MINISTERE DE LA SANTE, DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins
Sous-direction des Professions paramédicales
et des personnels hospitaliers (P)
Sous-direction des professions médicales
et des personnels médicaux (M)

SYNTHÈSE ANNUELLE DES DONNÉES SOCIALES HOSPITALIÈRES Année 2006 ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ

Décembre 2008

Laurence HAEUSLER
Agnès LIEVRE

AVANT-PROPOS

La «Synthèse Annuelle des Données Sociales Hospitalières - Année 2006 » constitue le rapport de l'enquête : « Bilan Social 2006 » réalisée par la Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS) sur un échantillon de 140 établissements publics de santé (EPS) de plus de 300 agents. La collecte des données a été effectuée via un questionnaire en ligne sur internet.

La publication de ce document poursuit deux objectifs principaux. Il s'agit, d'une part, d'un outil d'auto-évaluation mis à la disposition des EPS qui pourront se comparer aux autres structures de même importance. D'autre part, ce travail fournit à la DHOS des données fiables sur la structure du personnel, sa mobilité, ses absences, sa rémunération, ses conditions de travail et ses dépenses de formation, un chapitre étant réservé aux commentaires qualitatifs des établissements enquêtés.

Mon souhait est de permettre qu'à partir de ce document chaque établissement puisse connaître la réalité de la situation sociale hospitalière et appuyer ses politiques locales sur un savoir scientifique.

Le traitement des informations par la DHOS rend possible à la fois une évaluation de l'impact des textes réglementaires applicables et une définition de nouvelles politiques en matière de gestion des ressources humaines et d'amélioration des conditions de travail des agents hospitaliers.

Il convient de noter que de nouvelles enquêtes pourront être lancées par la DHOS, sur des sujets n'ayant pu être complètement analysés avec l'enquête « $Bilan\ Social\ 2006\$ ».

Ce rapport est élaboré à partir des chiffres relevés par les établissements au 31 décembre 2006. Cependant, dans un souci de clarté et de précision, des comparaisons sont faites avec les données issues de l'enquête 2004 et 2005. Par ailleurs, les indicateurs visualisés sous forme de graphiques portent sur des périodes plus longues, de six à dix ans.

La publication de ce document s'effectue par sa mise en ligne sur le site internet du ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, rubrique : « Les dossiers de la Santé de A à Z », sous-rubrique : « D - Données Sociales Hospitalières ». Une version PDF de ce document sera en outre adressée par voie électronique aux établissements ayant participé à l'enquête ainsi qu'aux services déconcentrés, pour information. Comme les années précédentes, l'accès à la base ACCESS est protégé pour garantir l'anonymat des informations transmises par les établissements répondant au questionnaire.

C'est grâce à la coopération des établissements publics de santé enquêtés que cet outil d'analyse sociale a pu voir le jour. Aussi, je souhaite remercier tous les agents hospitaliers qui ont contribué par leur travail et leur réflexion à la production de ce rapport ainsi qu'à l'anicipation du questionnaire pour l'enquête « Bilan Social 2007 » dont la publication devrait intervenir à la fin de l'été 2009.

Annie PODEUR

La Directrice de l'Home Reation et de l'Oppunisation des Solns

Sommaire

Résumé	5
I. Méthodologie	9
I.A. Introduction	9
I.B. Méthode d'enquête	9
I.C. Les effectifs enquêtés	12
I.D. Présentation des résultats	13
II. Structure du personnel	14
II.A. Le personnel sur emploi permanent	14
II.B. Les contrats emplois-aidés	24
II.C. Les contrats d'apprentissage	27
II.D. Les personnels handicapés	28
II.E. Tableaux : structure du personnel	30
II.F. Tableaux : Situations particulières	34
II.G. Annexes	38
III. LES MOUVEMENTS DU PERSONNEL	40
III.A. Baisse des recrutements	40
III.B. Mobilité par fonction	41
III.C. Causes de départ	47
III.D. Les titularisations	49
III.E. Délai moyen avant mise en stage	51
III.F. Tableaux mouvements de personnels	52
IV. Les absences	55
IV.A. Les congés bonifiés	55
IV.B. Les absences pour motifs médicaux	56
IV.C. Les absences pour motifs non médicaux	59
IV.D. Une analyse globale des absences	60
IV.E. Tableau des absences au travail	63
V. Rémunérations et charges accessoires	67
V.A. Rémunérations	67
V.B. Intérimaires et autres personnels privés mis à disposition par des entreprises extérieures	69
V.C. Tableau des traitements de base et charges accessoires	71
VI. Conditions d'Hygiène et de sécurité	73
VI.A. Les CHSCT	73
VI.B. Les dépenses de sécurité	74
VI.C. Les accidents du travail	75
VI.D. Tableaux conditions d'hygiène et de sécurité	82
Annexe : les accidents de travail	94
VII LES CONDITIONS DE TRAVAII	9.6

VII.A. Le temps partiel	96
VII.B. Cessation progressive d'activité (C.P.A.)	98
VII.C. Congés de fin d'activité	99
VII.D. Horaires	101
VII.E. Permanences des personnels médicaux	104
VII.F. Conflits, actions syndicales et recours	108
VII.G. Tableaux : Conditions de travail	112
VIII. Dépenses de formation	122
VIII.A. Formation des personnels médicaux	122
VIII.B. Dépenses de formation des personnels non médicaux	123
VIII.C. Nombre de journées de formation	126
VIII.D. Tableaux : Dépenses de formation	128
IX. RECOMPOSITION DE L'OFFRE DE SOINS	131
IX.A. Avertissement	131
IX.B. Les recompositions	132
IX.C. Conséquences pour le personnel	134
IX.D. Tableaux : Recomposition de l'offre de soins	136
X. Annexe: Les commentaires libres	141
X.A. II - Structure du personnel	141
X.B. III - Mouvements du personnel	144
X.C. IV Absences	145
X.D. V Rémunération et charges accessoires	147
X.E. VI Les conditions d'hygiène et de sécurité	148
X.F. VII Les conditions de travail	150
X.G. VIII- Dépenses de formation	152
X.H. IX – Recomposition de l'offre de soins	153

Résumé

Comme chaque année depuis 1989, l'enquête sur les remontées du bilan social met en évidence les principales évolutions touchant des établissements publics de santé d'au moins 300 agents. Pour la quatrième année, la collecte a été réalisée par Internet, les hôpitaux remplissant un questionnaire en ligne.

1. La structure du personnel

La répartition du personnel entre les différentes filières reste relativement stable, avec, en 2006, deux-tiers de personnels soignants et éducatifs, 10,7% de personnels techniques, 10,8% d'administratifs 5,1% de médico-techniques et 7,9% de personnels médicaux. Depuis une quinzaine d'années, on observe toutefois une réduction de la part du personnel technique et un accroissement du poids relatif du personnel médical.

La réforme du statut des infirmières spécialisées et des cadres de santé a eu pour conséquence l'accession de ces personnels à la catégorie A, faisant ainsi passer la part du personnel de catégorie A de 11,8% à 16,8% entre 2001et 2002. En 2006, les agents des établissements publics de santé se partagent entre 18,1% de personnel de catégorie A, 36,4% d'agents de catégorie B et 45,6% de personnel de catégorie C. Entre 2005 et 2006, les évolutions restent de faible ampleur et se situent dans les tendances précédentes : légère baisse de la catégorie C (-0,2 point) et augmentation de la catégorie A (+0,3 point).Les composantes du personnel médical (médecins, pharmaciens, chirurgiens dentistes)

En équivalent temps plein, le personnel médical se compose de 45,3% de praticiens hospitaliers, de 6,8% d'hospitalo-universitaires, de 16,7% de personnels temporaires de plein exercice et de 5,0% de personnels n'ayant pas la plénitude d'exercice. Les praticiens en formation représentent 26,3% des effectifs auxquels s'ajoutent les étudiants de 2° cycle, aussi nombreux que les internes dans les CHU. Par rapport à 2005, on observe une augmentation relative de la part des praticiens hospitaliers par rapport aux hospitalo-universitaires, mais cette évolution peut être en partie liée à une meilleure homogénéisation de la comptabilisation des hospitalo-universitaires (chaque médecin ne comptant que pour 0,5 ETP).

2. Les femmes à l'hôpital

Si les femmes représentent environ les trois quarts du personnel des hôpitaux, la spécialisation sexuée des tâches demeure très forte et ne montre que peu d'évolution. Les filières administratives, soignantes et éducatives sont presque exclusivement féminines, la filière technique à 72% masculine.

La seule évolution sensible concerne le personnel médical, avec une progression du taux de féminisation, passant de 38% en 2003 à 40,2% en 2005 et 40,9% en 2006 (taux calculé hors internes).

Les femmes sont majoritaires parmi les internes, mais le taux de féminisation y plafonne à 57%. En 2006, la progression des femmes parmi le personnel médical concerne surtout les praticiens hospitaliers à temps partiel (de 44,3% à 46,3%) et les assistants et attachés associés (de 34,5% en 2005 à 36% en 2006).

La féminisation reste très en retrait parmi les hospitalo-universitaires, où les femmes ne représentent encore que 33% des praticiens, le taux de féminisation étant plus faible parmi les titulaires (23%) que parmi les hospitalo-universitaires temporaires (49%). Les femmes sont encore

loin d'avoir investi toute la hiérarchie médicale. De plus, la prédominance féminine parmi les internes ne garantit pas la parité du personnel médical à l'avenir, si les femmes choisissent moins souvent les carrières hospitalières.

3. Emplois aidés, les nouveaux contrats remplacent les anciens

Depuis 2003, les anciens contrats aidés, CES, CEC et emplois-jeunes ont progressivement disparu des hôpitaux. A partir de 2005, de nouveaux contrats aidés ont été créés, les contrats d'avenir et les contrats d'accompagnement dans l'emploi.

En 2005, le taux d'emplois aidés conclus dans la fonction publique était particulièrement bas (1,5 points d'ETP), les anciens contrats arrivant à leur terme, les nouveaux se mettant seulement en place.

En 2006, les emplois aidés conclus dans l'année représentent 2,2 points d'ETP, un niveau encore légèrement inférieur à celui de 2004 (2,7 % d'ETP). Plus de 90% de ces nouveaux contrats sont des contrats d'accompagnement dans l'emploi (CAE), les contrats d'avenir étant rarement utilisés par les hôpitaux. Fin 2006, les CAE représentent 2,3% des ETP de la fonction publique hospitalière, en croissance de 50% par rapport à 2005.

En décembre 2006, en cumulant fin des CES et CEC et nouveaux contrats, les emplois aidés représentent 2,7% du personnel des hôpitaux, soit un niveau comparable à celui de 2003 (2,8%).

L'insertion des personnels des anciens emplois aidés au sein des hôpitaux dépend fortement du type de contrat. A la fin de leur contrat, 24% des emplois-jeunes et des CEC ont été recrutés par leur établissement, contre seulement 5% des CES.

4. L'apprentissage : une pratique qui se stabilise

L'apprentissage reste marginal dans les établissements hospitaliers (moins de 0,1% des effectifs), représentant environ 600 personnes. Après une croissance régulière entre 2003 et 2005, ce mode de formation semble se stabiliser. Parmi ces jeunes, beaucoup visent le diplôme de « préparateur en pharmacie hospitalière », ainsi que celui d'infirmier d'Etat. Le personnel handicapé

En 2006, les personnels handicapés déclarés représentent 3,4% des effectifs des établissements, soit un taux en légère croissance par rapport à 2005 (3,1%). On ne peut toutefois pas relever de nette tendance à la hausse de l'emploi de personnel handicapé, les fluctuations étant en partie liées à une meilleure connaissance du handicap de son personnel par l'établissement. En effet, certains personnels préfèrent ne pas déclarer leur handicap.

Entre 2003 et 2006, le taux de personnel handicapé s'est fortement accru dans les petits établissements, passant de 2,2% des effectifs à 3,1%. Le taux de personnel handicapé est maintenant tout à fait comparable entre les petits et les grands établissements.

En revanche, le recours aux établissements de travail protégé n'est vraiment important que dans les établissements de moins de 500 agents, où ces contrats représentent 0,3 points de masse salariale, contre 0,02 dans les autres établissements.

5. Baisse sensible des recrutements

Après une période de forte augmentation de la mobilité des personnels hospitaliers jusqu'en 2003, où le taux de départ atteint 8,5% d'ETP, l'année 2004 avait marqué une pause, avec une diminution du taux de départ, ainsi que du taux de recrutement, revenant à 7,5% d'ETP en 2004. En 2006, le taux de départ est comparable à celui de 2005, correspondant à 7,8% d'ETP.

Avec la mise en œuvre des 35 heures, le taux de recrutement s'était élevé fortement jusqu'en 2003, pour atteindre 9,6% de l'ETP. Depuis 3 ans, il diminue sensiblement, revenant en 2006 à un taux équivalent à celui des départs : 7,7%. La mobilité du personnel médical est toujours plus élevée que celle du reste du personnel, avec environ 12% de départs chaque année. De 2001 à 2003, le taux de recrutement du personnel médical est resté élevé, de 14%, largement supérieur à celui des départs. En 2005, le taux de recrutement de médecins commence à diminuer (de 14,4% à 13,4%). En 2006, le taux de recrutement du personnel médical se stabilise à 13,2%, soit un

taux supérieur à celui des départs (12,5%). Avec la baisse des recrutements, on assiste à une baisse des titularisations. Celle-ci concerne la plupart des catégories de personnel, à l'exception du personnel de catégorie A.

Les retraites représentent le premier motif de départ du personnel. Leur poids dans les départs augmente par rapport à 2005, passant de 29% à 31% des départs.

6. Stabilité des absences pour motifs médicaux, autour de 19 jours par an

Les absences pour motifs médicaux restent stables par rapport à 2005, à 19,2 jours par an et par agent. Le taux d'absences pour motif médical est actuellement à un niveau légèrement inférieur au maximum observé, qui était de 21 jours par an en 2001 et 2002. Parmi les motifs d'absence, les maladies de courte durée sont un peu moins fréquentes qu'en 2005 (8,4 jours contre 8,7 en 2004). Les maternités, en revanche, augmentent légèrement.

Les congés paternité ou adoption sont inclus dans ces absences médicales, mais restent à un niveau marginal, inférieur à celui de l'année précédente.

7. Un peu moins d'accidents du travail

La stabilité des absences médicales est liée en partie aux maladies, mais également aux accidents du travail. Leur fréquence a baissé en 2006, s'établissant à 24,9 jours d'arrêt par millions d'heures travaillées (contre 26,6 en 2005), après une légère hausse en 2005. En dix ans, malgré des fluctuations, la tendance est à une légère baisse du taux d'accidents.

Comme les années précédentes, les accidents du travail concernent surtout le personnel soignant et le personnel technique.

8. Les maladies professionnelles : beaucoup d'affections périarticulaires

La part des maladies professionnelles ou imputables au service continue à progresser dans les absences médicales. En 2005, elles représentent 2,7% des jours d'absence, contre 2,6% en 2005 et 2,1% en 2004. La progression des maladies professionnelles est liée à la meilleure reconnaissance des affections péri-articulaires, qui représentent maintenant 60% des maladies professionnelles. Si l'on y ajoute les affections chroniques du rachis lombaire, ce type d'affection professionnelle représente les trois-quarts des maladies professionnelles.

Les maladies infectieuses restent à un niveau relativement stable depuis une dizaine d'années, avec des fluctuations liées à des pics épidémiques.

9. Des horaires flexibles

Pour assurer la permanence de la qualité des soins, l'organisation du travail à l'hôpital est complexe et les statuts variés. Moins de la moitié du personnel travaille avec des horaires fixes de jour. Les horaires alternants concernent 49% du personnel non médical, les horaires fixes de nuit, 9%. Parmi le personnel soignant, 61% travaillent selon des horaires alternants. En 2006, comme en 2005, les horaires alternants continuent à progresser pour toutes les catégories de personnel non médical, notamment pour le personnel médico-technique.

La pratique du temps partiel est fréquente et concerne 20% du personnel non médical et 36% du personnel médical. Cette pratique est de nouveau en légère progression, avec une croissance de 1 point entre 2005 et 2006. La forte période d'expansion du temps partiel se situe entre 1991 et 2000, période pendant laquelle le taux de temps partiel a pratiquement doublé. Les dépenses de formations : en recul

Les dépenses de formation du personnel non médical représentent 2,9% de leur masse salariale. Pour la deuxième année consécutive, ces dépenses affichent une tendance à la baisse (3,4% de masse salariale en 2004, 3% en 2005). Cette tendance concerne essentiellement les grands établissements. Les établissements de moins de 1000 agents, quant à eux, augmentent leur investissement en formation.

Les efforts de formation se portent essentiellement vers les études promotionnelles (56% des dépenses en 2006) et sont principalement constituées par les rémunérations des agents en formation, qui représentent 68% des dépenses. Les dépenses de coût pédagogique, en diminution depuis 2002, se stabilisent : 0,81% de la masse salariale en 2005, 0,82% en 2006. La réduction des crédits consacrés à la préparation des concours se poursuit, ces dépenses ayant été divisées par trois depuis 1992.

En 2006, le nombre de jours consacré aux formations par le personnel non médical est en recul, comme les dépenses de rémunération des stagiaires, passant de 4,4 jours en 2005 à 4,0 jours en 2006. Cette diminution des jours de formation concerne surtout le personnel soignant, qui passe de 5,2 jours de formation en 2005 à 4,7 jours en 2006. Une année moyenne pour les conflits sociaux

L'année 2006 n'a pas été marquée par de trop fortes tensions sociales. Le niveau des conflits, loin d'être négligeable, avec près de 100 000 jours de grève dans l'année, n'est pas comparable aux situations observées entre 1999 et 2003. Les conflits ont été moins fréquents qu'en 2005 (140 000 jours de grève), année marquée par une grève des ambulanciers dans un établissement.

10. La recomposition de l'offre de soins : peu de projets

Après une intense période de recomposition de l'offre de soins, pendant laquelle plus des deuxtiers des établissements avaient une opération en projet, en cours ou déjà aboutie, en 2006 (comme en 2005), seulement la moitié des établissements sont dans la même situation. Par rapport à 2005, on note surtout une baisse du nombre de projets (de 34% des établissements en 2005 à 25% en 2006). En revanche, les nombres d'établissements engagés dans une opération (32%), ou ayant achevé une opération (27%) sont plutôt en hausse. Les structures les plus importantes sont celles qui restent les plus engagées dans les recompositions et qui conservent encore des projets. Ces opérations se font majoritairement avec un niveau de personnel constant, mais impliquent des redéploiements importants.

I.Méthodologie

I.A. Introduction

Depuis 1989, Les établissements publics de santé d'au moins 300 agents produisent chaque année un document contenant des informations sur leur situation sociale. Les principaux thèmes sont la répartition des effectifs des agents selon le statut et la catégorie de personnel, les mouvements de personnel, le bilan des absences au travail, les conditions de travail, d'hygiène et de sécurité, la formation.

L'enquête est réalisée chaque année sur un échantillon d'établissements. Cet échantillon regroupe les bilans sociaux d'un cinquième environ des établissements d'au moins 300 agents. Les résultats de cette enquête sont un outil de pilotage essentiel pour l'administration centrale. De plus, ils permettent aux établissements de comparer leur situation sociale à celle de structures de même importance. L'analyse des informations contribue au diagnostic social des établissements. Le questionnaire reprend les principaux thèmes du bilan social, complété par quelques questions spécifiques. En 2003 ont été introduites des questions sur les handicapés. En 2004, la partie concernant les recompositions des établissements hospitaliers a été modifiée. Le questionnaire de cette année a fait l'objet de quelques aménagements relatifs au temps partiel.

I.B. Méthode d'enquête

I.B.1. Organisation de l'enquête

Depuis 4 ans, l'enquête est réalisée par un questionnaire mis en ligne sur Internet. Les tableaux ont été saisis directement, avec une possibilité de calcul automatique des totaux et certaines vérifications de cohérences. Une zone de commentaires libres accompagnait chaque tableau.

Les questionnaires ont été mis en ligne vers le 25 Février 2007, avec demande de retour pour le 30 mars. Sur les 145 établissements contactés, 122 ont rempli le questionnaire avant le 5 juin, date à laquelle a été arrêtée la collecte.

De légères fluctuations sont intervenues dans l'échantillon. Sur les 122 établissements enquêtés sur l'année 2006, 106 avaient participé à l'enquête 2005 et 10 n'avaient pas répondu l'année précédente. Parmi les établissements qui avaient répondu en 2005, 16 n'ont pas participé en 2006.

I.B.2. La pondération

Le sondage est un sondage stratifié en fonction de la taille des établissements. La pondération des établissements au sein de chaque strate est calculée comme l'inverse du taux de sondage en effectifs physiques¹.

1 En 1998, il était calculé en nombre d'établissements.

Le champ de l'enquête est l'ensemble des établissements publics de santé d'au moins 300 agents physiques.

Les strates sont calculées par rapport à la taille des établissements en ETP. Les données sont issues de la SAE 2006. La baisse du nombre d'établissements de moins de 500 agents enquêtés entre 2005 et 2006 est liée non seulement au taux de réponse de ces établissements, mais également à l'augmentation de la taille de certains établissements, liée aux restructurations: 3 établissements sont passés de strate 1 à une strate supérieure (2 en 2005), 2 sont passés de strate 2 à strate 1, et un établissement est passé de la strate 3 à strate 4. Ce phénomène avait déjà été observé l'année précédente. Les petits établissements ont de plus en plus de difficultés à répondre et leur taux de réponse baisse.

Les pondérations et les strates ont été modifiées pour tenir compte des évolutions de structure. Mais cela implique que les évolutions concernant les strates 1 et 2 sont à analyser avec précaution.

Les pondérations

			2006				2005			2004	
	Établiss	ements	Effectifs p	hysiques		Établiss	ements		Établiss	ements	
	enquêtés	Strate	Enquêtés	Strate	Pondération	Enquêtés	Strate	pondération	Enquêtés	Strate	pondération
>3000 ETP	37	38	332 996	336 617	1.011	34	37	1.066	35	37	1.022
1000-2999 ETP	43	169	81 683	296 666	3.632	44	168	3.613	40	163	3.789
500-999 ETP	28	164	20 442	126 917	6.209	23	169	7.792	28	170	6.235
<500 ETP	14	125	6 503	51 813	7.968	15	120	6.850	16	125	7.104
Total	122	496	441 624	812013	1.839	116	494	1.932	119	495	1.865

I.B.3. Les valeurs manquantes

Des estimations des valeurs manquantes sont réalisées quand les établissements répondants représentent plus de 60% des effectifs des établissements enquêtés (en effectifs physiques). En dessous de cette valeur, les tableaux ne sont pas publiés ou sont publiés non redressés.

Deux méthodes d'estimation sont retenues selon la nature de l'information :

- S'il s'agit d'une case d'un tableau dont le total est connu (exemple: le nombre de femmes du personnel médical, quand le nombre total du personnel médical est connu), on estime que la répartition (homme/femme dans l'exemple) de l'établissement nonrépondant est comparable à la répartition (homme/femme) des autres établissements de la strate.
- S'il y a des données manquantes sur une quantité que l'on ne peut pas estimer par un calage sur marges (exemple, Masse salariale), on estime le total de la strate en considérant comme enquêtés les seuls répondants, donc en multipliant la pondération par l'inverse du taux de réponse (en effectifs). Cela est réalisé en remplaçant les données manquantes de la manière suivante :

Si N_i est la quantité à estimer dans l'établissement i, E_i l'effectif de l'établissement i, N_R la somme des quantités déclarées sur les établissements répondants de la strate, E_R , la somme des effectifs répondants de la strate, on estime N_i par :

 $N_i = E_i \times N_R/E_R$

I.B.4. Les modifications du questionnaire

Le questionnaire n'a pas connu d'évolution importante. Trois tableaux ont légèrement changé par rapport à l'année précédente, concernant le roulement du personnel non médical et les permanences du personnel médical.

I.B.5. Les erreurs et non réponses

Les taux de réponse aux tableaux dépassent presque toujours le seuil de 60% de taux de réponse en effectif, seuil fixé pour la publication du tableau. Seul le tableau concernant le mouvement des personnels handicapés ne recueille que 43% de réponse en effectifs (pour 75 établissements répondants).

Mais les tableaux ne sont pas toujours renseignés dans leur intégralité par les établissements. Certaines ventilations sont rarement connues : la répartition du nombre de handicapés par sexe et par catégorie de personnel, les absences non médicales décrites non pas en jours, mais en nombre d'agents, la nationalité du diplôme des praticiens, la répartition sexuée des motifs de départ, la répartition des accidents du travail selon la durée de l'arrêt et la catégorie de personnel, la répartition des temps partiels par quotité de travail, la distinction internes / FFI pour les astreintes, les roulements du personnel non médical par filière, les dépenses de formation d'études promotionnelles par catégorie de personnel, les permanences et astreintes non médicales par filière professionnelle.

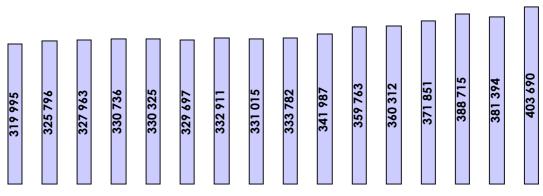
Parmi les erreurs repérées cette année, citons :

- Comme l'année précédente, certains établissements ont inclus les étudiants dans les départs de personnel médical.
- Les motifs de départ du personnel médical sont souvent codés « autres motifs ». Il serait préférable de modifier les intitulés de manière à réduire ces « autres motifs » du personnel médical.
- Certains établissements ont fait remarquer que l'intitulé du compte 641 est « rémunération du personnel » et pas « rémunération du personnel et charges accessoires ». De même, il y a eu un changement de nomenclature en 2006 sur le compte 642-5. Cela fait suite à la mise en place de l'État prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) au 1/1/2006.
- De manière générale, si la nomenclature médicale est plutôt de mieux en mieux comprise, des difficultés subsistent, notamment concernant la comptabilisation des attachés, ainsi que quelques interrogations, notamment sur les médecins du travail.
- Les jours théoriques de travail sont de plus en plus complexes à calculer, compte tenu de la disparité des situations (repos fixes et repos variables, nombre de dimanches et jours fériés). Certains indiquent le nombre total de jours de travail.
- Quelques établissements ont des difficultés pour calculer le nombre de jours en sus des congés normaux. Ils ne comprennent pas que le nombre de congés bonifiés ne peut dépasser 30 jours par agent.
- Les absences pour congés de longue maladie et congés de longue durée sont souvent confondues.
- Le nombre d'agents concernés par les jours d'absence est souvent non renseigné.
- Près d'une cinquantaine d'établissement n'ont toujours pas répondu sur la nationalité du diplôme du personnel médical. Certains précisent que ces informations ne sont pas saisies informatiquement.
- Malgré la simplification du questionnaire, la répartition des horaires du personnel non médical est assez mal connue. Pour les horaires alternants, les établissements ont toujours des problèmes pour différencier les horaires alternants de jour et les horaires alternants

- incluant jour et nuit. Souvent, le tableau était rempli sur les horaires fixes de jour, de nuit et alternants globaux.
- Pour le tableau concernant le personnel médical à temps partiel, des hésitations ont lieu quant à la quotité de temps de PH temps partiel,
- Concernant le tableau relatif aux handicapés, le taux de réponse en ETP est toujours insatisfaisant.
- Concernant la saisie des dépenses de formation, certains établissements signalent que les sommes sont correctes mais impossibles à valider, en raison d'un problème d'arrondi.

I.C. Les effectifs enquêtés

ETP non redressé



1991 1992 1993 1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006

		No	ombre	d'étal	olissem	nents e	nquêt	és selc	n l'an	née d'	enqué	ète			
1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
119	119	119	120	118	118	119	112	103	111	118	111	116	119	116	122

Sur les 144 établissements contactés, 122 ont répondu, soit 85% de l'échantillon.

		Échanti	llon	Total par		
Taille	Réponses	Réponses Total Taux de réponse				
300-500 agents	14	19	74%	125		
500-999 agents	28	36	78%	164		
1000-2999 agents	43	52	83%	169		
+ 3000 agents	37	37	100%	38		
Total	122	144	85%	496		

En 2006, l'échantillon enquêté représente 54% des agents qui travaillent dans les établissements publics de santé ayant au moins 300 agents et 50% de l'ensemble du personnel hospitalier (885 000 agents).

I.D. Présentation des résultats

I.D.1. Tableaux

Les tableaux sont rassemblés à la fin de chaque chapitre.

Quand le taux de non réponse est trop important, la mention «non redressé» figure dans le titre du tableau. Pour les tableaux redressés depuis 2006, le taux de non réponse est indiqué pour les années précédentes sur la première ligne du tableau.

I.D.2. Les précisions

La précision des estimateurs tient compte du pourcentage de répondants pour chaque indicateur (en effectifs ou en établissements selon la nature de l'indicateur).

Cette précision fournit un intervalle de confiance (à 95%) dans lequel se trouve la vraie valeur. Elle concerne toujours uniquement l'année 2003, pour l'ensemble de l'échantillon.

Exemple de lecture :

Congés bonifiés

		TOTAL		Précision
	2004	2005	2006	2006
Moyenne de bénéficiaires	12.6	10.0	9.3	1,5
% de l'ETP	0.9	0.9	1.1	0,03

Le tableau ci-dessus présente la moyenne de bénéficiaires de congés bonifiés par établissement et le pourcentage de l'ETP représenté par ces bénéficiaires. La précision est la marge d'erreur autour de la valeur.

On lit: En 2006,

La moyenne des bénéficiaires de congés se situe entre (9,3 -1,5) et (9,3+1,5), c'est-à-dire entre 7,8 et 10,8.

Le pourcentage d'ETP se situe entre (1,1-0,03) et (1,1+0,03) c'est-à-dire entre 1,07 et 1,03.

Remarque

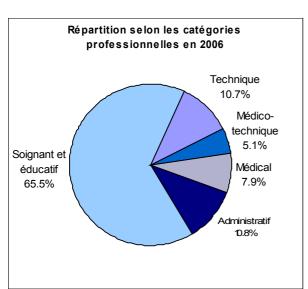
La précision est très sensible aux non-réponses des très grands établissements. Quand tous les grands établissements répondent, la marge d'erreur est faible. A l'inverse, les mauvaises précisions seront généralement la conséquence de non-réponses dans les grands établissements.

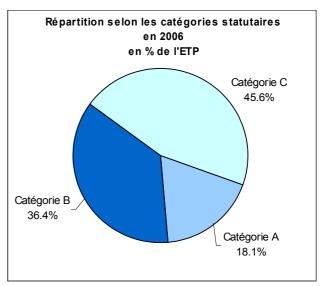
On peut constater que l'écart entre deux années est souvent inférieur à la précision affichée. Cela ne signifie pas que l'évolution n'est pas significative. En effet, du fait que les mêmes établissements (ou presque) ont été interrogées pour les deux années, l'écart reflète une évolution effective de la situation entre ces établissements.

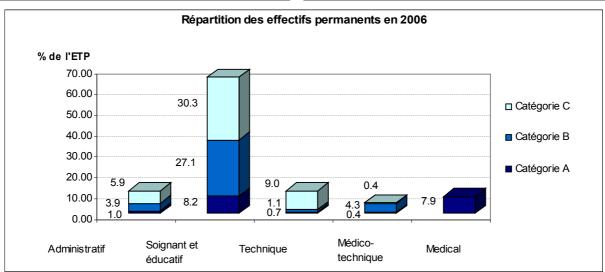
II.Structure du personnel

II.A. Le personnel sur emploi permanent

II.A.1.Répartition des agents titulaires et non titulaires en 2006







Le personnel soignant et éducatif représente les deux tiers des effectifs (64% en ETP) des établissements publics de santé. Depuis la réforme du statut des infirmières, les cadres A y occupent une place importante. C'est la catégorie de personnel non médical où les cadres de catégorie A sont les plus nombreux. En 2006, comme en 2005, 12% du personnel soignant et

éducatif appartient à la catégorie A, contre 9% des administratifs, 6% du personnel technique et 7% du personnel médico-technique.

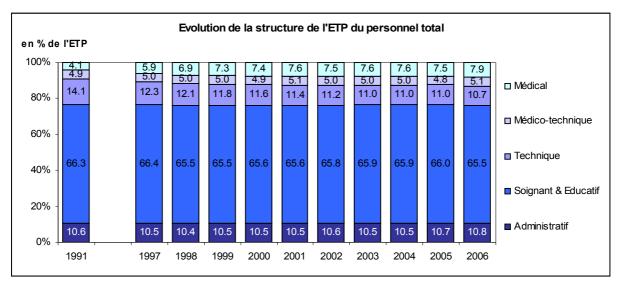
Evolution de la répartition par catégorie statutaire de l'ensemble du personnel % de l'ETP 100% 80% 46.0 45.8 45.6 46.3 46.3 46.6 47.2 47.1 48 4 48.9 ■ Catégorie C et D Catégorie B 60% ■ Catégorie A 40% 36.5 36.4 36.4 37.0 36.2 41.5 41.3 42.0 40.7 41.2 20% 17.8 18.1 16.8 17.2 17.5 11.0 11.4 1.4 11.8 9.9 0% 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006

II.A.2.Évolution de la structure du personnel titulaire et non titulaire

N.B. : Jusqu'en 2000, les catégories C et D sont comptabilisées ensemble. La catégorie D a été supprimée le 1^{er} juillet 2001.

En 2002, du fait de la réforme du statut des infirmières spécialisées et des cadres de santé, la part du personnel de catégorie A s'était fortement accrue, passant de 11,8% à 16,8%, cette progression continuant à un moindre rythme jusqu'en 2004. En 2006, la part de personnel de catégorie A continue à progresser très légèrement, passant de 17,8% en 2005 à 18,1% en 2006.

L'augmentation du personnel de catégorie A s'est faite principalement au détriment de la catégorie intermédiaire, la catégorie B. Celle-ci ne représente plus que 36,4% des ETP, contre 42% cinq ans plus tôt. Entre 2005 et 2006, la part des personnels de catégories B est restée stable, alors que celle des personnels de catégorie C s'est encore réduite, de 45,8% en 2005 à 45,6% en 2006, dans le droit fil de la tendance observée depuis 1996.



Les parts relatives des différentes filières de personnel évoluent peu. Sur 15 ans, les tendances lourdes sont la diminution du personnel technique (de 14,1% en 1991 à 10,7% en 2006) et l'augmentation du personnel médical (de 4,1% en 1991 à 7,9% en 2006), traduisant un allégement de certaines fonctions et un resserrement sur les priorités de l'hôpital.

Entre 2005 et 2006, il semble y avoir une légère augmentation du personnel médical (de 7,5% à 7,9%) et médico-technique (de 4,8% à 5,1%) au détriment du personnel soignant et éducatif (de 66,0% en 2005 à 65,5% en 2006).

Répartition du nombre des agents médicaux et non médicaux par taille d'établissements (ETP en pourcentage) 300-499 7% 41% 500-999 16%

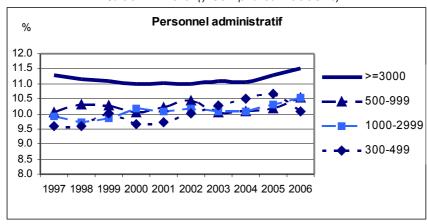
II.A.3.La structure du personnel en fonction de la taille de l'établissement

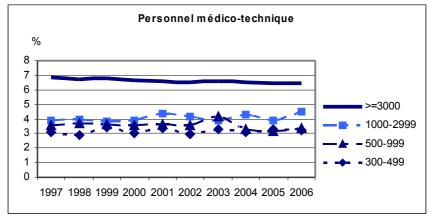
Les grands établissements, de plus de 3000 agents, représentent 41% des personnels des établissements. Les plus petits, de 300 à 499 agents, n'en représentent que 7%. Du fait de la restructuration des établissements, le poids des grands établissements a tendance à s'accroître (il était de 40% en 2004).

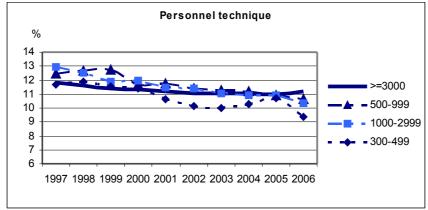
La structure du personnel varie en fonction de la taille de l'établissement. Cette remarque concerne toutes les catégories professionnelles, à l'exception du personnel technique dont la part est sensiblement de 11% dans toutes les strates.

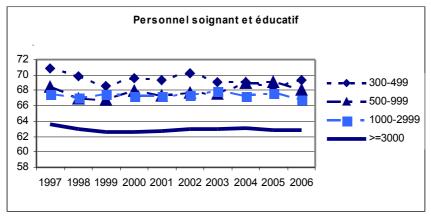
Part du personnel en fonction de la taille de l'établissement

En % de l'ETP total (y compris les médecins)









Lecture: les légendes à droite du graphe sont présentées par ordre décroissant, la courbe supérieure correspond à la première légende.

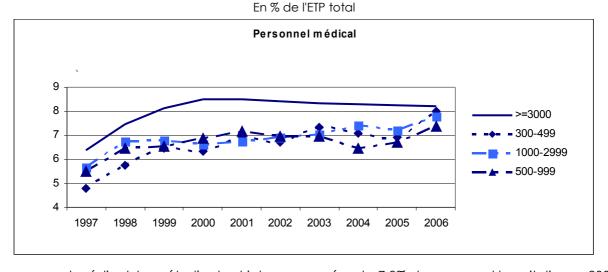
Les grands établissements, de plus de 3 000 personnes, ont une part relativement importante de personnels médico-techniques (6,5%), ce qui reflète l'importance des équipements lourds et des plateaux techniques. Dans ces établissements, le poids du personnel administratif est légèrement plus important que dans les autres établissements (11,5% contre un peu plus de 10% dans les autres établissements).

En contrepartie, le poids du personnel soignant est plus faible dans les établissements de plus de 3000 agents que dans les établissements de taille inférieure (63% contre plus de 67% dans les autres établissements).

Dans les petits établissements, de 300 à 500 agents, la situation est inversée: une part plus importante qu'en moyenne de personnel soignant, toutes les autres catégories de personnel étant en effectif réduit par rapport aux autres établissements. A moyens réduits, ces établissements se recentrent sur leurs fonctions essentielles. Notons que le poids des personnels administratifs et techniques des établissements de moins de 500 agents semble avoir nettement baissé par rapport à 2005 (10,1% contre 10,7% en 2005 pour le personnel administratif). Cela peut être lié aux fluctuations d'échantillonnage, peu de petits établissements ayant été enquêtés.

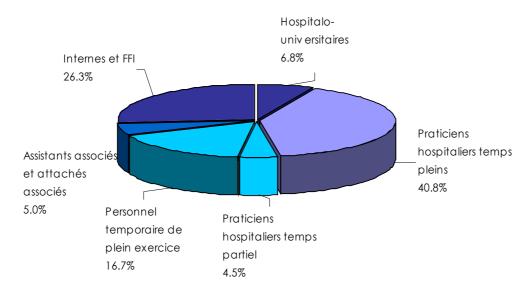
Part du personnel médical, hors internes et étudiants, en fonction de la taille de l'établissement

II.A.4.Le personnel médical



Le personnel médical, hors étudiants et internes, représente 7,8% du personnel hospitalier en 2006 (7,5% en 2005). La proportion de médecins (en ETP) est un peu plus importante dans les grands établissements, à vocation universitaire, où ils représentent 8,2% du personnel, que dans les établissements plus petits, dans lesquels moins de 8% du personnel est médecin. Toutefois, cette différence a tendance à s'estomper en 2006 par rapport à 2005, le taux de personnel médical étant en hausse dans toutes les catégories d'établissements de moins de 3000 agents. Si l'on exclut les étudiants, le personnel médical est composé à 52,0% de praticiens hospitaliers ou d'hospitalo-universitaires, à 26,3% d'internes, à 16,7% de personnel temporaire de plein exercice et à 5% d'assistants et praticiens attachés associés.

Répartition du personnel médical en 2006, hors étudiants (en %de l'ETP)



La composition du personnel médical varie évidemment selon qu'on se trouve dans un grand établissement hospitalo-universitaire ou dans un centre hospitalier.

Les praticiens en formation

Jusqu'en 1997, dans les grands établissements qui assurent leur rôle universitaire, les praticiens en formation représentaient près de la moitié du personnel médical. Du fait de la baisse du numerus clausus dans les années 90, si la part des internes reste conséquente dans les établissements de plus de 3000 agents, elle a baissé dans les autres établissements.

Dans les grands établissements, les internes représentent un peu plus d'un tiers du personnel hospitalier. Cette proportion est en légère progression depuis 2003 : 33,9% en 2003, 34,6% en 2004 et 35,5% en 2006. Dans les autres établissements, la part des internes reste très inférieure, les internes n'y effectuant que quelques semaines de présence : 19% dans les établissements de 1000 à 3000 agents, 15% dans les établissements de 500 à 1000 agents et 10% dans ceux de moins de 500 agents. Dans ces derniers, la part des internes diminue régulièrement depuis 3 ans.

■ Internes et FFI 12.7 35.3 35 F 6.7 7.9 5.2 9.9 9.3 9.3 6.1 7.4 15.6 15.2 16.2 5.4 5.0 4.6 17.8 18.7 15.2 19.5 Praticiens 16.5 15.7 2.6 16.5 17.C 16.7 associés 17.5 17.6 17.3 □ Personnel temporaires 63.4 63.3 63.5 29.1 58.8 43.6 29.8 59.1 57.5 60.1 44.9 45.3 57.1 56.8 de plein exercice Praticiens 16.6 13.3 hospitaliers 8.5 7.6 6.7 04 05 06 05 06 04 05 06 04 05 04 05 06 Hospitalo->=3000 1000-2999 500-999 300-499 Total Universitaire

Structure du personnel médical

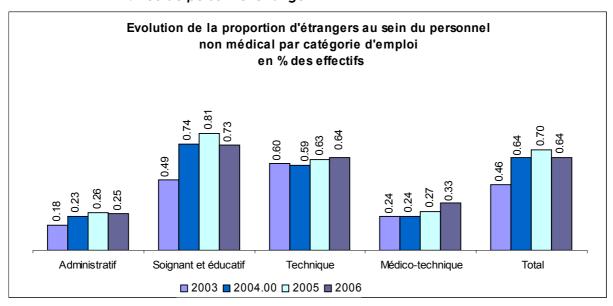
Recul du personnel hospitalo-universitaire

Le personnel hospitalo-universitaire est en net recul dans les grands établissements, passant de 16,6% en 2004 à 14,9% en 2005, et 13,3% en 2006. Globalement, ces praticiens représentent en 2006 moins de 7% des praticiens exerçant dans l'ensemble des établissements publics de santé.

II.A.5.La nationalité du personnel hospitalier

Personnel non médical

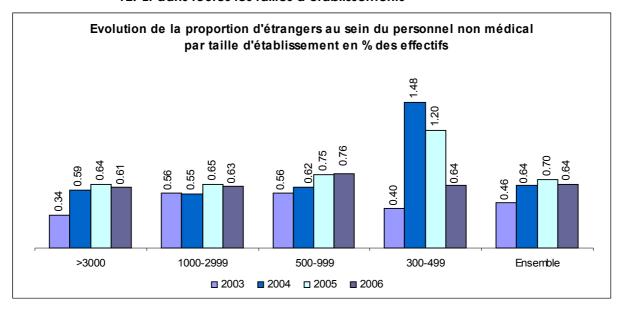
11. Peu de personnel étranger



Peu de personnel non médical n'a pas la nationalité Française : cela ne concerne que 0,7% du personnel soignant et éducatif et 0,6% du personnel technique. La proportion est encore plus basse pour le personnel administratif et médico-technique. Globalement, en 2006, 0,6% du personnel non médical hospitalier n'est pas Français (0,7% en 2005).

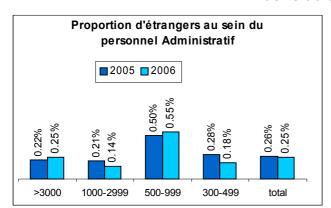
Les agents concernés sont un peu plus souvent de nationalité extra-européenne qu'Européenne (0,34% d'européens et 0,30% de non européens). Dans le personnel de catégorie C, les personnels étrangers viennent majoritairement de l'extérieur de l'Union Européenne, alors dans le personnel de catégorie B, il s'agit principalement de citoyens européens (0,42% des agents de catégorie B sont issus d'un pays de l'Union Européenne, 0,21% d'un pays extérieur à l'Union Européenne).

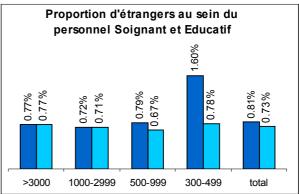
12. Et dans toutes les tailles d'établissements

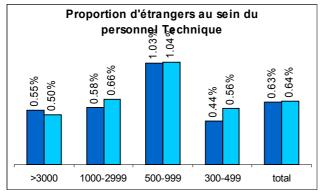


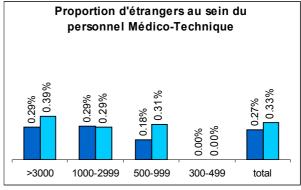
Toutes les strates d'établissements emploient un faible pourcentage de personnel de nationalité étrangère (y compris européenne). En 2004 et en 2005, le pourcentage remarquable d'étrangers parmi les petits établissements est lié à la réponse d'un établissement qui emploie beaucoup de personnel contractuel étranger et qui répond pour la première fois à cette question. En 2006, ce pourcentage est redevenu comparable à celui des autres strates car cet établissement n'a pas répondu à l'enquête.

Pourcentage de personnel de nationalité étrangère selon la catégorie de personnel et la taille de l'établissement







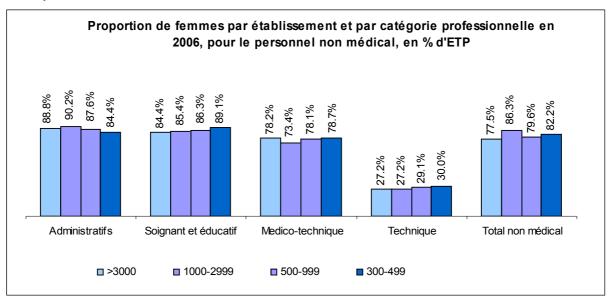


Il n'y a pas d'évolution importante du pourcentage d'étrangers par catégorie de personnel, quelque soit la taille d'établissement. La seule différence remarquable concerne le personnel

soignant dans les petits établissements, mais celle-ci est liée principalement à la fluctuation d'échantillonnage.

II.A.6.Répartition Hommes /Femmes

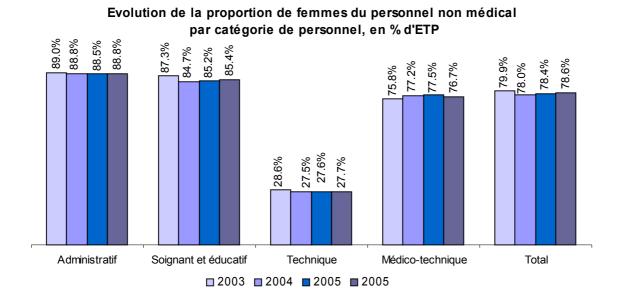
Dans le personnel non-médical



La spécialisation sexuelle des tâches est une constante du personnel hospitalier, avec des professions très largement féminines, et d'autres fortement masculines.

Les femmes sont très largement majoritaires dans le personnel administratif, dans le personnel soignant et éducatif, ainsi que dans le personnel médico-technique. Selon la taille de l'établissement, elles représentent 84% à 90% des administratifs, 84% à 89% du personnel soignant et éducatif et 73% à 78% du personnel médico-technique.

Le personnel technique, quant à lui, est essentiellement masculin : les femmes représentent moins de 30% des effectifs (entre 27% et 30% selon la taille de l'établissement).

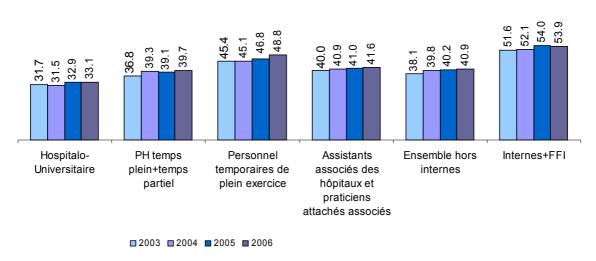


Au sein de chaque filière, la répartition homme/femme subit peu de variations. La spécialisation sexuelle ne montre aucune tendance à s'estomper.

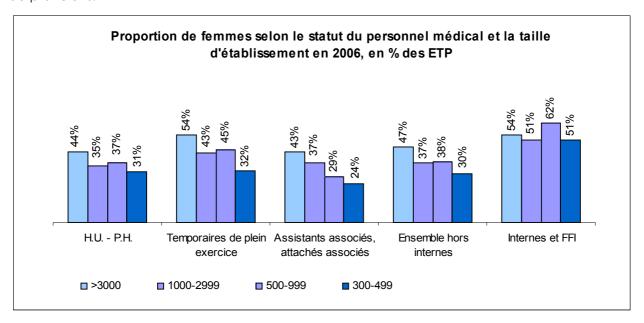
Dans le personnel médical

Les professions médicales paraissent moins inégalitaires que les professions non médicales : si l'on ne tient pas compte des internes, 41% des praticiens sont des femmes. Toutefois, le taux de féminisation diffère selon le statut : alors que les femmes représentent 54% des internes et 48% des personnels temporaires de plein exercice, elles ne sont que 40% des praticiens hospitaliers et 33% des praticiens hospitalo-universitaires.

Evolution de la proportion de femmes du personnel médical (hors étudiants)



La part de femmes dans le personnel médical continue à croître, passant de 38,1% en 2002 à 40,2% en 2005 et 40,9% en 2006. La féminisation du personnel médical concerne tous les statuts de praticiens.



La taille de l'établissement est un facteur explicatif important du taux de féminisation du personnel médical. Alors que les grands établissements sont proches de la parité (47%), le taux de féminisation décroît sensiblement avec la taille de l'établissement, pour atteindre 30% dans les établissements de moins de 500 agents.

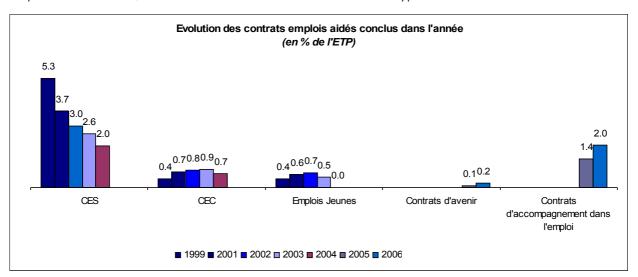
Cette différence s'observe sur l'ensemble des catégories de personnel médical. Elle est sensible sur les praticiens hospitaliers à temps plein : dans les très grands hôpitaux, 48% des PH à temps plein sont des femmes, alors que ce n'est le cas que d'environ un tiers des PH des autres établissements. L'écart est également important concernant le personnel temporaire de plein exercice (de 54% à 32% entre les plus grands établissements et ceux de moins de 500 agents) et les assistants et praticiens attachés associés (de 43% à 24%). Ces écarts restent comparables depuis 2003.

II.B. Les contrats emplois-aidés

Deux nouveaux contrats aidés

L'ancien régime proposait trois types de contrats-aidés : les CES (contrats d'emplois solidarité), les CEC (contrats emplois consolidés), emplois-jeunes. Ces emplois aidés ont constitué une réserve de personnel importante avant 2000, avec un maximum de 60 000 CES embauchés chaque année.

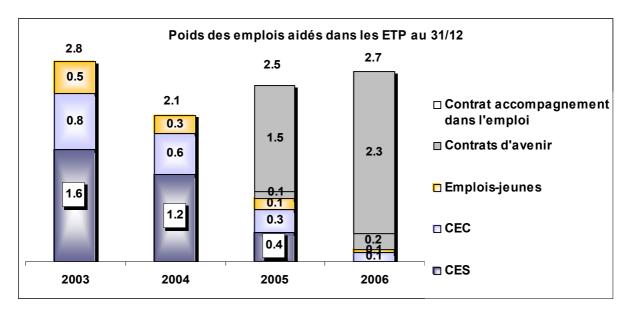
Entre 2001 et 2005, ces anciens contrats disparaissent progressivement des établissements hospitaliers. En 2005, aucun recrutement n'a été fait sur ces types de contrat.



Ils sont remplacés depuis 2005 par deux nouvelles catégories d'emplois aidés: les contrats d'avenir, destinés aux bénéficiaires d'un RMI et les contrats d'accompagnement dans l'emploi, visant à répondre à des besoins collectifs non satisfaits en offrant des emplois à des personnes en difficulté d'insertion.

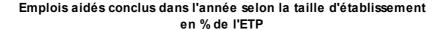
En 2005, pour leur première année et en raison de l'aide importante allouée de l'Etat, le nouveau contrat d'accompagnement dans l'emploi remporte un succès non négligeable dans les hôpitaux, les contrats conclus dans l'année représentant 1,5% des ETP. En 2006, le succès des contrats d'accompagnement dans l'emploi se confirme, les contrats conclus représentant 2 points d'ETP. Les contrats d'avenir restent d'un usage plus confidentiel, avec 0,2 points

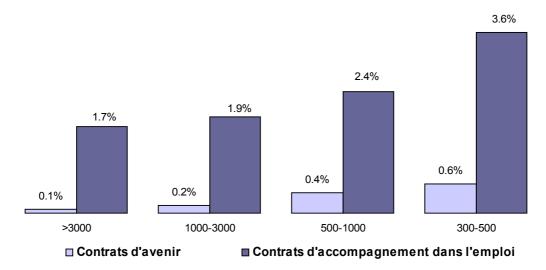
Ces nouveaux contrats remplacent presque les contrats précédents : en 2004, les CES et CEC conclus dans l'année représentaient 2,7% des ETP. En 2006, les nouveaux contrats conclus dans l'année représentent 2,2 points d'ETP.



Si l'on ne signe plus de contrats aidés relevant de l'ancien dispositif, les contrats en cours vont jusqu'à leur terme : fin 2006, ils représentaient 0,2 points d'ETP (CEC et emplois-jeunes).

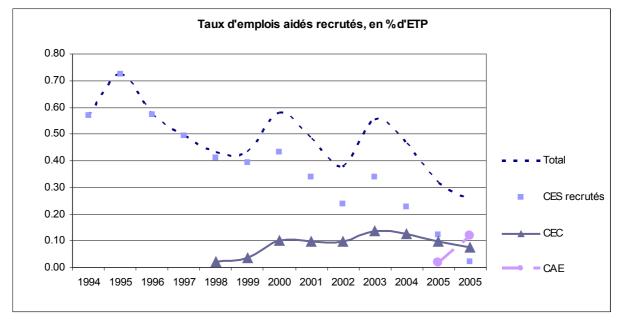
Au 31 décembre 2006, la fonction publique hospitalière compte davantage d'emplois aidés qu'en 2005 (2,7 ponts d'ETP contre 2,5 points en 2005). Les anciens contrats sont presque entièrement remplacés par les contrats d'accompagnement dans l'emploi. Les emplois aidés retrouvent pratiquement leur niveau de 2003 (2,8 points d'ETP) dans les emplois hospitaliers.





Comme les années précédentes, les petits établissements ont davantage recours aux emplois aidés que les établissements plus importants. Les contrats conclus par les petits établissements, de 300 à 500 agents, représentent 4,2 points d'ETP, contre 1,8 point dans les établissements de plus de 3000 agents.

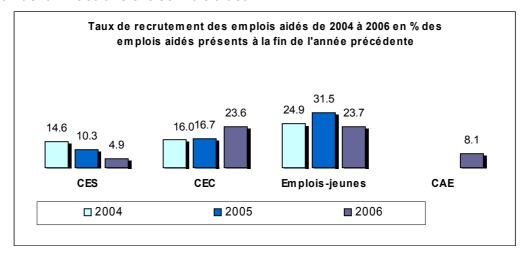
Le recrutement des emplois aidés en baisse



Compte tenu de l'arrêt des anciens types d'emplois aidés et du fait que les nouveaux contrats n'ont fait leur apparition qu'à compter du 1^{er} mai 2005, il n'est pas surprenant que les recrutements d'emplois aidés au sein de la Fonction Publique Hospitalière aient fortement chuté : ils ne représentent plus que 0.25 points d'ETP contre 0.32 points en 2005 et 0.46 points en 2004.

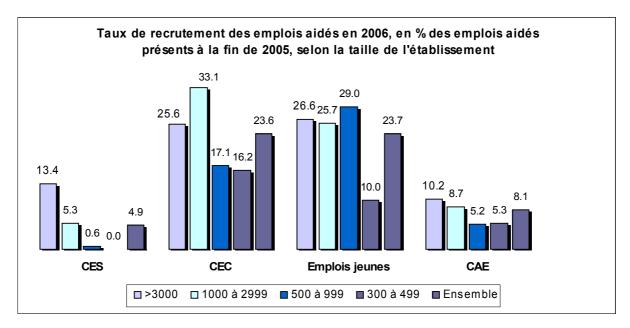
Pour la première année, les recrutements concernent les nouveaux emplois aidés, les contrats d'accompagnement à l'emploi. Parmi les emplois aidés de l'ancien régime, les CEC sont les derniers à être encore embauchés.

La gestion de la fin des anciens contrats aidés



En 2006, dans un quart des cas, les CEC et les emplois-jeunes se sont soldés par des recrutements. Cela n'a été que rarement le cas pour les CES, encore relativement nombreux en 2005. Le taux de recrutement des emplois-jeunes avait été maximum en 2005, avec 31% de recrutements par rapport aux emplois jeunes présents en début d'année.

Les nouveaux emplois aidés font également l'objet de recrutements, même si cela est moins fréquent que pour les fins de contrat (8% des présents en début d'année).



Le fort taux d'embauche des derniers CEC et emplois-jeunes s'est retrouvé dans toutes les catégories d'établissements. En revanche, seuls les grands établissements ont embauché les CES (13% des présents en début d'année).

II.C. Les contrats d'apprentissage

13. Une pratique qui reste marginale

La pratique de l'apprentissage reste marginale dans les hôpitaux. En 2006, les apprentis ne représentent que 0,09% des effectifs hospitaliers, soient un peu plus de 600 personnes.

Le nombre d'apprentis présents dans les établissements publics de santé semble se stabiliser, après une période de croissance de près de 20% par an entre 2003 et 2005.

Comme le reste de la Fonction Publique Hospitalière, l'apprentissage est majoritairement féminin, les hommes ne représentent en 2005 que 31% des apprentis (29% en 2005). Ceci s'explique en partie par les métiers concernés.

14. Beaucoup de préparateurs en pharmacie hospitalière

Les apprentis se destinent souvent à être préparateurs en pharmacie hospitalière (près de 60% des diplômes préparés en 2004, 49% en 2005, 30% en 2006) car le diplôme de « préparateur en pharmacie hospitalière » n'est accessible que par cette seule voie.

On trouve également d'autres formations aux métiers de la Santé Publique : près de 15% des appentis préparent le diplôme d'Etat d'Infirmier/ère, d'autres des BTS ou des licences professionnelles.

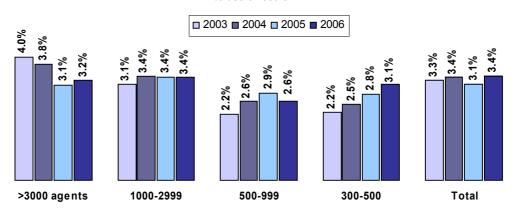
Mais certaines formations concernent des métiers moins spécifiques aux établissements de santé: paysagistes, assistantes de direction, informaticiens, cuisiniers, ouvriers de maintenance, logistique, électriciens,

Le brevet professionnel est le niveau de diplôme le plus fréquemment préparé par les apprentis (38% d'entre eux). Mais le niveau de diplôme préparé par les apprentis évolue : alors qu'en 2004, 18% préparaient un CAP, ils ne sont que 9% dans ce cas en 2006. Les diplômes en hausse sont les bacs professionnels (7% des diplômes en 2005, 17% en 2006) et plus marginalement le BTS (8% des apprentis en 2006, contre 5% en 2005).

II.D. Les personnels handicapés

Taux de personnel handicapé au 31/12/2006 selon la taille de l'établissement

En % des effectifs



En 2006, les établissements de plus de 300 agents emploient 3,4% d'agents handicapés (en effectifs physiques), en légère croissance par rapport à 2005 (3,1% des effectifs).

Entre 2004 et 2005, le taux de personnel handicapé avait baissé, principalement dans les grands établissements, où il n'était plus que de 3,1% contre 3,8% l'année précédente. Cette baisse était due principalement à un très grand établissement et résultait de la modification du périmètre des personnes handicapées à prendre en compte dans le calcul du taux de 6%, modification imposée par la "loi handicap" de février 2005.

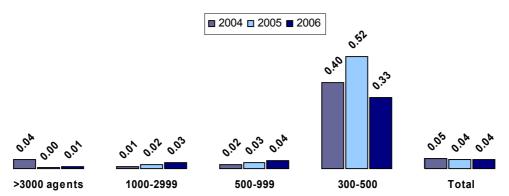
Entre 2005 et 2006, le taux d'emploi de handicapés a baissé dans les établissements ayant entre 500 et 1000 agents, mais augmenté dans les établissements de moins de 500 agents, entraînant une hausse de 3 points du taux d'emploi de ces personnels. Alors qu'en 2003, les grands établissements employaient deux fois plus d'agents handicapés que les établissements de moins de 1000 agents, cette différence tend à s'estomper et les personnels handicapés représentent environ 3% des effectifs, quelque soit la catégorie d'établissement.

Ce taux d'accueil de handicapés reste donc inférieur à l'obligation légale (6%) pour toutes les catégories d'établissement, mais il doit être complété par l'emploi indirect, le recours à la soustraitance auprès des établissements de travail protégé pour certains travaux ou prestations de service.

Les données dont nous disposons ne sont pas suffisamment complètes pour nous permettre d'évaluer précisément le respect de l'obligation légale.

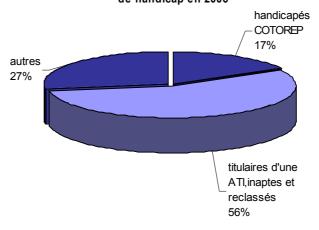
Montant des marchés passés avec les établissements de travail protégé en 2005 selon la taille de l'établissement

En % de la masse salariale



Les montants de marchés passés avec les établissements protégés représentent 0,04 points de masse salariale. Seuls les petits établissements, de moins de 500 agents, ont largement recours aux CAT, qui se montent à 0,33 points de leur masse salariale.

Répartition des personnels handicapés selon la catégorie de handicap en 2006



Parmi les travailleurs handicapés recensés, 56% sont bénéficiaires d'une ATI et 17% ont été reconnus handicapés par la Commission technique (COTOREP²).

Par rapport aux années précédentes, on observe une légère augmentation des agents reconnus handicapés par la Commission Technique (11% en 2004, 14% en 2005 et 17% en 2006).

² Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel

II.E. Tableaux: structure du personnel

Tableau II.1 - Evolution de la répartition des effectifs des agents titulaires et non titulaires en ETP redressés par catégorie professionnelle statutaire entre 2004 et 2006

				CA	ATEGOR			TOTAL		Précision			
	A et médical (%)			B (%)				C (%)			(%)		
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Personnel:													
Administratif	0.9	1.1	1.0	3.7	3.7	3.9	5.8	5.9	5.9	10.5	10.7	10.8	0.14
Soignant et éducatif	7.9	7.9	8.2	27.5	27.5	27.1	30.5	30.5	30.3	65.9	66.0	65.6	0.22
Technique	0.6	0.8	0.7	1.1	1.0	1.1	9.3	9.2	9.0	11.0	11.0	10.7	0.09
Médico-technique	0.4	0.4	0.4	4.2	4.1	4.3	0.4	0.2	0.4	5.0	4.8	5.1	0.15
Médical (hors internes)	7.6	7.5	7.8							7.6	7.5	7.8	0.10
Total	17.5	17.8	18.0	36.5	36.4	36.4	46.0	45.8	45.6	100.0	100.0	100.0	

Tableau II.2 - Evolution de la répartition des effectifs des agents en ETP redressés par taille d'établissements entre 2004 et 2006

	TAILLE D'ETABLISSEMENTS												
		>=3000 1000-2999								300-499			
	(%)				(%)			(%)		(%)			
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Personnel:													
Administratif	11.1	11.3	11.3	10.1	10.3	10.5	10.1	10.2	10.5	10.5	10.7	10.1	
Soignant et éducatif	63.0	62.9	62.8	67.3	67.7	66.8	68.9	69.0	68.1	69.0	68.4	69.3	
Technique	11.1	11.0	11.2	10.9	10.9	10.4	11.2	10.9	10.6	10.3	10.7	9.3	
Médico-technique	6.5	6.5	6.5	4.3	3.9	4.5	3.3	3.1	3.4	3.1	3.3	3.2	
Médical (hors internes)	8.3	8.2	8.2	7.4	7.2	7.8	6.5	6.7	7.4	7.1	6.9	8.0	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Tableau II.3 - Détail de la répartition des personnels soignants et éducatifs en équivalents temps plein par catégorie d'établissement

	Taille d'établissement														
		>=3000		1	000-299	79		500-999)		300-499)		TOTAL	
		(%)			(%)			(%)			(%)			(%)	
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Encadrement	4.9%	4.8%	5.3%	5.3%	5.0%	4.7%	4.7%	4.7%	5.0%	4.0%	4.5%	3.5%	4.9%	4.9%	4.9%
Infirmiers DE et de secteur psychiatrique	35.6 %	35.9 %	35.8 %	40.8 %	40.4 %	39.1 %	34.3 %	35.1 %	36.9 %	34.9 %	33.6 %	31.7 %	37.2 %	37.3 %	36.9%
Infirmiers spécialisés	5.3%	5.4%	5.3%	3.3%	3.4%	4.1%	2.1%	2.1%	2.2%	2.0%	2.7%	2.7%	3.8%	3.9%	4.1%
Autres personnels des services médicaux	2.6%	2.5%	2.8%	2.4%	2.1%	2.5%	2.0%	1.7%	1.6%	3.0%	2.3%	2.3%	2.4%	2.2%	2.4%
Aides soignants	34.2 %	33.8 %	34.0 %	29.9 %	29.7 %	32.4 %	31.7 %	31.5 %	28.9 %	35.2 %	35.8 %	39.0 %	32.3 %	32.0 %	32.9%
ASH et autres personnels secondaires	13.6 %	13.7 %	12.9 %	12.3 %	12.7 %	11.6 %	17.4 %	16.9 %	16.3 %	15.3 %	15.8 %	15.8 %	13.9 %	14.0 %	13.2%
Psychologues	0.8%	0.9%	1.0%	1.8%	2.0%	1.6%	2.4%	2.8%	3.1%	1.3%	1.6%	0.9%	1.5%	1.7%	1.5%
Sages femmes	1.5%	1.5%	1.5%	1.5%	1.7%	1.8%	1.5%	1.3%	1.3%	2.4%	1.6%	1.9%	1.5%	1.6%	1.6%
Personnels éducatifs et sociaux	1.5%	1.5%	1.5%	2.8%	2.9%	2.3%	3.9%	3.8%	4.6%	2.0%	2.2%	2.2%	2.4%	2.5%	2.4%
Personnels soignants et éducatifs	4.9%	4.8%	5.3%	5.3%	5.0%	4.7%	4.7%	4.7%	5.0%	4.0%	4.5%	3.5%	4.9%	4.9%	4.9%

Tableau II.4 - Répartition des équivalents temps plein au 31 décembre de l'année des personnels médicaux par catégorie d'établissements (redressés)

		TAILLE D'ETABLISSEMENTS												
		>=3000		1000-2999			500-999			300-499				
		(%)			(%)			(%)			(%)			
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-	
HU, PH et autres (*)	47.8	47.6	45.8	83.0	80.6	81.0	85.8	86.4	84.9	86.2	87.2	90.1	0,58	
Internes et FFI	25.3	26.0	25.2	16.6	19.0	18.4	14.0	13.4	14.9	13.6	12.8	9.8		
Etudiants	27.0	26.5	29.0	2.0	2.2	3.5	1.4	1.9	1.4	1.2	0.0	0.2		
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		

^(*)Hospitalo-universitaires, Praticiens hospitaliers temps plein, Praticiens hospitaliers temps partiel, Personnels temporaires de plein exercice, Assistants et praticiens attachés associés.

Tableau II.5 - Répartition des personnels médicaux par statut détaillé et catégorie d'établissements en équivalents temps plein au 31 décembre

		>=3000			1000-2999	?		500-999		300-499			
Statut	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Hospitalo- universitaires	25.3%	23.1%	20.6%	0.1%	0.2%	0.5%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
Praticiens hospitaliers temps plein	41.1%	42.5%	44.7%	60.6%	65.8%	63.6%	63.1%	63.4%	65.7%	53.2%	58.9%	56.9%	
Praticiens hospitaliers temps partiel	3.4%	3.6%	3.7%	8.2%	7.6%	7.3%	10.8%	9.9%	9.1%	12.6%	10.0%	8.3%	
Pers. temporaires de plein exercice	26.7%	27.2%	26.9%	19.9%	18.8%	19.4%	18.2%	17.6%	19.1%	22.6%	20.4%	20.7%	
Assistants et praticiens attachés associés	3.4%	3.6%	4.1%	11.2%	7.6%	9.1%	7.8%	9.1%	6.1%	11.5%	10.7%	14.1%	
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

		Ensemble	
Statut	2004	2005	2006
Hospitalo-universitaires	11.4%	10.3%	9.1%
Praticiens hospitalier temps plein	51.8%	54.7%	55.4%
Praticiens hospitalier temps partiel	6.7%	6.3%	6.1%
Personnels temporaires de plein exercice	22.8%	22.5%	22.7%
Assistants et praticiens attachés associés	7.3%	6.2%	6.7%
Total	100.0%	100.0%	100.0%

Tableau II.6 - Taux de féminisation en ETP par catégorie d'établissements- Personnel non médical

						T.	AILLE D	ETABLIS	SEMEN	TS						Préci-
		>=3000)	10	000-299	79		500-999	7		300-499	7	E	nsembl	е	sion
		(%)			(%)			(%)			(%)			(%)		+/-
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	="
Administratif	88.5	88.7	88.8	90.0	89.1	90.2	88.3	88.1	87.6	85.2	84.9	84.4	88.8	88.5	88.8	
Soignant et éducatif	84.1	84.4	84.4	84.3	85.1	85.4	86.5	86.7	86.3	85.7	87.1	89.1	84.7	85.2	85.4	0.17
Technique	27.6	26.8	27.2	26.0	27.9	27.2	29.6	28.2	29.1	29.4	29.6	30.0	27.5	27.6	27.7	0.18
Médico- technique	77.4	78.1	78.2	78.0	76.9	73.4	75.2	77.9	78.1	72.2	74.0	78.7	77.2	77.5	76.7	0.21
Total	77.3	77.5	77.5	77.8	78.5	78.8	79.5	79.7	79.6	79.0	79.8	82.2	78.0	78.4	78.6	0.22

Tableau II.7 - Taux de féminisation en effectifs par catégorie d'établissements- Personnel non médical

						T.	AILLE D	ETABLIS	SEMEN	TS						Préci-
		>=3000	1	10	000-299	79	,	500-999)		300-499)	E	nsembl	е	sion
		(%)			(%)			(%)			(%)			(%)		+/-
	2004			2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Personnel																
Administratif	87.8	89.1	89.0	90.5	90.6	88.2	88.1	88.6	88.4	86.0	87.3	85.3	88.6	89.4	88.4	0.17
Soignant et éducatif	83.4	84.9	84.9	84.3	84.8	84.9	87.3	86.2	86.8	87.4	87.7	87.0	84.8	85.3	85.4	0.18
Technique	27.5	27.3	27.0	28.8	27.7	27.7	30.2	29.6	31.2	29.9	30.1	31.0	28.6	28.0	28.2	0.21
Médico- technique	77.8	78.3	78.4	73.8	77.5	76.7	77.9	77.5	78.8	77.6	76.1	79.1	76.7	77.9	78.0	0.22
Total	77.0	78.2	78.2	78.1	78.5	78.5	80.3	79.6	80.3	81.0	81.2	80.4	78.3	78.7	78.8	0.22

Tableau II.8 - Taux de féminisation par catégorie d'établissements - Personnel médical – en % des ETP

					TAILL	E D'ETA	BLISSEA	NENTS								Préci-
		>=3000		10	000-299	9	,	500-999)		300-499	7	En	semb	le	sion
		(%)			(%)			(%)			(%)			(%)		
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	04	05	06	+/-
Hospitalo- universitaires	31.6	33.0	33.4										31.5	32.9	33.1	0.24
HU titulaires	22.7	24.3	23.0										22.6	24.2	22.7	
HU temporaires	45.0	46.8	49.1										45.1	46.8	48.8	
Hospitaliers	48.8	49.3	50.1	37.0	35.7	36.9	35.1	38.7	37.8	32.5	30.4	30.2	40.9	41.0	41.7	
PH temps plein	46.3	46.4	47.7	34.9	33.8	34.3	34.1	37.2	35.8	31.0	30.2	30.1	38.5	38.5	39.1	
PH temps partiel	55.2	54.8	55.5	42.4	41.9	43.8	39.6	39.5	42.9	45.5	38.8	38.3	45.1	44.3	46.3	
Personnels temporaires de plein exercice	53.0	53.8	54.3	40.1	40.5	42.8	37.5	49.1	44.9	31.2	27.9	31.7	46.0	48.0	48.5	0.24
Assistants associés et praticiens attachés associés	40.5	43.3	43.3	39.3	33.9	36.9	31.8	27.7	28.5	27.8	28.2	24.0	37.3	34.5	36.0	0.25
Total hors personnel en formation	44.5	45.5	46.6	37.0	35.6	36.8	35.1	38.7	37.8	32.5	30.4	30.2	39.8	40.2	40.9	
Personnels en formation	57.2	58.6	59.1	49.0	53.4	53.0	56.2	57.6	61.1	47.5	46.8	52.3	55.9	57.6	58.2	0.24
Internes	55.9	56.9	56.4	53.6	58.6	56.5	62.6	61.8	64.4	66.7	66.7	81.0	56.1	57.7	57.2	
FFI	40.3	43.5	42.5	30.7	29.8	36.4	38.2	53.7	52.7	27.1	21.5	22.7	37.0	39.6	40.7	
Etudiants	61.0	62.6	63.4	55.5	67.7	63.4	68.4	47.8	55.0	33.3			60.8	62.6	63.4	
Total	51.1	52.4	53.4	39.2	39.4	40.4	38.3	41.6	41.6	34.7	32.5	32.4	45.9	46.8	47.7	

Tableau II.9 – Proportion de personnel de nationalité étrangère selon la fonction et la taille d'établissement (en % des effectifs)

						TA	ILLE D'	ETABLIS	SEMEN	ITS						Précision
		>=3000 (%))	10	000-29 ⁹ (%)	99	,	500-999 (%)	9	;	300-499 (%)	7		TOTAL (%)		
	2004	004 2005 2006 2			2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Personnel:																
Administratif	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.4	0.5	0.5	0.1	0.3	0.2	0.2	0.3	0.3	0.07
Soignant et éducatif	0.7	0.8	0.8	0.6	0.7	0.7	0.6	0.8	0.7	1.9	1.6	0.8	0.7	0.8	0.7	0.04
Technique	0.5	0.5	0.5	0.6	0.6	0.7	0.9	1.0	1.0	0.4	0.4	0.6	0.6	0.6	0.6	0.16
Médico-technique	0.3	0.3	0.4	0.2	0.3	0.3	0.1	0.2	0.3	0.4	0.0	0.0	0.2	0.3	0.3	0.11
Total	0.6	0.6	0.6	0.5	0.6	0.6	0.6	0.8	0.7	1.5	1.3	0.7	0.6	0.7	0.6	0.04

Tableau II.10 – Proportion de personnel de nationalité étrangère du personnel non médical selon les catégories statutaires et la taille d'établissement (en % des effectifs)

					TAILL	E D'ETA	BLISSEN	ENTS						TOTAL		Précision
		>= 3000)	10	000-299	9		500-999)	;	300-499	1				
_	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Catégorie :																
Α	0.4	0.4	0.5	0.5	0.9	0.4	1.2	0.5	1.3	0.2	1.4	0.7	0.6	0.7	0.6	0.09
В	0.7	0.7	0.7	0.4	0.5	0.5	0.5	0.7	0.7	2.6	1.6	1.1	0.6	0.7	0.6	0.05
С	0.6	0.6	0.6	0.7	0.7	0.8	0.6	0.8	0.7	1.0	0.9	0.3	0.7	0.7	0.7	0.06
Total	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.7	0.8	1.5	1.2	0.6	0.6	0.7	0.6	0.04

Tableau II.11 – Répartition du personnel non médical selon les catégories et la nationalité

		NATIONALITE													
	Natio	onalité Fran	çaise		Européens			Autres		TOTAL					
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006						
Catégorie :															
Α	99.4	99.3	99.4	0.37	0.30	0.29	0.21	0.38	0.32	100					
В	99.4	99.3	99.4	0.42	0.49	0.42	0.21	0.21	0.22	100					
С	99.3	99.3	99.3	0.23	0.20	0.29	0.43	0.49	0.37	100					
Total	99.4	99.3	99.4	0.32	0.33	0.34	0.32	0.37	0.30	100					

II.F. Tableaux : Situations particulières

Tableau II.12 - Personnes ayant bénéficié de CES au cours de l'année et nombre de personnes ayant trouvé un emploi au sein de l'établissement à la suite d'un CES

					TAILL	E D'ETA	BLISSEN	ENTS						TOTAL		Précision
	;	>= 3000)	10	000-299	9		500-999)	;	300-499)				
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
CES conclus																
Nombre de																
CES conclus	0.454			507.4			05/0			1,577			1,,,,			405
dans l'année	3656			5874			3563			1577			14669			
% de l'ETP	1.2			2.2			2.9			3.3			2.0			
Recrutement des CES																
Nombre de										Ī						41
CES recrutés	407	209	89	733	420	52	436	228	7	85	61	0	1662	918	147	41
% de l'ETP	0.1	0.1	0.0	0.3	0.2	0.0	0.4	0.2	0.0	0.2	0.1	0.0	0.2	0.1	0.0	
% des CES recrutés / CES de l'année	11.1			12.5			12.3			5.4			11.3			
% des CES recrutés /																
recrutements de l'année*	0.9	0.5	0.2	2.6	1.6	0.2	4.0	2.0	0.1	1.4	1.1	0.0	1.9	1.1	0.2	
CES au 31/12 en nombre	1896	675	10	3765	983	15	2548	1122	0	738	263	0	8947	3044	25	165
En % des ETP	0.6	0.2	0.0	1.4	0.4	0.0	2.1	0.9	0.0	1.5	0.6	0.0	1.2	0.4	0.0	0.00

^{*} Emplois hospitaliers permanents ou non, rémunérés sur le compte 641

Tableau II.13 - Personnes ayant bénéficié de CEC au cours de l'année et nombre de personnes ayant trouvé un emploi au sein de l'établissement à la suite d'un CEC (redressé)

					TAILL	e d'éta	BLISSEA	NENTS						TOTAL		Précision
	:	>= 3000)	10	000-299	79	,	500-999)	,	300-499	7				
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
CEC conclus																
Nombre de CEC conclus dans l'année	641			1731			1768			895			5035			90
% de l'ETP	0.2			0.7			1.5			1.9			0.7			0.05
Recrutement des CEC																
Nombre de CEC recrutés à l'hôpital	158	54	82	399	366	272	248	179	169	111	111	46	915	710	570	9
% de l'ETP	0.1	0.0	0.0	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	
% des CEC recrutés / CEC de l'année	24.6			23.0			14.0			12.4			18.2			
% des CEC recrutés / Recrutement de																
l'année*	0.4	0.1	0.2	1.4	1.4	1.0	2.3	1.6	1.7	1.8	2.1	1.2	1.0	0.9	0.7	
CEC au 31/12 en nombre	570	325	114	1418	822	343	1532	990	255	722	285	159	4242	2421	871	62
En % des ETP	0.2	0.1	0.0	0.5	0.3	0.1	1.3	0.8	0.2	1.5	0.6	0.3	0.6	0.3	0.1	0.06

^{*} Emplois hospitaliers permanents ou non, rémunérés sur le compte 641

Tableau II.14 - Personnes ayant bénéficié d'EMPLOIS-JEUNES au cours de l'année.

					TAILL	D'ETA	BLISSE/	MENTS						TOTAL		Préci- sion
	;	>= 3000)	10	000-29	99		500-99	9] ;	300-49	9				
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Recrutement des EMPLOIS-JEUNES (*)																
Nombre d'emplois-jeunes recrutés à l'hôpital	169	83	41	366	308	143	181	138	52	96	66	18	813	595	254	12
% de l'ETP	0.06	0.03	0.01	0.14	0.11	0.05	0.15	0.12	0.04	0.20	0.15	0.04	0.11	0.08	0.03	
% des emplois-jeunes recrutés / Recrutement de l'année	0.4	0.2	0.1	1.3	1.1	0.5	1.7	1.2	0.5	1.5	1.2	0.5	0.9	0.7	0.3	
EMPLOIS-JEUNES au 31/12 En nombre	318	155	47	816	554	263	491	179	81	263	185	17	1888	1073	407	46
En % des ETP	1.4	0.1	0.0	0.3	0.2	0.1	0.4	0.1	0.1	0.5	0.4	0.0	0.3	0.1	0.1	

^(*) Il s'agit de personnes recrutées sur un contrat existant et venant en remplacement d'un départ, car le contrat bénéficie d'une prise en charge financière jusqu'à son terme.

Tableau II.15 - Personnes ayant bénéficié de contrats d'avenir au cours de l'année.

					TAILL	D'ETA	BLISSE/	MENTS						TOTAL		Précisi on
	;	>= 300	0	10	000-299	99		500-99	9	;	300-49	9				
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Contrats d'avenir conclus																
Nombre de CA conclus dans l'année		135	236		86	424		234	485		37	289		492	1434	50
% de l'ETP		0.0	0.1		0.0	0.2		0.2	0.4		0.1	0.6		0.1	0.2	0.04
Recrutement des contrats d'avenir (*)																
Nombre de CA recrutés à l'hôpital		0.0	5		0.0	4		0.0	20		0.0	9		0.0	38	12
% de l'ETP		0.0	0.0		0.0	0.0		0.0	0.0		0.0	0.0		0.0	0.0	
% des CA / CA de l'année		0	2.0		0	1.0		0	4.0		0	3.2		0	2.6	
% des CA recrutés / Recrutement de l'année		0.0	0.0		0.0	0.0		0.0	0.2		0.0	0.2		0.0	0.0	
Contrats d'avenir au 31/12		262	294		84	438		421	515		30	398		797	1647	46
En nombre																
En % des ETP		0.1	0.1		0.0	0.2		0.4	0.4		0.1	0.9		0.1	0.2	

Tableau II.16 - Personnes ayant bénéficié de contrats d'accompagnement dans l'emploi au cours de l'année.

					TAILL	D'ETA	BLISSE	MENTS						TOTAL		Précisi on
	;	>= 3000	0	10	000-299	99		500-999	9	:	300-499	9				
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Contrats d'accompagnement conclus																
Nombre de CAE conclus dans l'année		3515	5275		3617	5190		2252	2892		788	1787		10172	15144	
% de l'ETP		1.2	1.8		1.3	1.9		1.9	2.4		1.7	4.0		1.4	2.0	
Recrutement des contrats d'accompagnement (*)																
Nombre de CAE recrutés à l'hôpital		122	371		12	346		0	124		0	55		134	896	
% de l'ETP		0.0	0.1		0.0	0.1		0.0	0.1		0.0	0.1		0.0	0.1	
% des CAE / CAE de l'année		3.5	6.5		0.3	5.9		0.0	3.9		0.0	2.5		1.3	5.3	
% des CAE recrutés / Recrutement de l'année		0.3	1.0		0.0	1.2		0.0	1.2		0.0	1.4		0.2	1.1	
Contrats d'accompagnement au 31/12																
En nombre		3699	5671		3974	5838		2377	3166		1049	2199		11099	16874	
En % des ETP		1.2	1.9		1.4	2.1		2.0	2.6		2.3	4.9		1.5	2.3	

Tableau II.17 - Nombre de personnes en contrat d'apprentissage au 31/12.

					TAILI	E D'ET	ABLISSEN	ENTS						TOTAL	
	;	>= 3000	כ	10	000-29	99	5	00-999		3	300-499	7			
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Nombre de contrats d'apprentissage au 31/12,	224	306	328	193	246	132	75	39	143	50	84	37	542	675	640
% ETP	0.07	0.10	0.11	0.07	0.09	0.05	0.06	0.03	0.12	0.10	0.19	0.08	0.07	0.09	0.09
Dont: Hommes	33%	25%	29%	35%	26%	30%	0%	0%	26%	29%	40%	67%	29%	26%	31%
Femmes	67%	75%	69%	65%	74%	70%	100%	100%	74%	71%	60%	50%	71%	74%	69%
Diplômes préparés															
CAP	21	24	25	42	43	11	25	8	12	7	8	8	95	84	57
Brevet professionnel	60	97	108	38	152	62	12	23	56	36	25	16	146	297	242
BEP	7	24	14	11	7	15	0	0	0	7	0	0	26	31	29
BAC professionnel	19	21	33	15	18	29	0	0	43	0	8	0	35	47	106
BTS	15	21	17	4	7	0	6	8	25	0	0	8	25	36	50
Autre diplôme	89	119	118	49	18	15	25	0	0	0	0	0	163	137	133
Non précisé	11	0	11	34	0	2	6	0	6	0	42	5	52	42	24

Tableau II.18. Personnel handicapé au 31 décembre, en pourcentage des effectifs

					TAILLE	D'ETA	BLISSEA	ΛENT						TOTAL	
		>= 300	0	10	000-299	79	Ę	500-999	7	3	300-499	,			
Catégorie de handicap	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
handicapés COTOREP	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.6%	0.3%	0.4%	0.8%	0.5%	1.0%	0.9%	0.4%	0.4%	0.6%
titulaires d'une ATI, inaptes et reclassés	2.3%				1.4%	1.8%	1.2%	1.9%	1.5%	1.0%	1.4%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%
autres	1.1%	0.7%	0.8%	1.2%	1.5%	1.3%	1.1%	0.5%	0.8%	1.0%	0.3%	0.4%	1.1%	1.0%	0.9%
Total	3.8%	3.1%	3.2%	3.4%	3.4%	3.7%	2.6%	2.9%	3.1%	2.5%	2.8%	3.1%	3.4%	3.1%	3.4%

Tableau II.19. Taux de personnel handicapé selon la catégorie statutaire et la taille d'établissement, en % des ETP

					TAILL	E D'ETA	BLISSE	MENT						TOTAL	
	;	>=3000)	10	00-29	79	į	00-999	9	3	300-499	9			
Catégorie statutaire	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Taux de réponse					ı	Von re	dressé							55%	53%
Catégorie A	8.0	8.0	9.3	0.5	0.6	4.3	0.5	0.5	6.4	0.6	0.4	5.5	0.6	0.6	8.0
Catégorie B	2.5	2.6	1.6	2.7	2.7	1.1	1.6	1.6	1.1	1.2	1.1	2.0	2.4	2.4	2.5
Catégorie C	5.8	6.1	2.6	4.9	5.2	3.3	4.8	4.3	2.1	4.5	4.4	4.4	5.4	5.6	5.8
Total	4.4	3.60	3.75	3.60	3.50	3.81	2.70	3.00	2.64	2.40	3.00	2.87	3.70	3.50	3.53

Tableau II.20. Proportion de femmes parmi le personnel handicapé selon la catégorie statutaire et la taille d'établissement (en ETP)

					TAILL	E D'ETA	BLISSE	MENT						TOTAL	
	;	>=3000)	10	00-29	99	į	500-999	9	3	300-499	9			
Catégorie statutaire	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Taux de réponse						Non re	dressé							55%	53%
Catégorie A	74%	77%	88%	75%	77%	75%	78%	72%	69%	50%	50%	50%	74%	75%	74%
Catégorie B	79%	80%	85%	83%	79%	79%	86%	83%	86%	73%	68%	79%	81%	79%	79%
Catégorie C	62%	9% 80% 85%			67%	66%	72%	72%	66%	74%	65%	64%	64%	67%	62%
Total	67%	68%	73%	73%	71%	70%	76%	74%	70%	64%	65%	67%	70%	70%	67%

Tableau II.21. Montant des marchés passés avec des établissements de travail protégé, en k€ et en % des rémunérations

					TAILLE	D'ETA	BLISSE <i>N</i>	MENT						TOTAL	
	>	=3000		10	000-299	79	į	500-999	9	3	300-499	7			
Montant des marchés	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
En k euros	3 868	396	824	782	1 677	2 784	859	1 031	1 512	5 842	7 395	1 663	11 350	10 499	6 783
En % des rémunérations	0.04	0.00	0.01	0.01	0.02	0.03	0.02	0.03	0.04	0.40	0.50	0.10	0.05	0.04	0.03

II.G. Annexes

Tableau II.22- Présentation par extrapolation à l'ensemble de la population-mère des ETP redressés par taille d'établissements et par secteur d'activité en 2004, 2005 et 2006

						Caté	gories			_		
Taille des établissements	A et pe	ersonnel m	nédical		В			С			TOTAL	
En ETP	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Plus de 3000												
Administratifs	2711	2851	2529	12286	12403	12617	18223	18804	18778	33220	34058	34320
Soign. Educ.	23890	24123	24488	74710	75542	76962	90503	90188	89664	189103	189853	191115
Techniques	2674	2880	3082	3389	3502	3655	27180	27201	27391	33243	33583	34128
Médico-Tech.	1577	1501	1483	16822	17140	17256	1178	1016	997	19577	19656	19736
Médicaux	24876	24748	25038	,	,	,	,	,	,	24876	24748	25038
Total	55728	56103	57017	107207	108587	110491	137084	137209	136830	300019	301898	304337
1000 – 2999												
Administratifs	2217	3476	2326	9473	9884	10734	14749	15036	15269	26439	28396	28329
Soign. Educ.	21200	22417	22512	80681	83766	79888	74670	80360	80003	176551	186542	182403
Techniques	976	2500	1213	2824	2492	2761	24750	25151	24610	28550	30143	28584
Médico-Tech.	870	1280	718	8979	8961	9889	1477	495	1477	11326	10737	12084
Médicaux	19464	19898	20892	,	,	,	,	,	,	19464	19898	20892
Total	44727	49571	47662	101957	105103	103272	115645	121043	121359	262329	275717	272292
500 – 999												
Administratifs	1358	1477	1451	4057	3963	4184	6834	6776	6974	12249	12216	12610
Soign. Educ.	9265	9223	10786	32992	33420	33453	41392	40095	37170	83649	82738	81409
Techniques	797	417	384	1325	1118	1145	11477	11551	11183	13599	13086	12712
Médico-Tech.	433	236	324	3411	3380	3535	156	151	183	4000	3767	4042
Médicaux	7850	8038	8796	,	,		,	,	,	7850	8038	8796
Total	19703	19391	21742	41785	41881	42317	59859	58573	55510	121347	119845	119569
300 – 499												
Administratifs	606	524	613	1536	1384	1346	2917	2921	3014	5060	4829	4974
Soign. Educ.	3440	3220	3062	13018	11658	12368	16758	16072	18797	33216	30949	34227
Techniques	99	105	147	385	373	326	4458	4351	4138	4943	4829	4610
Médico-Tech.	134	183	136	1310	1271	1416	42	38	38	1486	1493	1590
Médicaux	3407	3119	3135	,	,		,	,	,	3407	3119	3135
Total	7687	7151	7092	16249	14686	15456	24174	23382	25988	48110	45219	48536
TOTAL												
Administratifs	6 892	8 329	7316	27 352	27 634	2881	42 724	43 536	44 035	76 968	79 500	80 232
Soign. Educ.	57 796	58 982	60848	201 401	204 385	202671	223 322	226 715	225 634	482 519	490 083	489 153
Techniques	4 546	5 902	4826	7 923	7 484	7887	67 865	68 255	66 321	80 334	81 641	80 035
Médico-Tech.	3 013	3 200	2660	30 522	30 752	32096	2 853	1 700	2 696	36 388	35 653	37 452
Médicaux	55 596	55 803	57862							55 596	55 803	57 862
Total	127 844	132 216	133 513	267 199	270 256	271535	336 763	340 206	339 686	731 806	742 679	744 734

Attention: l'augmentation des effectifs du tableau ci-dessus ne fait que traduire l'évolution du champ de l'enquête, et le fait que davantage d'établissements ont actuellement plus de 300 agents.

Tableau II.23 Tableau complémentaire de comparaison avec les données SAE (en ETP) par taille d'établissement

		SAE			Bilan social	
Taille d'établissement	2004	2005	2006	2004	2005	2006
300-499	46 986	45 191	48124	48 110	45 219	48536
500-999	121 210	120 127	117145	121 347	119 845	119569
1000-2999	263 332	274 565	274134	262 329	275 717	272292
3000 et plus	300 216	301 469	306597	300 019	301 898	304337
Total	731 743	741 352	745999	731 806	742 679	745446

III.Les mouvements du personnel

III.A. Baisse des recrutements

Avec la vague de recrutement qui a suivi la mise en œuvre à partir du 1^{er} janvier 2002 de la réduction du temps de travail à l'hôpital et la création de nombreux postes budgétaires, le taux de recrutement a atteint plus de 9% des effectifs en 2003 et est resté à un niveau élevé (8,9%) en 2004. Depuis cette date, le taux de recrutement ne cesse de diminuer : 8,3% en 2005, 7,7% en 2006.

Ces dernières années, le taux de départ du personnel hospitalier a légèrement augmenté (7,4% en 2004, 7,8% en 2005 et 2006). Alors qu'entre 2000 et 2005, les recrutements excédèrent largement les départs, l'année 2006 marque le retour à un équilibre plutôt négatif entre départs et recrutements.

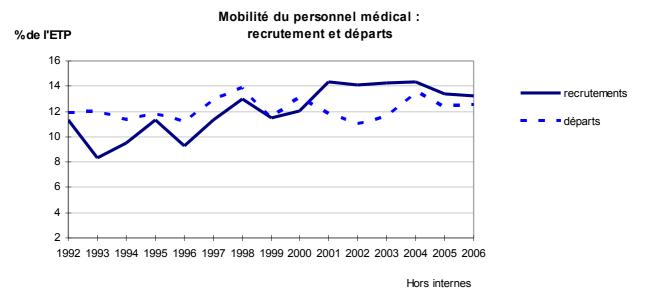


Les taux de recrutement varient relativement peu selon les tailles d'établissement, de 6,9 points d'ETP pour les établissements de 500 à 999 agents à 8,6 points dans les établissements de 1000 à 3000 agents. La baisse des taux de recrutement a concerné toutes les catégories d'établissement, et tout particulièrement les plus petits, où le taux de recrutement a chuté de 3,6 points.

III.B. Mobilité par fonction

III.B.1.Le personnel médical

Les recrutements dépassent légèrement les départs



Le personnel médical connaît traditionnellement un turn-over important, les départs comme les recrutements y sont presque deux fois plus fréquents que dans les autres catégories de personnel. De 2002 à 2004, le taux de recrutement a atteint un seuil très élevé, représentant 14 % d'ETP, compensant largement les départs, situés autour de 12 % d'ETP.

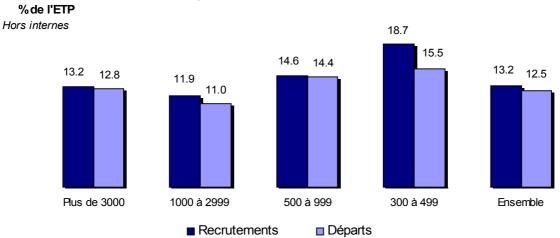
En 2005, taux de départ et taux de recrutement accusent une baisse de près de 1 point d'ETP pour se stabiliser en 2006. Les recrutements passent de 14,3 % d'ETP en 2004 à 13,4 % en 2005 et 13,2% en 2006; les départs représentent 13,6 % d'ETP en 2004, 12,4 % en 2005 et 12,5 % en 2006. Le solde reste légèrement positif, de 0,7 point d'ETP.

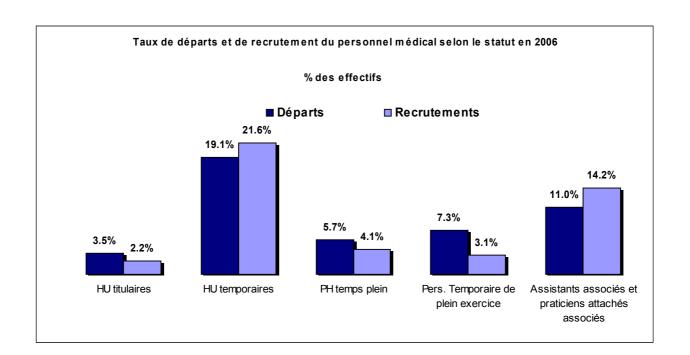
Recrutements médicaux par taille d'établissement

En 2006 comme en 2005, les établissements où les recrutements de médecins sont les moins importants sont les établissements de 1000 à 3000 agents. A l'inverse, les petits établissements ont un taux de rotation médical très important.

Dans toutes les catégories d'établissements, les recrutements sont plus importants que les départs, même si l'écart est minime dans certaines catégories d'établissements, notamment les établissements de 500 à 999 agents.

Taux de recrutement et de départ du personnel médical par taille d'établissement en 2006





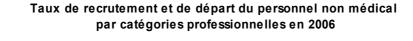
Le niveau de mobilité des praticiens dépend dans une large mesure des statuts. Les hospitalouniversitaires titulaires et les praticiens hospitaliers à temps plein ont un faible niveau de mobilité (les départs représentent moins de 6% des effectifs). En revanche, les recrutements ne compensent pas les départs : 4,1% de recrutements pour 5,7% de départs pour les praticiens hospitaliers à temps plein.

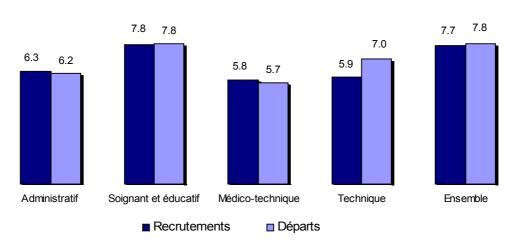
A l'inverse, les taux de départs des hospitalo-universitaires temporaires, dont le contrat est limité dans le temps, sont très élevés, avec un renouvellement de 20% des effectifs chaque année. Les praticiens associés ont également un taux de départ élevé, de 11% des effectifs en 2006.

III.B.2.Le personnel non médical

%de l'ETP

Plus de départs que de recrutements pour le personnel technique





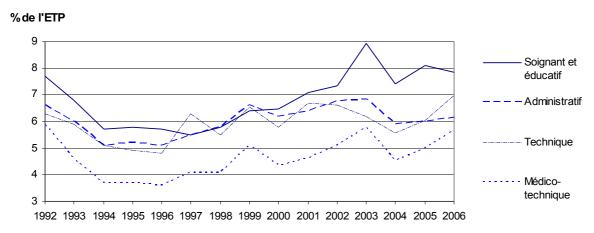
Après le personnel médical, la catégorie où la mobilité est la plus importante est celle du personnel soignant et éducatif (7,8% de recrutements comme de départs), supérieure d'environ 2 points à celle des autres catégories.

De 2003 à 2005, les taux de recrutement excédaient les départs pour toutes les filières professionnelles. En 2003 et 2004, ces recrutements représentaient la fin de la mise en place des 35 heures.

En 2006, pour la première fois depuis 4 ans, le taux de départ des agents de la filière technique est plus élevé que le taux de recrutement (7,0 pour les départs et 5,9 pour les recrutements). Dans les autres filières, les recrutements équilibrent juste les départs.

Stabilisation de la mobilité du personnel non médical

Taux de départ du personnel non médical

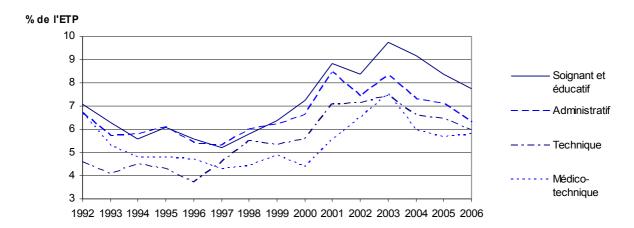


De 1996 à 2003, la mobilité du personnel non médical affichait une progression régulière, particulièrement nette pour le personnel soignant. Après une pause en 2004, cette tendance reprenait de manière moins accentuée en 2005.

En 2006, le taux de départ du personnel non médical est resté constant, à 7,8 points d'ETP. Le taux de départ du personnel soignant a même marqué une très légère baisse (7,8 points contre 8,1 points en 2005). En revanche, la mobilité du personnel technique et du personnel médicotechnique continue à progresser (de 6 à 7 points pour le personnel technique). Les personnels médico-techniques restent les personnels où la mobilité est la moins élevée, représentant 5,7 points d'ETP (contre 5,0 en 2005).

Moins de recrutement du personnel non médical

Taux de recrutement du personnel non médical

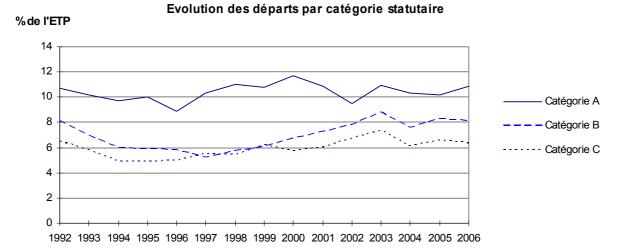


Comme pour les départs, le taux de recrutement du personnel soignant est le plus élevé du personnel non-médical. Toutefois, il est en recul pour la troisième année consécutive, représentant 7,8 % d'ETP contre 8,4 % en 2005 et 9,7%, trois ans plus tôt.

Pour les autres catégories de personnel également, on observe une baisse marquée du taux de recrutement : -0,8 points pour le personnel administratif, -0,6 points pour le personnel technique. Le seul taux de recrutement qui reste stable est celui du personnel médico-technique, sans doute en réponse à la forte augmentation des départs.

La baisse des recrutements concerne presque toutes les catégories d'établissements. Seuls les établissements de 1000 à 3000 agents ont augmenté leurs recrutements, pour le personnel administratif et le personnel technique.

Mobilité selon la catégorie statutaire des agents

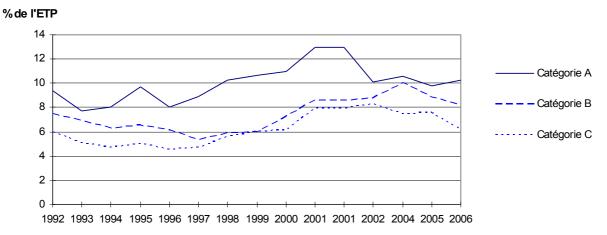


Du fait de la réforme du statut des infirmières spécialisées et des cadres de santé en 2002, l'évolution 2001/2002 des taux de départs et de recrutement par catégories statutaires est à interpréter avec précaution, l'impact ayant porté particulièrement sur la catégorie A.

Depuis les années 1990, les taux de départ des personnels de catégorie A ont toujours été plus élevés que ceux des autres catégories d'agents. A partir de 2000, la mobilité des personnels de catégorie B s'est élevée assez nettement, se situant assez nettement au-dessus de celle des personnels de catégorie C.

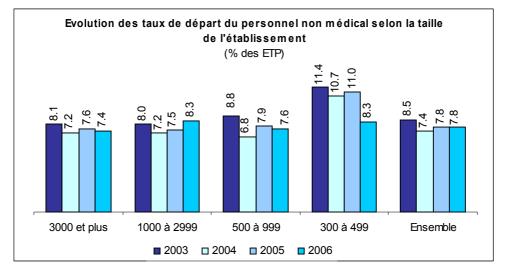
Entre 2005 et 2006, l'évolution des taux de départ a divergé selon la catégorie statutaire. Le taux de départ des agents de catégorie A s'est élevé de 0,6 points, passant de 10.2 points d'ETP à 10.8 points d'ETP. Dans le même temps, la mobilité des agents de catégorie B et C s'est stabilisé, a même légèrement régressé : le taux de départ des personnel de catégorie C est passé 6.5% à 6,3%, celui des personnels de catégorie B est passé de 8,2% à 8,1%.

Evolution du recrutement par catégorie statutaire

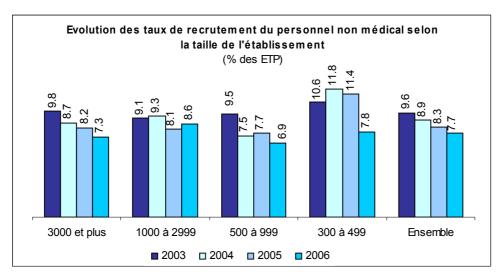


La baisse du taux de recrutement depuis 2004 concerne surtout les catégories de personnel B et C. Le taux de recrutement des personnels de catégorie A reste à un niveau élevé (10,2%), inférieur toutefois, à celui des départs (10,8%). C'est la seule catégorie de personnel où le niveau de recrutement se situe assez nettement en-dessous de celui des départs.

Mobilité du personnel non médical selon la taille des établissements



Contrairement aux autres années où les petits établissements affichaient davantage de départs que les autres catégories d'établissements, très peu de différences en 2006 sont observées selon les tailles d'établissements.

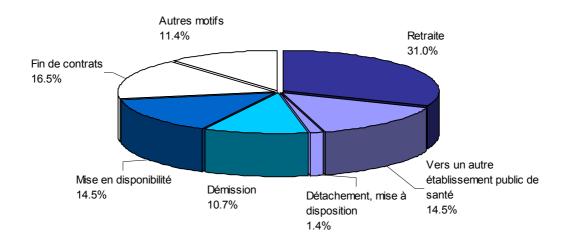


Comme les taux de départ, en 2006, les taux de recrutement varient peu selon les tailles d'établissement. Le taux de recrutement plus élevé des petits établissements n'est pas observé cette année, la différence étant principalement liée à une fluctuation d'échantillonnage, un petit établissement à forte mobilité n'ayant pas participé à l'enquête cette année.

III.C. Causes de départ

III.C.1.Reprise des départs à la retraite

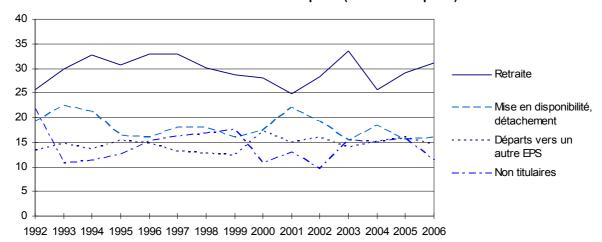
Motifs de départ - Ensemble du personnel en 2006 (en % des départs)



En 2006, les départs en retraite représentent la première cause de départ du personnel (31% des départs). Ensuite viennent les fins de contrat des personnels non titulaires (16%) et les départs vers un autre hôpital (14%). Les mises en disponibilité représentent 14% des départs et les démissions 11%.

Le poids relatif des retraites se situe sur une pente ascendante depuis 2004, avec une augmentation d'abord en 2005, puis en 2006, passant de 29% des départs en 2005 à 31% des départs en 2006. Les retraites représentent 2,5 points d'ETP, contre 2,2 points en 2005. Compte tenu de légères fluctuations d'intitulés, les autres motifs de départs restent stables.

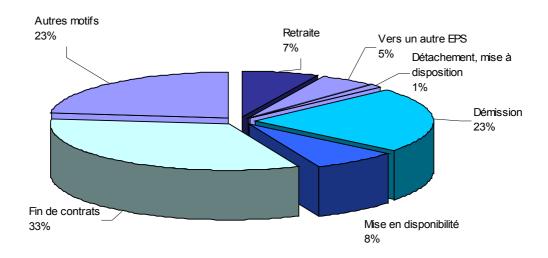
Evolution des causes de départs (en % des départs)



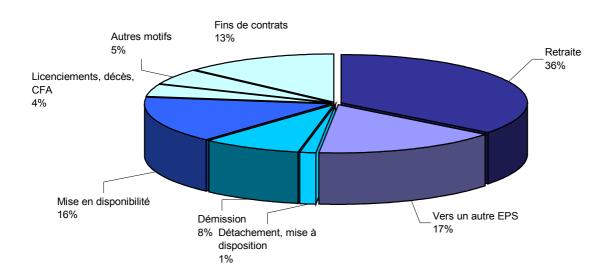
III.C.2.Retraites pour le non médical, fins de contrat pour le médical

Les causes de départ des personnels médicaux et non médicaux ont des structures différentes.

Motifs de départ du personnel médical en 2006 (en % des départs)

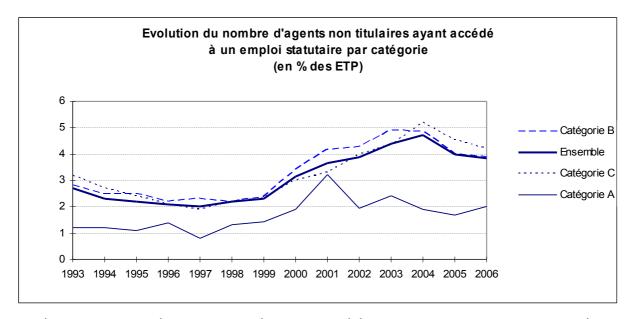


Motifs de départ du personnel non médical en 2006 (en % des départs)



Alors que la première cause de départ du personnel non médical est la retraite (36% des départs), les départs du personnel médical (hors internes) se concrétisent surtout par des démissions (23%) et des fins de contrat (33%).

III.D. Les titularisations



III.D.1.Stabilisation des titularisations

L'année 2005 a marqué la fin de la période d'accélération des titularisations, de 1999 à 2004, période pendant laquelle le pourcentage d'agents titularisés avait plus que doublé. En 2006, le taux de titularisation est resté pratiquement stable : 3,8% en 2006, contre 4,0% en 2005.

Les titularisations concernent en premier lieu les personnels de catégories B et C, avec respectivement 3,9% et 4,2% de titularisations. En 2006 comme en 2005, le taux de titularisation est plus élevé pour la catégorie C que pour la catégorie B.

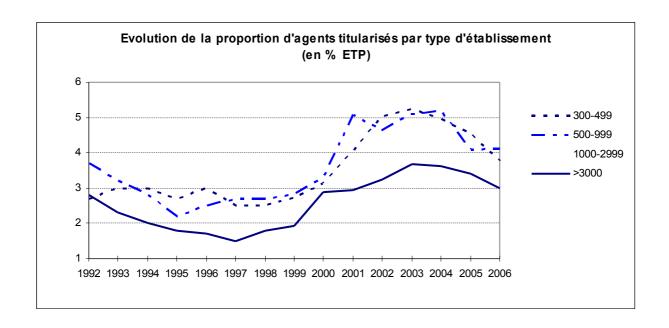
Pour le personnel de catégorie A, le taux de titularisation reste deux fois moins élevé que pour les autres catégories (2,0%). Il est toutefois en légère augmentation par rapport à 2005 (1,7%).

Les taux de titularisation élevés traduisent une politique de résorption de l'emploi précaire ainsi que la revalorisation de certaines professions par la mise en application du protocole du 14 mars 2001 relatif aux filières professionnelles de la fonction publique hospitalière. Il est vraisemblable que les conséquences de l'application de ce protocole s'estompent progressivement.

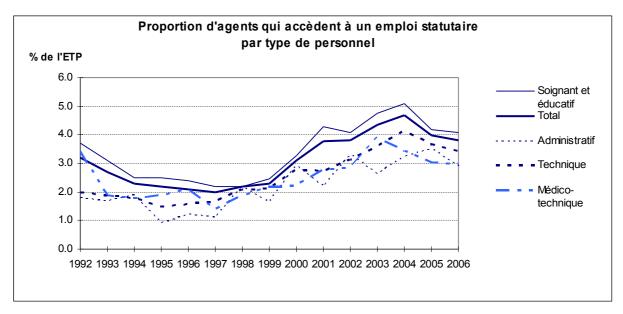
III.D.2.Moins de titularisations dans les grands établissements

La politique de résorption de l'emploi précaire avait eu moins d'impact dans les grands établissements, de plus de 3000 agents, que dans les autres établissements. Alors qu'au plus fort de la période de résorption des emplois précaires, le taux de titularisation s'élevait à 5% dans les établissements de moins de 3000 agents, il plafonnait à 3,5% dans les grands CHU.

En 2006, la quasi-stabilité du taux global de titularisation masque des évolutions divergentes selon les catégories d'établissement : baisse du taux de titularisation dans les grands établissements de plus de 3000 agents (de 3,4% à 3%), ainsi que dans ceux de moins de 500 agents (de 4,5% à 3,7%) ; augmentation des titularisations dans les établissements de 1000 à 3000 agents, de 4,5 à 4,7%.



III.D.3.De nombreuses titularisations chez le personnel soignant

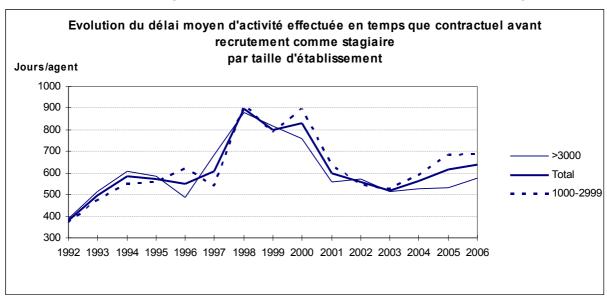


Le personnel soignant est la catégorie de personnel où le taux de titularisation est le plus élevé (4,1%). Le taux de titularisation du personnel soignant et éducatif est pratiquement stable (-0,1 point) comme celui de l'ensemble du personnel, ce qui reflète le poids de cette catégorie de personnel non médical.

En revanche, les titularisations du personnel administratif ont une évolution plus cyclique, peutêtre liée à des décisions d'investissement propres à chaque établissement. En 2006, le taux de titularisation du personnel administratif est en baisse, après deux années de hausse, passant de 3,5% en 2005 à 2,9% en 2006. Les titularisations du personnel ont également ralenti en 2006, passant de 3,7% à 3,4%.

III.E. Délai moyen avant mise en stage

Le délai moyen avant « mise en stage » est le temps travaillé dans l'établissement, comme contractuel, avant le passage d'un concours sur titres ou sur épreuves. La « mise en stage » est la période, en général d'une année, qui précède la titularisation.



15. En augmentation dans les établissements de plus de 3000 agents

Ce délai, qui avait fortement augmenté de 1992 à 1994, pendant la période de forte baisse du taux de titularisation, s'est stabilisé jusqu'en 1997. Il s'était ensuite situé à un niveau très élevé entre 1998 et 2000. Après avoir retrouvé en 2001 son niveau de 1994, le délai moyen avant la mise en stage diminuait régulièrement, passant de 600 jours en 2001 à 520 jours en 2003.

En 2006, pour la troisième année consécutive, on constate une augmentation du délai de mise en stage, qui passe de 564 jours en 2004 à 615 jours en 2005 et 640 jours en 2006. En 2006, l'accroissement du délai de mise en stage concerne surtout les établissements de plus de 3000 agents, alors qu'il touchait les établissements de taille inférieure en 2005.

Rubrique 14.3 : Délai moyen de mise en stage (en jours)

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
>3000	608	585	486	683	880	817	761	557	573	515	529	531	578
1000-2999	551	558	621	542	916	786	896	636	543	526	590	685	687
Total	585	572	550	608	899	802	829	599	557	520	564	615	640

III.F. Tableaux mouvements de personnels

Tableau III.24 - Rubrique 13.1 : Nombre d'agents ayant quitté l'établissement par catégories statutaires (en % de l'ETP)

					TAILLE	D'ETA	BLISSE/	MENTS						TOTAL		n / · · ·
	;	>= 3000)	10	00-29	79		500-999	9	3	300-499	7				Précision
	(%	(% de l'ETP) 2004 2005 2006		(%	de l'E	ΓP)	(%	de l'E	TP)	(%	de l'E	ſP)	(%	de l'E	TP)	+/-
	2004	• ,			2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	- 7
Personnel:																
Catégorie A	10.9	11.0	11.3	9.2	8.9	9.8	10.4	10.7	11.5	12.4	11.4	10.4	10.3	10.2	10.8	0,20
Catégorie B	7.3	8.0	7.8	7.4	8.1	8.9	7.8	8.3	7.1	10.0	10.5	8.4	7.6	8.2	8.1	0,18
Catégorie C	5.6	5.8	5.9	6.3	6.6	7.0	5.0	6.7	5.5	10.5	10.2	7.1	6.1	6.5	6.3	0,14
Total	7.2				7.6	8.2	6.8	7.9	7.2	10.7	10.5	8.0	7.4	7.8	7.8	0,15

Tableau III.25 - Rubrique 13.1 : Nombre d'agents ayant quitté l'établissement par catégories professionnelles (en % de l'ETP)

					TAILL	E D'ETA	BLISSE	MENT						TOTAL		Précision
	;	>= 3000)	10	00-29	99	,	500-999	9	;	300-499	9				
	(%	de l'E	ΓP)	(%	de l'E	ΓP)	(%	de l'E	TP)	(%	de l'E	ΓP)				+/-
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	04	05	06	
Personnel:																
Administratif	5.2	5.3	5.6	6.9	6.5	6.2	4.7	6.1	7.0	8.0	7.7	7.5	5.9	6.0	6.2	0,13
Soignant et éducatif	7.1	7.8	7.4	7.4	7.7	8.7	6.8	8.3	7.1	10.8	12.0	7.7	7.4	8.1	7.8	0,13
Médico- technique	4.4	4.8	5.0	4.5	5.5	5.5	3.8	4.8	7.1	7.2	3.7	11.0	4.5	5.0	5.7	0,12
Technique	5.1	5.3	6.3	5.4	6.3	7.5	5.5	6.0	7.3	10.0	9.9	7.8	5.6	6.0	7.0	0,12
Médical	15.7	14.5	12.8	10.4	10.4	11.0	13.8	11.1	14.4	15.8	11.6	15.5	13.6	12.4	12.5	0,16
Total	7.2	7.6	7.4	7.2	7.5	8.3	6.8	7.9	7.6	10.7	11.0	8.3	7.4	7.8	7.8	0,13

Tableau III.26 - Rubrique 13.4 : Evolution du taux de recrutement entre 2004 et 2006 par catégories statutaires (en % de l'ETP)

					TAILLE	D'ETA	BLISSE	MENTS						TOTAL		Préci-
	l	>= 3000 de l'E	-		000-299 de l'E			500-99 de l'E			300-499 de l'E		(%	de l'E	TP)	sion
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	04	05	06	+/-
Personnel																
Catégorie A	11.0	10.1	10.4	10.0	8.8	10.2	9.2	10.2	9.4	13.4	13.3	11.7	10.5	9.8	10.2	0,15
Catégorie B	10.6	8.6	8.3	9.3	8.8	8.7	9.2	8.4	6.8	12.3	11.7	8.1	10.0	8.8	8.2	0,14
Catégorie C	6.2	6.9	5.7	9.1	8.2	7.6	5.7	6.3	4.8	11.0	10.6	6.0	7.5	7.5	6.2	0,13
Total	8.7	8.1	7.5	9.4	8.5	8.4	7.5	7.7	6.3	11.8	11.4	7.5	8.9	8.4	7.7	0,14

Tableau III.27 - Rubrique 13.4 : Evolution du taux de recrutement entre 2004 et 2006 par catégories professionnelles (en % de l'ETP)

					TAILLE	D'ETA	BLISSE/	MENTS						TOTAL		Précision
	>	= 300	0	10	9											
	(%	de l'E	TP)	(%	TP)	(%	de l'E	TP)								
	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	+/-
Personnel																

Administratif	6.4	5.9	5.6	9.0	7.7	7.1	5.5	7.1	5.9	8.4	12.2	7.5	7.3	7.1	6.3	0,13
Soignant et éducatif	8.9	8.3	7.3	9.5	8.2	8.8	8.0	8.0	6.7	12.2	11.2	7.3	9.2	8.4	7.8	0,14
Médico- technique	5.2	5.2	5.5	7.6	6.2	6.2	4.4	4.6	5.0	7.9	9.6	8.7	6.0	5.7	5.8	0,13
Technique	7.1	7.1	6.1	6.7	6.4	7.0	4.2	3.9	4.0	8.8	9.9	4.0	6.6	6.5	5.9	0,12
Médical	15.4	14.6	13.2	13.0	11.5	11.9	12.3	13.5	14.6	18.9	15.1	18.7	14.3	13.4	13.2	0,18
Total	8.7	8.2	7.3	9.3	8.1	8.6	7.5	7.7	6.9	11.8	11.4	7.8	8.9	8.3	7.7	0,14

Tableau III.28 - Rubrique 13.5 : Evolution du taux d'agents en congé parental par taille d'établissements

					TAILLE	D'ETA	BLISSE	MENTS						TOTAL		Précisi
		>= 3000			00-29		1	500-99			800-49					on +/
	(%	de l'E	TP)	(%	de l'E	TP)	(%	de l'E	TP)	(%	de l'E	TP)	(%	de l'E	TP)	+/-
	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	
Personnel																
Médical	0.0	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.0	1.2	0.3	0.1	0.1	0.1	0,02
Non Médical	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6	0.6	0.6	1.1	1.3	1.1	0.7	0.7	0.7	0,04
Total	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5	0.6	1.1	1.3	1.0	0.7	0.7	0.6	0,04

Tableau III.29 - Rubrique 13.1.1 à 13.1.7 : Evolution de la répartition des causes de départ (personnel médical et non médical)

	(%	TOTAL des dépa	rts)	% pc	ır rapport à	l'ETP	Précision (%ETP) +/-
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Retraite sur demande ou pour âge limite	23.7	27.3	29.2	1.8	2.2	2.5	0.07
Retraite d'office pour inaptitude physique	2.0	1.8	1.9	0.2	0.1	0.2	0.01
Détachements vers la FPT ou la FPE	2.2	2.3	2.9	0.2	0.2	0.3	
Changement d'établissement.	13.0	13.8	11.6	1.0	1.1	1.0	0.05
Autre détachement	4.3	1.1	0.5	0.3	0.1	0.0	0.01
mise à disposition		0.5	0.9		0.0	0.1	0.02
Licenciement Révocation	2.1	0.9	1.7	0.2	0.1	0.1	0.01
Démission	11.8	11.5	10.7	0.9	0.9	0.9	0.05
Décès	1.7	1.6	1.5	0.1	0.1	0.1	0.02
Mise en disponibilité	14.0	14.4	14.5	1.1	1.2	1.3	0.05
Congé de fin d'activité	1.3	2.3	0.5	0.1	0.2	0.0	0.03
Autres motifs	8.7	6.9	7.6	1.2	0.6	1.2	0.03
Fins de contrat	15.0	15.7	16.5	0.7	1.3	1.4	0.04
Total	100.0	100.0	100.0	7.7	8.1	9.2	0.12

Tableau III.30 Rubrique 13.1.1 à 13.1.7 : Evolution de la répartition des causes de départ par taille d'établissement entre 2004 et 2006 (y compris les médecins) en France

					TAIL	LE D'ETA	BLISSEM	ENTS				
		>= 3000)	1	000-299	9		500-999			300-499	'
	(% (des dép	arts)	(% (des dép	arts)	(% (des dép	arts)	(% (des dép	arts)
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Retraite sur demande ou pour âge limite	23.4	27.1	27.1	25.6	28.2	29.7	23.1	28.4	30.3	19.3	22.8	36.8
Retraite d'office pour inaptitude physique	2.4	2.2	2.2	2.3	1.6	1.9	0.9	1.4	1.2	1.0	1.4	1.2
Détachements vers la FPT ou la FPE	3.2	3.0	3.0	1.8	2.0	3.3	1.7	1.3	1.2	0.3	1.7	3.7
Changement d'établissement.	9.2	12.0	11.8	15.6	13.9	10.8	17.1	16.9	11.9	12.6	14.8	14.7
Autre détachement	7.0	0.6	0.6	2.8	2.6	0.2	2.4	0.0	1.3	1.9	0.1	0.0
mise à disposition			0.6			1.6			0.4			0.0
Licenciement Révocation	3.5	0.9	2.6	1.4	0.8	1.0	1.2	1.4	1.1	0.6	0.7	1.4
Démission	14.4	11.4	12.1	9.4	12.7	10.6	9.2	10.0	7.4	14.5	9.8	11.1

Décès	1.8	1.8	1.4	2.1	1.5	1.7	1.3	1.2	1.4	0.9	1.4	1.6	
Mise en disponibilité	16.0	17.2	17.8	12.5	12.1	13.0	15.3	14.3	11.3	9.2	12.3	10.1	
Congé de fin d'activité	1.6	2.1	0.2	1.1	0.6	1.1	1.5	7.2	0.3	1.0	0.5	0.0	
Autres motifs	3.9	7.8	8.8	13.4	8.1	7.5	11.1	3.6	5.5	8.0	4.8	5.7	
Fins de contrat	13.7	13.6	11.8	12.1	15.0	17.7	15.3	14.2	26.8	30.8	29.2	13.7	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

III.F.1.Tableau titularisation

Tableau III.31 - Rubrique 14.1 : Evolution des taux de titularisation par catégories statutaires (en % de l'ETP)

					TAILLE	D'ETA	BLISSE	MENTS	;					TOTAL		Précision
		= 300 de l'E	-		00-29 de l'E		1	500-99 de l'E			300-49 de l'E	-	(%	% de l'E	ΓP)	+/-
	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	
Personnel																
Catégorie A	1.6	1.4	1.3	1.8	2.2	2.7	2.6	1.2	2.3	2.2	1.4	2.1	1.9	1.7	2.0	0.02
Catégorie B	3.9	3.1	3.2	5.4	4.7	4.6	5.4	4.2	3.8	6.6	4.9	4.5	4.9	4.0	3.9	0.06
Catégorie C	3.8	4.1	3.2	6.8	4.9	5.2	5.5	4.6	4.8	4.4	4.8	3.6	5.2	4.5	4.2	0.07
Total	3.6	3.4	3.0	5.7	4.5	4.7	5.2	4.1	4.1	5.0	4.5	3.7	4.7	4.0	3.8	0.09

Tableau III.32 - Rubrique 14.1 : Evolution des taux de titularisation par catégories professionnelles (en % de l'ETP)

					TAILLE	D'ETA	BLISSE	MENTS	;					TOTAL		Précision
	>	= 300	0	10	00-29	99		500-99	9	3	00-49	9				.,
	(%	de l'E	TP)	(%	de l'E	TP)	(%	de l'E	TP)	(%	de l'E	TP)	(%	de l'E	TP)	+/-
	04	04 05 06		04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	
Personnel																
Administratif	2.4	3.1	2.1	4.1	4.1	3.7	3.1	3.2	3.0	4.4	3.5	4.0	3.2	3.5	2.9	0.03
Soignant et éducatif	4.0	3.5	3.2	5.9	4.7	4.8	5.7	4.2	4.5	5.4	4.9	4.0	5.1	4.2	4.1	0.08
Médico-technique	2.4	2.5	2.6	4.4	3.9	3.4	4.9	2.9	3.8	5.7	3.7	3.2	3.4	3.0	3.0	0.02
Technique	3.4	3.6	2.7	5.4	3.3	4.1	4.0	4.6	3.9	2.3	3.5	3.5	4.1	3.7	3.4	0.03
Total	3.6	3.4	3.0	5.7	4.5	4.7	5.2	4.1	4.1	5.0	4.5	3.7	4.7	4.0	3.8	0.09

IV.Les absences

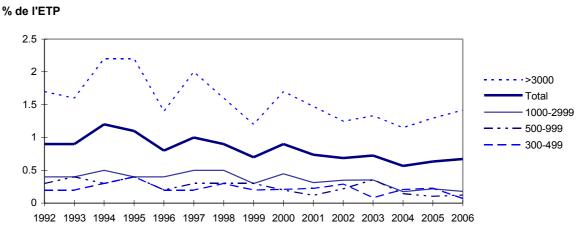
IV.A. Les congés bonifiés

16. Erosion du nombre de bénéficiaires

Les congés bonifiés sont des congés spécifiques accordés aux personnels originaires des DOM. Entre 1991 et 2000, ils concernaient environ 1% de l'effectif en Equivalent Temps Plein.

Depuis 1994, le pourcentage de bénéficiaires de congés bonifiés a tendance à diminuer, avec toutefois des pics en 1997 et en 2000. Les bénéficiaires de congés bonifiés représentaient 0,9% de l'ETP en 2000, 0,6% en 2004. En 2006, le nombre de bénéficiaires est en légère augmentation par rapport à l'année précédente : 0,7% en 2006, contre 0,6% en 2005.

Evolution des congés bonifiés par taille d'établissement



Les grands établissements sont les seuls où les bénéficiaires des congés bonifiés représentent plus de 1% du personnel. Mais, c'est aussi dans ces établissements que la diminution du taux de bénéficiaires a été la plus forte entre 2000 et 2002; passant de 1,7% de à 1,2% de l'ETP. Depuis cette date, le taux de bénéficiaires de congés bonifiés dans les grands établissements fluctue autour de 1,3%, avec un maximum de 1,4% en 2006.

En 2006, chaque bénéficiaire dispose de 22,2 jours de congé en moyenne, durée en légère diminution par rapport à 2005. La durée des congés bonifiés est un peu moins importante dans les grands établissements (21,3 jours dans les établissements de plus de 3000 agents) que dans les établissements de taille moins importante (respectivement 28 jours dans les établissements de 1000 à 3000 agents et 27 jours dans les établissements de 500 à 1000 agents).

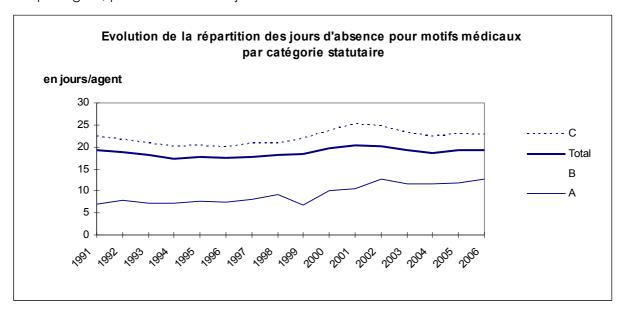
IV.B. Les absences pour motifs médicaux

IV.B.1.Evolution des jours d'absence

Autour de 19 jours par an

Après une tendance à la baisse entre 2001 et 2004, les absences pour motif médical remontent légèrement en 2005, pour revenir à 19,3 jours d'absence par agent (18,5 en 2004). En 2006, le taux d'absence pour motifs médicaux est resté stable : 19,2 jours d'absence par agent et par an.

L'amélioration entre 2001 et 2004 était survenue après une lente dégradation sur la période 1995-2001, pendant laquelle les absences pour motif médical avaient augmenté de 3 jours par an et par agent, passant de 17 à 20 jours.



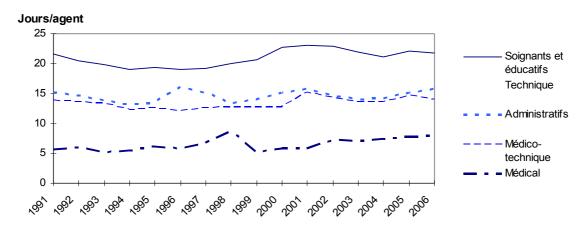
Le nombre de jours d'absence pour motif médical est fortement lié à la catégorie statutaire des agents. Les professionnels de la catégorie A ont deux fois moins d'absences que la moyenne (11,0 jours en 2006), alors que les personnels de la catégorie C sont un peu plus absents que la moyenne (22,9 jours en 2006).

Les absences pour motif médical du personnel de catégorie A sont en légère augmentation (de 10,4 à 11 jours), alors qu'elles sont en très légère diminution pour les autres catégories de personnel. Cette augmentation est vraisemblablement liée à un effet démographique car ce sont les absences pour maternité qui explique la majeure partie de la hausse.

Les absences pour motif médical sont en moyenne un peu plus courtes dans les établissements de plus de 3000 agents (18 jours contre plus de 19 dans les autres établissements).

Le personnel soignant et éducatif le plus touché par les absences pour motif médical

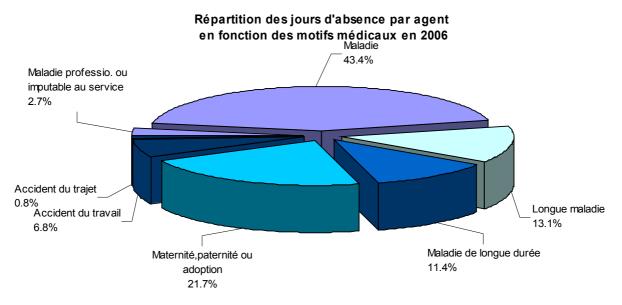
Evolution de la répartition des jours d'absences par catégorie professionnelle



Le personnel soignant et éducatif est celui qui connaît les plus longues absences pour motif médical parmi le personnel hospitalier, avec près de 3 jours d'absence de plus que la moyenne (21,8 jours). Le personnel technique, avec 18 jours d'absences médicales, est également très concerné. Les personnels les moins touchés par les absences médicales sont les personnels médicaux, avec 7,8 jours d'absence. Les personnels administratifs et médico-techniques occupent une position intermédiaire, avec respectivement 15,9 jours et 14 jours d'absences pour motif médical par an.

Entre 2005 et 2006, on note une diminution des absences du personnel technique, qui touche toutes les catégories d'établissements hors les grands établissements de plus de 3000 agents. On remarque également une augmentation des absences du personnel administratif, principalement dans les grands établissements.

Les motifs des absences médicales

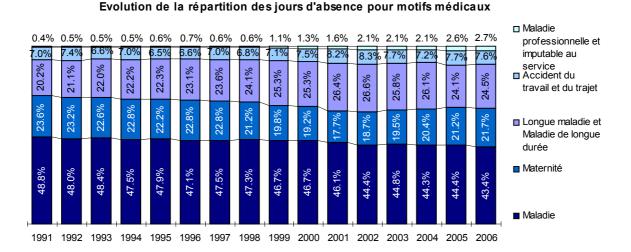


Les maladies de courte durée représentent 43% des absences médicales, soit le premier motif de ce type d'absence. Viennent ensuite les absences pour cause de maternité, paternité ou adoption qui sont quant à elles responsables de 21,7% des jours d'absence.

Les longues maladies n'entraînent que 12% des jours d'absence. Il faut cependant y ajouter les maladies de longue durée, beaucoup d'établissements ne faisant pas la distinction au niveau de leur bilan social. Longues maladies et maladies longue durée cumulées représentent 24% des absences.

Les accidents du travail ne sont responsables, quant à eux, que de 7% des absences.

Les absences pour paternité, comptabilisées cette année, sont restées tout à fait marginales, en retrait par rapport à l'an passé.



Les congés pour maternité ou paternité continuent à occuper un poids croissant dans les absences pour motif médical: de 17,7% en 2001 à 21,2% en 2005 et 21,7% en 2006. Cette tendance est observée depuis 2001, alors que les dix années précédentes montraient un déclin des maternités. Elle s'explique principalement par l'évolution démographique du personnel, avec davantage de jeunes en âge d'avoir des enfants.

En 2006, l'augmentation de la part relative des absences pour maternité se fait au détriment des maladies courantes, qui passent de 44,4% à 43,4% des absences.

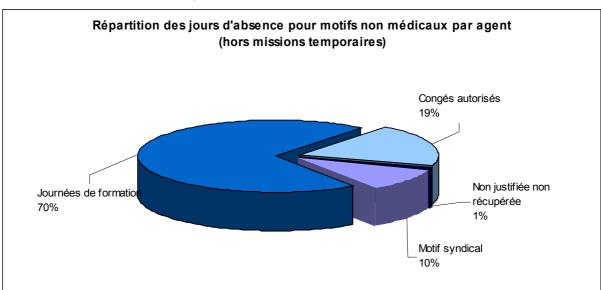
L'amélioration de la prise en compte des maladies professionnelles continue, avec, en 2006, 2,7% des absences liées à des maladies professionnelles ou imputables ou service, contre 2,6% en 2005 et 2,1% en 2004. Le poids des absences pour maladies professionnelles a doublé en six ans.

Les absences pour maternités concernent en premier lieu le personnel soignant et éducatif. Elles sont rares dans le personnel technique, du fait du fort taux de masculinité.

Les absences pour maternité sont pratiquement aussi fréquentes dans le personnel médical que dans le personnel administratif ou médico-technique. Parmi les médecins, le poids des absences pour maternité est comparable à celui des absences pour maladie. En revanche, ils ne s'absentent jamais pour accident du travail, ce qui peut laisser penser à une certaine sous-déclaration.

Les accidents du travail et les longues maladies sont plus fréquents parmi le personnel technique et le personnel soignant et éducatif que dans le reste du personnel.

IV.C. Les absences pour motifs non médicaux



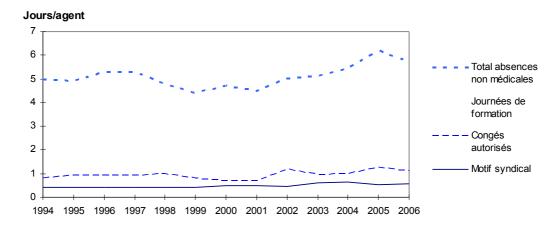
17. Moins de jours de formation

Après une hausse de deux années, suite à l'augmentation des jours de formation, les absences non médicales diminuent, de 6,2 jours en 2005 à 5,6 jours en 2006.

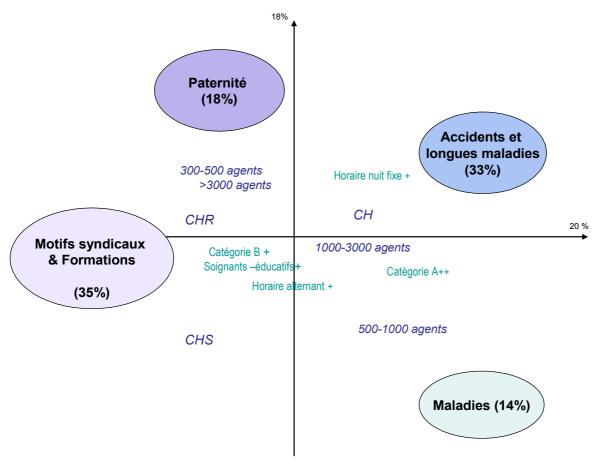
Les jours de formation représentent 70% des absences non médicales. Leurs fluctuations expliquent l'évolution des absences non médicales. Les autres motifs d'absence, motifs syndicaux et congés autorisés, varient très peu.

En 2006, les agents de la fonction publique hospitalière ont bénéficié en moyenne de 4,0 jours de formation, contre 4,4 jours en 2005.

Evolution des jours d'absences non médicales



IV.D. Une analyse globale des absences



Le graphique ci-dessus représente les diversités de motivation des taux d'absence dans les hôpitaux.

Les axes du graphique représentent les axes d'une analyse en composante principale construite à partir des nombres de jours d'absence par agent selon différents motifs :

- Absence pour motif syndical
- Absence pour formation
- Maternité
- Paternité
- Absences pour accident du travail
- Maladies
- Longues maladies et maladies longue durée (ces motifs ont été rassemblés, de nombreux établissements ne les distinguant pas dans leurs réponses).

Le premier axe de ce graphique, l'axe horizontal, fait apparaître une opposition entre les établissements présentant de forts taux d'absence pour raisons médicales (à droite), et les établissements où les absences non médicales sont plus fréquentes qu'en moyenne (à gauche), absences liées aux formations ou aux actions syndicales.

Le deuxième axe distingue les établissements selon d'autres catégories d'absence, en partie liées à la durée. En haut de l'axe se situent les établissements ayant davantage d'absences longues que la moyenne, en particulier pour congé de paternité. En bas de l'axe, se trouvent les établissements avec essentiellement des absences de courte durée, pour maladies ou formation.

Les caractéristiques d'établissement liées aux motivations des absences sont la taille et la nature des établissements, les établissements de 500 à 1000 agents étant ceux où se retrouvent les plus souvent les forts taux d'absentéisme pour maladies.

Quatre classes d'établissement ont été construites à partir des nombres de jours d'absence :

- « Formations et d'absences syndicales » (35%),
- « Accidents de travail et longues maladies » (33%),
- « Congés de paternité » (18%),
- « Maladies » (14%),

Les motifs non médicaux : formations et absences syndicales

Cette classe est la plus importante, avec 35% des établissements. Elle se distingue par un fort taux d'absences non médicales et peu d'absences à caractère médical. Les établissements de cette classe ont davantage d'absences pour formation que les autres (5,5 jours contre 4,3 jours en moyenne) et plus fréquemment des absences pour motif syndical (0,8 jours contre 0,5 jours en moyenne). Les absences pour maladie, maladie longue durée et accident du travail sont moins fréquentes qu'en moyenne.

Cette classe regroupe des structures de taille petite ou moyenne, dont 81% de CH.

Les horaires alternants y sont un peu plus fréquents qu'en moyenne et le taux de personnels soignants et éducatifs est relativement élevé.

Accidents de travail et longues maladies

Cette classe regroupe 33% des établissements. Elle se caractérise par un taux relativement réduit d'absences pour tous les motifs sauf pour les longues maladies et maladies de longue durée (5,8 jours contre 4,6 en moyenne) et pour les accidents du travail (1,5 jour contre 1,3 en moyenne).

Ces établissements ont davantage d'horaires de nuit fixes que la moyenne. 41% des établissements ont 1000 à 3000 agents mais cette classe comprend également des petites et des grandes structures. 84% des établissements sont des CH.

Absences pour Congés de paternité

Cette classe représente 18% des établissements. Elle se distingue par un nombre important de jours d'absence dans le cadre de congés de paternité (0,12 jours contre 0,04 jours d'absence en moyenne).

Dans cette classe, les personnels travaillent plus souvent qu'en moyenne selon les horaires de jour, rarement avec des horaires de nuit. Ils comptent plus souvent qu'en moyenne des personnels techniques et administratifs, des personnes de catégorie B et ont un taux plus faible de personnels soignants et éducatifs et en catégories C.

Cette classe comporte davantage de CHS et de CHR qu'en moyenne, des établissements de taille importante. La proportion de structures de plus de 3000 agents y est 2 fois plus élevée que dans l'ensemble des établissements. Les grands établissements, moins touchés par les pénuries de personnel, semblent permettre plus facilement à un agent de prendre des congés de paternité, tout en continuant à assurer le bon fonctionnement du service. Ce sont également des établissements où l'on trouve davantage de personnel masculin, compte tenu du taux plus élevé de personnel technique.

Absences pour maladies

Cette classe regroupe 18% des établissements. Les absences pour maladie y sont plus fréquentes, avec 13,3 jours d'absence pour maladie dans cette classe contre 8,6 en moyenne. Les absences pour paternité sont plus rares que la moyenne, ainsi que les accidents du travail.

La comparaison de la répartition du personnel par catégorie avec la répartition moyenne montre un déficit de personnel de catégorie C au profit du personnel de catégorie A, situation parfois associée à une pénurie du personnel. Le nombre de jours de grèves est d'ailleurs un peu plus élevé qu'en moyenne.

Ce sont majoritairement des établissements de 500 à 1000 agents (68%), et il n'y en a aucun de moins de 500 agents. On trouve toutes les catégories d'établissement mais les CHS sont plus nombreux qu'en moyenne (31% contre 18% pour l'ensemble des établissements.

IV.E. Tableau des absences au travail

Tableau IV-33 - Congés bonifiés

					TAILLE	D'ETA	BLISSEA	MENTS						TOTAL		Préci-
	;	>= 3000)	10	000-299	79	į	500-99	7	3	300-499	?		IOIAL		sion
_	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Nombre moyen de bénéficiaires	87.8	96.9	105.7	2.9	3.4	2.6	0.9	0.7	0.8	0.6	0.8	0.1	7.6	8.8	9.3	1.8
% de l'ETP	1.1	1.3	1.4	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.0	0.6	0.6	0.7	0.03
Nombre moyen de jours par bénéficiaires	23.8	21.5	21.3	28.2	28.2	28.2	24.5	29.0	27.2	29.2	19.5	21	24.5	22.5	22.2	3

Tableau IV-34 - Rubrique 16.2 à 16.5 : Absences pour motifs médicaux par catégories statutaires et taille d'établissements (en nombre de jours par agent et par an)

					TAILL	E D'ETA	BLISSEA	NENTS						TOTAL		Précision
	:	>= 3000)	10	000-299	9		500-999	?	;	300-499)		IOIAL		.,
	(jours/agent) 2004 2005 2006			(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)	+/-
	2004 2005 2006 2004 2005 2006					2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Catégorie A	10.1	10.6	10.7	10.1	10.4	11.8	10.7	10.9	10.3	6.7	8.5	10.3	10.0	10.4	11.0	1.4
Catégorie B	16.5	16.5	16.4	19.0	20.5	20.8	18.4	20.6	19.8	18.5	19.1	18.2	17.9	18.9	18.7	5.2
Catégorie C	22.0	22.2	22.0	22.5	23.8	24.0	22.1	24.0	22.9	22.6	22.0	22.1	22.2	23.1	22.9	3.5
Total	17.8	18.0	17.9	19.0	20.2	20.6	19.0	20.7	19.5	18.7	18.9	19.1	18.5	19.3	19.2	2.8

Tableau IV-35 Rubrique 16.2 à 16.5 : Absences pour motifs médicaux par taille d'établissements et par catégories professionnelles (en nombre de jours par agent et par an)

					TAILLI	D'ETA	BLISSE <i>N</i>	MENTS						TOTAL		
	;	>= 3000)	10	000-299	99	,	500-999	9	,	300-49	9		IOIAL		Précision
	(jo	urs/age	ent)	(jo	Jrs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	nt)	+/-
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	- 7
Personnel																
Administratif	14.1	14.5	16.5	14.6	15.7	15.8	14.7	16.1	14.9	12.3	13.9	14.6	14.3	15.1	15.9	1.1
Soignant et éducatif	20.5	20.6	20.4	21.6	23.0	23.5	21.5	23.2	21.9	21.6	21.4	21.1	21.1	22.0	21.8	1.2
Médico- technique	12.8	13.5	12.6	15.5	17.5	16.3	12.2	14.8	15.2	14.2	8.8	11.2	13.6	14.6	14.0	2.5
Technique	17.8	17.4	17.2	16.2	20.4	18.2	16.6	20.2	19.5	17.0	19.1	14.7	17.0	19.1	17.8	1.9
Médical	7.4	8.0	8.0	7.6	7.5	7.4	7.8	8.9	8.2	4.9	5.6	8.4	7.4	7.8	7.8	1.8
Total	17.9	18.1	18.1	19.0	20.7	20.5	19.1	20.9	19.7	18.8	18.8	18.7	18.5	19.5	19.3	2.7

Tableau IV-36 - Nombre moyen de jours d'absence par agent, ventilé par motifs d'absences médicales et par catégories professionnelles

							PE	RSON	NEL								TOTAL		Précision
	Ad	minist	ratif	l	ignan duca		Те	chniq	ue		Nédico chniq		۸	Médic	al				
	(jou	rs/ag	ent)	(jou	ırs/ag	ent)	(jou	ırs/ag	ent)	(jou	ırs/ag	ent)	(jou	ırs/ag	ent)	(jou	rs/age	ent)	+/-
	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	
Maladie	5.9	6.3	6.0	9.4	9.9	9.6	7.7	8.7	7.9	6.1	5.8	6.1	3.0	3.2	3.2	8.2	8.7	8.4	1.2
Longue maladie	2.1	1.8	2.7	2.3	2.1	2.7	3.0	2.9	3.3	1.8	1.7	1.7	0.6	0.5	0.5	2.2	2.0	2.5	0.6
Maladie de longue durée	2.7	2.9	2.9	2.9	2.8	2.2	2.7	3.1	2.4	1.8	2.2	1.8	0.6	0.9	0.8	2.6	2.7	2.2	0.5
Accident du travail	0.4	0.4	0.4	1.3	1.6	1.5	2.0	2.2	2.1	0.5	0.6	0.5	0.1	0.1	0.1	1.2	1.4	1.3	0.4
Accident du trajet	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	0.2	0.0
Maladie professionnelle ou imputable au service	0.1	0.1	0.1	0.4	0.6	0.6	0.6	0.9	1.0	0.3	0.4	0.4	0.0	0.0	0.0	0.4	0.5	0.5	0.1
Maternité ou adoption	3.0	3.4	3.6	4.5	4.6	5.0	0.7	0.7	0.7	3.0	3.6	3.3	2.8	2.8	3.0	3.8	3.9	4.1	0.6
Paternité ou Adoption	0.0	0.2	0.0	0.0	0.3	0.0	0.2	0.4	0.1	0.1	0.2	0.0	0.2	0.2	0.1	0.1	0.3	0.0	
Total Absences médicales	14.3	15.1	15.9	21.1	22.0	21.8	17.0	19.1	17.8	13.6	14.6	14.0	7.4	7.8	7.8	18.5	19.5	19.3	2.8

Tableau IV-37 - Nombre moyen de jours d'absence par agent, ventilé par motifs d'absences médicales et par catégories statutaires

				CA	TEGOR	RIES					TOTAL	
		Α			В			С				
	(jo	Jrs/age	ent)	(jou	ırs/age	ent)	(jou	ırs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)
	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06
Maladie	4.1	4.4	4.5	7.5	8.0	7.7	10.3	10.7	10.4	8.2	8.6	8.4
Longue Maladie.												
Maladie de longue durée	2.3	2.3	2.4	4.0	4.2	3.9	6.4	6.0	6.1	4.8	4.7	4.6
Accident du travail	0.2	0.3	0.2	8.0	0.9	0.9	1.9	2.2	2.1	1.2	1.4	1.3
Accident du trajet	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2
Maladie professionnelle	0.1	0.2	0.1	0.2	0.3	0.3	0.6	0.8	0.8	0.4	0.5	0.5
Maladie imputable au service												
Maternité ou adoption	3.1	3.2	3.6	5.3	5.4	5.7	2.9	3.2	3.2	3.8	4.0	4.2
Total Absences médicales	9.9	10.4	10.9	17.9	18.9	18.7	22.2	23.1	22.9	18.5	19.3	19.2

Tableau IV-38 - Nombre moyen de jours d'absence par agent, ventilé par motifs d'absences médicales et par taille d'établissements

					TAILL	E D'ETA	BLISSEA	NENTS							
	:	>= 3000)	10	000-299	79	,	500-999	9		300-499	9	1	Total	
	(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)			
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Maladie	7.8	7.9	7.6	8.4	8.9	8.8	8.6	9.9	9.4	8.4	9.1	8.1	8.2	8.7	8.4
Longue Maladie.															
Maladie de longue durée	4.8	4.6	4.7	5.0	5.1	4.8	4.6	4.6	4.4	4.0	3.6	4.8	4.8	4.7	4.7
Accident du travail	1.1	1.1	1.1	1.2	1.7	1.6	1.3	1.3	1.3	1.3	1.2	1.2	1.2	1.4	1.3
Accident du trajet	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2
Maladie professionnelle	0.4	0.4	0.4	0.4	0.7	0.7	0.4	0.5	0.4	0.5	0.5	0.4	0.4	0.5	0.5
Maladie imputable au service															
Maternité ou adoption	3.6	3.8	3.9	3.7	3.6	4.4	3.9	4.4	4.0	4.4	4.2	4.0	3.8	3.9	4.1

					l			l			l			1	
l Total Absences médicales	170	18.0	10 ∩	18.9	20.0	20.5	19 0	2 ΩΩ	10 4	107	1 Q Q	18.6	I 10 5	I 10 2	102
I TOTAL ADSETTES THEATCAIES	1 1/.7	1 10.0	1 10.0	1 10.7	1 20.0	20.5	1 17.0	20.0	1 17.0	10./	10.0	1 10.0	10.5	1 17.3	I 17.Z

Tableau IV-39 – Absences non médicales par catégories statutaires (en nombre de jours)

					TAILL	e d'eta	BLISSEA	MENTS						TOTAL	
	:	>= 3000)	10	000-299	99	,	500-999	7		300-499	9		IOIAL	
	(jo	(jours/agent)		(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Catégorie A	4.3	4.6	4.5	5.6	5.5	5.5	4.1	4.3	3.9	5.1	4.9	4.0	4.8	4.9	4.7
Catégorie B	4.7	4.9	4.7	6.2	7.3	7.0	5.6	6.1	5.7	6.2	8.1	5.8	5.5	6.2	5.8
Catégorie C	5.3	5.3	5.1	5.8	7.7	6.5	5.7	7.0	6.6	6.2	6.7	4.1	5.6	6.5	5.8
Total	4.9	5.0	4.8	5.9	7.2	6.5	5.4	6.3	5.8	6.0	6.9	4.6	5.4	6.1	5.6

Par souci d'homogénéité avec les années précédentes, les absences non médicales par catégorie incluent les journées de formation.

Tableau IV-40 - Absences non médicales par taille d'établissements

					TAILL	E D'ETA	BLISSEA	NENTS						TOTAL	
		>= 3000)	10	000-299	79	,	500-999	,	;	300-499	,		IOIAL	
	(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)	(jo	urs/age	ent)
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Personnel															
Administratif	3.4	3.6	3.5	4.8	5.6	5.6	3.6	3.9	3.0	3.2	3.4	3.6	3.9	4.4	4.2
Soignant et éducatif	5.6	5.9	5.4	6.5	7.8	7.3	6.3	8.0	6.9	7.3	8.2	5.9	6.2	7.1	6.4
Technique	3.6	3.5	3.9	4.3	5.1	4.9	3.1	3.8	3.1	2.2	2.8	2.2	3.7	4.1	4.0
Médico-technique	3.8	4.1	4.6	5.0	6.2	5.9	3.5	5.0	4.3	3.5	5.2	2.5	4.1	4.9	4.9
Médical	4.6	5.0	4.8	4.9	4.8	4.8	4.1	4.6	4.3	4.0	4.7	4.3	4.6	4.9	4.7
Total	4.9	5.2	4.9	5.9	7.0	6.6	5.4	6.8	5.8	6.0	6.8	5.1	5.4	6.2	5.7

Tableau IV-41 - Nombre moyen de jours d'absences par agent, ventilé par motifs d'absences non médicales et par catégories professionnelles

							PEI	RSONI	NEL								TOTAL		Précision
		minist		é	ignan duca irs/ag	tif		chniq rs/ag		te	lédico chniq rs/ag	ue		lédico	-	(iou	ırs/ag	ont)	
	04	05 05	06	04	05 05	06	04	05 05	06	04	05 05	06	04	05 05	06	04	05 05	06	+/-
Motif syndical	0.6	0.5	0.5	0.6	0.5	0.6	1.1	0.5	0.6	0.8	0.5	0.6	0.0	0.0	0.1	0.6	0.5	0.6	0.1
Journées de formation	2.3	2.5	2.2	4.4	5.2	4.7	1.7	5.2	4.7	2.3	5.2	4.7	4.1	4.4	4.2	3.8	4.4	4.0	0.5
Congés autorisés	1.0	1.4	1.4	1.1	1.3	1.1	0.8	1.3	1.1	1.0	1.3	1.1	-	-	-	1.0	1.2	1.1	0.8
Non justifiée non récupérée	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.02
Mission temporaire													0.4	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0
Total Absences non médicales	3.9	4.4	4.2	6.2	7.1	6.4	3.7	7.1	6.4	4.1	7.1	6.4	4.6	4.9	4.7	5.4	6.2	5.7	1.1

Tableau IV-42 - Nombre moyen de jours d'absences par agent, ventilé par motifs d'absences non médicales par catégories statutaires

				CATEG	ORIES STAT	UTAIRES			
		Α			В			С	
	(jours/agen	t)	(jours/agen	t)] (jours/agen	t)
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Motif syndical	0.3	0.2	0.2	0.8	0.6	0.6	0.7	0.6	0.6
Journées de formation	3.9	3.9	3.7	3.7	4.2	3.9	3.8	4.5	3.9
Congés autorisés	0.5	0.7	0.6	1.0	1.3	1.2	1.1	1.4	1.2
Non justifiée non récupérée	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1

Mission temporaire	0.2	0.1	0.1							
Total Absences non médicales	4.8	4.9	4.7	5.5	6.2	5.8	5.6	6.5	5.8	1

Tableau IV-43 - Nombre moyen de jours d'absences par agent, ventilé par motifs d'absences non médicales par taille d'établissements

					TAII	LE D'ETA	BLISSEMI	NTS				
		>= 3000 ours/age			000-299 ours/age	•	(jo	500-999 ours/age		(jo	300-499 ours/age	
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Motif syndical	0.5	0.6	0.6	0.8	0.5	0.6	0.6	0.5	0.5	0.6	0.7	0.6
Journée de formation	3.5	3.8	3.6	3.6	4.2	4.0	4.3	5.8	4.9	4.6	5.3	3.8
Congés autorisés	0.8	0.7	0.7	1.5	2.2	1.9	0.4	0.5	0.4	0.7	0.8	0.7
Non justifiée non récupérée	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Mission temporaire	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total Absences non médicales	4.9	4.9	4.9	5.9	7.0	6.6	5.4	6.8	5.8	6.0	6.8	5.1

Tableau IV-44 - Taux de présence au poste de travail par taille d'établissement et par catégories statutaires

					TAILLI	D'ETA	BLISSE	MENTS						TOTAL	
	:	>= 300	0	10	000-29	99		500-99	9	;	300-49	9			
	[(%)		[(%)		[(%)			(%)			(%)	
	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06
Personnel															
Catégorie A	92.0	92.9	92.9	91.0	92.6	91.7	92.0	92.9	93.3	93.3	93.5	93.2	91.7	92.8	92.6
Catégorie B	89.7	89.7	90.2	87.4	86.9	86.7	88.0	87.2	87.9	87.8	86.1	88.6	88.5	88.0	88.5
Catégorie C	86.8	86.8	87.3	85.9	85.2	85.4	86.1	85.2	86.0	85.8	85.3	87.6	86.3	85.9	86.5
Total	88.7	89.0	89.4	87.3	87.2	87.0	87.7	87.1	88.0	87.6	86.9	88.8	87.9	87.9	88.3

Tableau IV-45 - Taux de présence au poste de travail par taille d'établissements et par catégories professionnelles

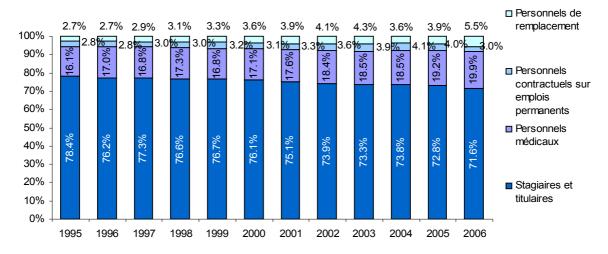
					TAILL	E D'ETA	BLISSEA	NENTS						TOTAL	
	;	>= 3000)	10	000-299	79	,	500-999	7	;	300-499	9			
		(%)			(%)			(%)			(%)			(%)	
	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06
Personnel															
Administratif	91.5	91.4	90.6	90.3	90.0	89.8	90.8	90.4	91.5	92.4	91.2	91.4	91.0	90.7	90.5
Soignant et éducatif	87.4	87.3	87.8	86.0	85.5	85.3	86.1	85.1	86.3	85.7	84.9	87.2	86.5	86.1	86.6
Technique	89.7	90.0	90.1	89.8	88.0	88.9	90.1	88.5	89.3	90.6	88.8	92.0	89.8	89.0	89.6
Médico-technique	92.0	91.7	92.0	89.8	88.9	89.4	92.2	90.5	90.7	91.3	92.9	93.5	91.3	90.7	91.1
Médical	91.9	94.1	94.2	91.3	94.4	94.4	92.7	93.9	94.4	93.7	95.3	94.2	91.9	94.3	94.3
Total	88.7	89.0	89.3	87.3	87.2	87.1	87.7	87.1	88.0	87.6	86.9	88.8	87.9	87.9	88.3

V.Rémunérations et charges accessoires

V.A. Rémunérations

Selon l'enquête sur les remontées du bilan social, le coût des dépenses de personnel en 2006 s'élève à 25,0 milliards d'euros pour les 495 établissements d'au moins 300 agents, représentant 812 000 agents en effectifs physiques et 745 000 agents en ETP au 31/12/2006.

Répartition des rémunérations

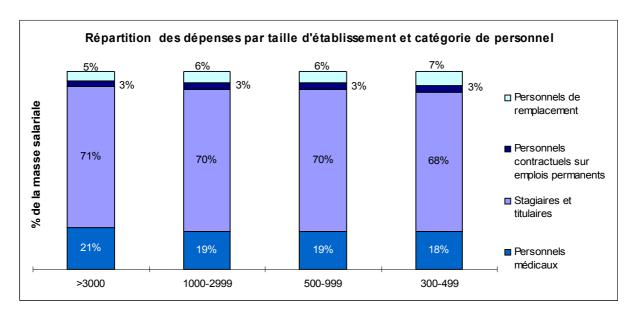


18. Plus de budget pour les personnels médicaux et les personnels de remplacement

La part du budget consacré aux fonctionnaires du personnel non médical continue à baisser : 71,6% des rémunérations en 2006 contre 72,8% en 2005 et 73,1% en 2004. La diminution du poids des titulaires et stagiaires dans les rémunérations se situe dans une tendance longue depuis une dizaine d'années : en 1995, leurs rémunérations représentaient 78,4% du total des rémunérations, soit 6 points de plus qu'actuellement.

La diminution de la part relative des rémunérations des titulaires s'est faite principalement au profit des personnels médicaux. En 2006, les rémunérations des médecins représentent 19,9% du total des rémunérations, contre 19,2% en 2005. En dix ans, la part des rémunérations des médecins s'est accrue de 3 points (16% en 1995).

L'autre catégorie qui occupe une place croissante dans les rémunérations est celle des personnels de remplacement. En 2006, le recours au personnel de remplacement a été particulièrement important, leurs rémunérations représentant 5,5% de l'ensemble contre 3,9% en 2005.

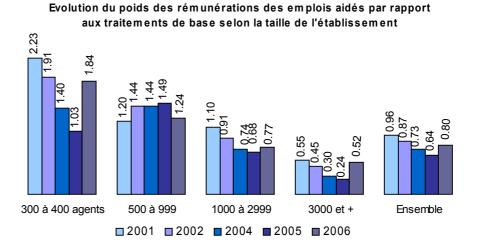


La répartition des charges de personnel entre les différents statuts varie légèrement selon les types d'établissements.

Dans les grands établissements, de plus de 3000 agents, le poids des rémunérations du personnel médical est un peu plus élevé que dans les autres établissements (21% contre 19% et 18%). Les établissements de moins de 1000 agents consacrent une part plus importante de leur budget à du personnel non-titulaire (resp. 9% et 10% contre 8% pour les établissements de plus de 3000 agents).

19. Les emplois aidés : forte reprise dans les petits établissements

Les rémunérations des emplois aidés dans les établissements du champ de l'étude se montent à 201 millions d'euros, soient 0,84% des traitements de base des établissements de plus de 300 agents. Cette charge relative des emplois aidés est en nette reprise par rapport à 2005, avec l'arrivée des nouveaux contrats, principalement les contrats d'accompagnement dans l'emploi. L'augmentation de leur poids relatif par rapport à l'ensemble des rémunérations est en hausse de 25% par rapport à 2005.



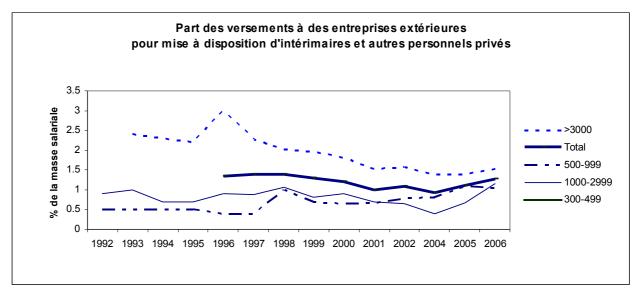
Les petits établissements consacrent une part plus importante de leur masse salariale aux emplois aidés que les grands établissements.

En 2006, les petits établissements, de moins de 500 agents, sont ceux qui ont le plus investi dans les nouveaux contrats aidés. Ces types de personnel représentent 1,84% de leur masse salariale. La part des emplois aidés diminue quand la taille de l'établissement s'accroît. Les plus grands

établissements ne consacrent que 0,62% de leur masse salariale aux emplois aidés. Ils ont moins besoin de ce type d'emplois pour assurer la qualité des soins.

V.B. Intérimaires et autres personnels privés mis à disposition par des entreprises extérieures

L'externalisation complète de certaines fonctions se traduit par des versements à des entreprises extérieures qui représentent 1,3% du montant total des rémunérations.

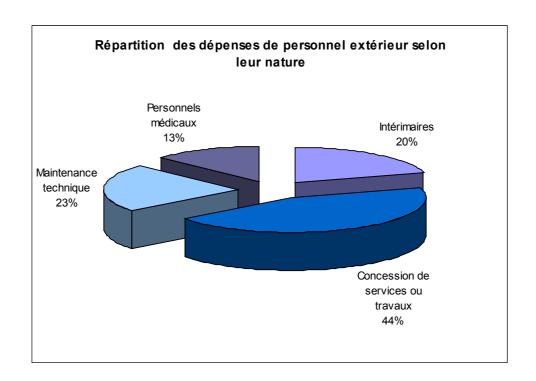


Les établissements d'au moins 3000 agents incluent l'APHP à partir de 1999.

De 1996 à 2004, le recours à l'externalisation était en diminution constante. Après stabilisation en 2004, le recours à l'externalisation semble de nouveau en augmentation, passant de 0,9% de la masse salariale en 2004 à 1,1% en 2005 et 1,3% en 2006.

Les grands établissements, de plus de 3000 agents, continuent à faire appel relativement souvent aux entreprises extérieures : leurs dépenses afférentes représentent 1,5 point de leur masse salariale, Mais le recours au personnel extérieur a fortement diminué depuis le milieu des années 1990, quand il comptait pour 2,5 points de masse salariale.

Dans les établissements plus petits, en revanche, la tendance est plutôt à un recours croissant aux intérimaires et aux entreprises extérieures depuis 2002, même si les faibles taux de réponse interdisent d'interpréter abusivement les trop fortes fluctuations.



Pour l'ensemble des établissements, une grande partie des dépenses de personnel extérieur est consacrée à la concession de services ou de travaux (44% des dépenses). La maintenance représente 23% des dépenses de personnel extérieur et les intérimaires 20% seulement. Mais en 2006, les petits établissements consacrent 89% de leur budget de personnel extérieur aux intérimaires.

V.C. Tableau des traitements de base et charges accessoires

Tableau V.46 - Rubrique 21 : Frais de personnel par taille d'établissements (milliards d'euros)

					TAILL	E D'ETA	BLISSE <i>I</i>	MENTS				
	;	>= 3000)	10	000-29	99		500-99	9		300-49	9
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Compte 642 : Médecins	1.98	2.10	2.19	1.46	1.60	1.76	0.65	0.60	0.74	0.26	0.27	0.29
Compte 641-1: Stagiaires et titulaires- personnel non médical	6.99	7.26	7.49	6.00	6.34	6.53	3.29	2.69	2.81	1.03	1.00	1.09
Compte 641-3: Personnels contractuels sur emplois permanents	0.36	0.33	0.30	0.36	0.39	0.28	0.17	0.18	0.13	0.06	0.05	0.05
Compte 641-5: Personnels de remplacements	0.25	0.26	0.50	0.34	0.39	0.53	0.18	0.19	0.23	0.08	0.07	0.11
Traitements de base et charges accessoires (milliards d'euros)	9.59	9.95	10.48	8.16	8.73	9.10	4.29	3.66	3.91	1.43	1.40	1.54

Tableau V.47 - Rubrique 21 : Frais de personnel Total (milliards d'euros)

		TOTAL		Précision
	2004	2005	2006	+/-
Compte 642 : Médecins	4.35	4.56	4.99	0.4
Compte 641-1: Stagiaires et titulaires- personnel non médical	17.30	17.29	17.92	1.3
Compte 641-3: Personnels contractuels sur emplois permanents	0.96	0.96	0.76	0.1
Compte 641-5 : Personnels de remplacements	0.84	0.92	1.37	0.1
Traitement de base et charges accessoires (milliards d'euros)	23.46	23.73	25.03	1,1

Tableau V.48 - Autres emplois (millions d'euros et % des traitements de base))

					TAILLI	D'ETA	BLISSE/	MENTS				
		>= 3000)	10	000-29	99		500-999	9	;	300-49	7
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Compte 641-6 : emplois aidés (*)	28.6	23.7	54.5	60.3	59.5	69.8	61.9	54.5	48.4	20.03	14.4	28.4
En % des traitements de base)	0.30	0.24	0.52	0.74	0.68	0.77	1.44	1.49	1.24	1.40	1.03	1.84
Compte 641-7: Apprentissage	2.4	3.5	2.9	1.4	0.7	0.8	0.5	0.7	0.7	2.2	0.5	0.8
En % des traitements de base)	0.03	0.04	0.03	0.02	0.01	0.01	0.01	0.02	0.02	0.15	0.04	0.05

^(*) CES, CEC, emplois jeunes, contrats d'avenir, contrats d'accompagnement dans l'emploi.

Tableau V.49 - Autres emplois (millions d'euros)

		Précision		
	2004	2005	2006	+/-
Compte 641-6 : emplois aidés	170.8	152.0	201.1	31.9
En % des traitements de base	0.73	0.64	0.80	
Compte 641-7 : Apprentissage	6.5	8.2	6.3	0.7
En % des traitements de base	0.03	0.03	0.03	

Tableau V.50 - Rubrique 21.9 : Part des versements à des entreprises extérieures pour mise à disposition de personnel par taille d'établissement (millions d'euros)

	TAILLE D'ETABLISSEMENTS											
	>= 3000		1000-2999		500-999		300-499					
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Montant en millions d'euros	133.2	138.1	160.5	31.5	57.9	104.7	35.1	40.0	41.2	16.0	28.2	10.4
% des traitements de base et charges accessoires	1.4	1.4	1.5	0.4	0.7	1.2	0.8	1.1	1.1	1.1	2.0	0.7
Intérimaires	8%	6%	5%	27%	20%	26%	32%	40%	47%	29%	50%	89%
Concession de services ou travaux	44%	55%	57%	34%	44%	42%	23%	18%	9%	50%	34%	9%
Maintenance technique	45%	35%	36%	23%	23%	14%	5%	0%	0%	16%	11%	0%
Personnels médicaux	4%	4%	2%	17%	13%	18%	40%	40%	45%	5%	5%	2%
Objecteurs de conscience	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Montant global du compte 621	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tableau V.51 - Rubrique 21.9 : Part des versements à des entreprises extérieures pour mise à disposition de personnel (millions d'euros)

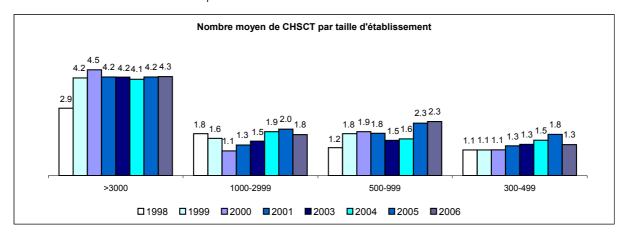
		Précision +/-		
	2004	2005	2006	
Montant en millions d'euros	215.66	264.19	316.80	50
% des traitements de base et charges accessoires	0.9	1.1	1.3	0.05
Intérimaires	16%	19%	20%	
Concession de services ou travaux	39%	45%	44%	
Maintenance technique	33%	25%	23%	
Personnels médicaux	12%	11%	13%	
Objecteurs de conscience	0%	0%	0%	
Montant global du compte 621	100%	100%	100%	

Attention : taux de réponse = 59%

VI.Conditions d'Hygiène et de sécurité

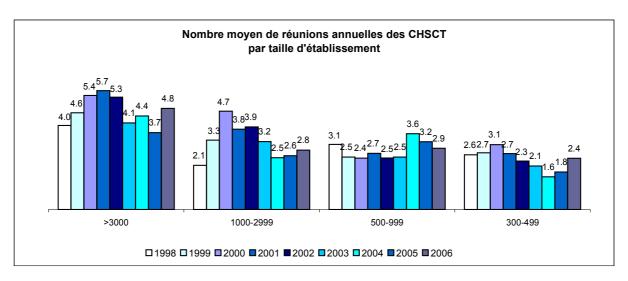
VI.A. Les CHSCT

Constitués dans toutes les entreprises d'au moins 50 salariés, les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ont pour mission de contribuer à la protection de la santé et de la sécurité des salariés ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail.



En 2006, les établissements de santé comptent 2 CHSCT en moyenne contre 2,2 en 2005 (un établissement peut avoir un CHSCT par site). Alors que les établissements de moins de 3000 agents comptent environ 2 CHSCT, les établissements de plus de 3000 agents en ont plus de 4 en moyenne.

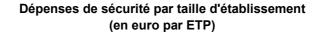
Depuis 2001, le nombre de CHSCT a tendance à augmenter dans les établissements de moins de 3000 agents. C'est particulièrement net dans les établissements de 1000 à 3000 agents : de 1,1 CHSCT en moyenne en 2000, ils en comptent 2,0 en 2005 et 1,8 en 2006. Il est probable que l'augmentation du nombre de CHSCT soit liée aux restructurations, l'établissement de regroupement héritant des structures sociales des établissements regroupés. Dans les établissements de 300 à 500 agents, après une augmentation assez nette du nombre de CHSCT en 2005 (de 1,5 en 2004 à 1,8 en 2005), on est revenu à une moyenne plus conforme à celle du début de période (1,3 CHSCT en moyenne en 2006). Là encore, on peut y voir la fin de la période la plus importante de recomposition des établissements de santé.

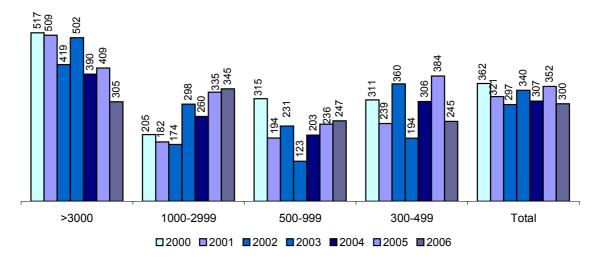


Après plusieurs années de baisse, le nombre moyen de réunions par CHSCT augmente, passant de 2,8 en 2005 à 3,1 en 2006. Ce nombre de réunions reste toutefois inférieur au minimum de 4, imposé par la réglementation. Dans les établissements de plus de 3000 agents, le minimum de réunions fixé par la loi est respecté cette année (4,8 réunions en 2006 contre 3,7 en 2005). Les petits établissements, de 300 à 500 agents, connaissent également une forte reprise du nombre de réunions, qui passe de 1,8 réunions annuelles en 2005 à 2,4 en 2006; mais les établissements de 300 à 500 agents demeurent ceux où les CHSCT sont apparemment les moins actifs.

VI.B. Les dépenses de sécurité

En 2006, les dépenses de sécurité représentent environ 300 euros par agent (ETP), soit approximativement 460 000 euros par établissement. Les dépenses de sécurité dépendent largement de la nature des projets engagés et il n'est donc pas étonnant qu'elles connaissent des fluctuations importantes. Remarquons toutefois qu'il n'est pas toujours simple pour les établissements d'isoler clairement dans leur budget les dépenses de sécurité, celles-ci comportant à la fois des dépenses d'investissement et des dépenses de fonctionnement.





Plus de dépenses de sécurité dans les établissements de plus de 1000 agents

En 2006, ce sont encore les établissements de taille importante qui ont les plus fortes dépenses de sécurité par agent. Les grands établissements, de plus de 3000 agents, affichent une dépense de sécurité de 305 euros par agent et les établissements de 1000-3000 personnes de 345 euros. Les établissements de moins de 500 agents et ceux de 500-1000 agents ont des niveaux de dépenses comparables, environ 245 euros par agent.

L'année 2006 est plutôt une année de faible niveau de dépense de sécurité (300 euros en moyenne par agent, contre 352 en 2005). Ces fluctuations restent toutefois dans la limite de ce qui est observé depuis 2000. En 2006, ce sont les grands et petits établissements qui ont vu leurs dépenses diminuer, tandis que ceux de taille intermédiaire (500 à 3000 agents) ont légèrement augmenté leurs dépenses de sécurité par agent.

VI.C. Les accidents du travail

VI.C.1.Légère baisse de la fréquence des accidents du travail

6.0 5.0 % de l'ETP (EMA en 99) 4.0 3.0 2.0 1.0 0.0 1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006

Evolution des accidents du travail avec arrêt

En 2006, 4% des ETP des établissements hospitaliers ont connu au moins un accident du travail avec arrêt, ce qui représente un taux de fréquence de 24,9. Hormis un léger repli en 2005, la tendance est plutôt à la baisse de la fréquence des accidents du travail depuis 1998 où le taux d'accidents par ETP culminait à 4,9%.

Le nombre de jours d'arrêt consécutifs aux accidents diminue avec le nombre d'accidents et le taux de gravité³ suit l'évolution du taux de fréquence⁴, passant de 0,81 en 2005 à 0,78 en 2006.

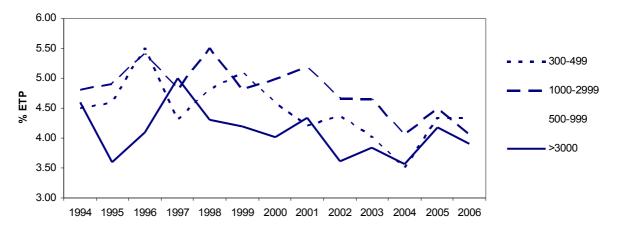
De 1998 à 2004, le taux d'accidents de travail avec arrêt était relativement peu élevé dans les grands établissements de plus de 3000 agents (représentant 3,6% des ETP, soit un taux de fréquence de 24,1 en 2004 contre 25,4 en moyenne).

-

³ Le taux de gravité représente le nombre de journées indemnisées pour 1 000 heures travaillées, c'est à dire le nombre de journées perdues par incapacité temporaire pour 1 000 heures travaillées

⁴ Le taux de fréquence est le nombre d'accidents avec arrêt de travail supérieur à un jour, survenus au cours d'une période de 12 mois pour 1 000 000 d'heures travaillées.

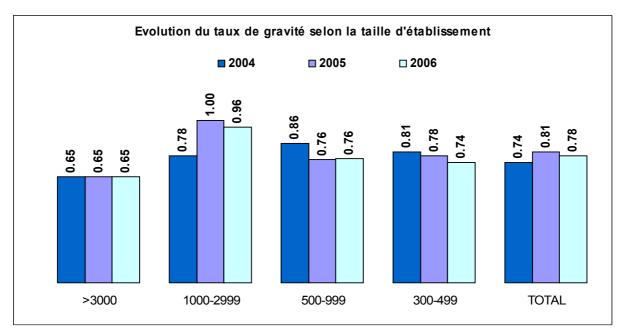
Evolution des accidents du travail avec arrêt en fonction de la taille d'établissement



En 2005 et en 2006, la fréquence des accidents dans les grands établissements se rapproche de celle des établissements de taille inférieure et est même supérieure à celle des établissements de 500 à 1000 agents (taux de fréquence de 25,3 dans les établissements de plus de 3000 agents contre 25,0 dans les établissements de 1000 à 3000 agents et 23,6 dans établissements de 500 à 999 agents).

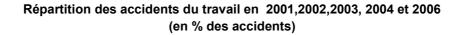
En revanche, le taux de gravité, qui prend en compte la durée des arrêts, reste moins élevé dans les grands établissements (0,65 contre plus de 0,74 dans les établissements plus petits).

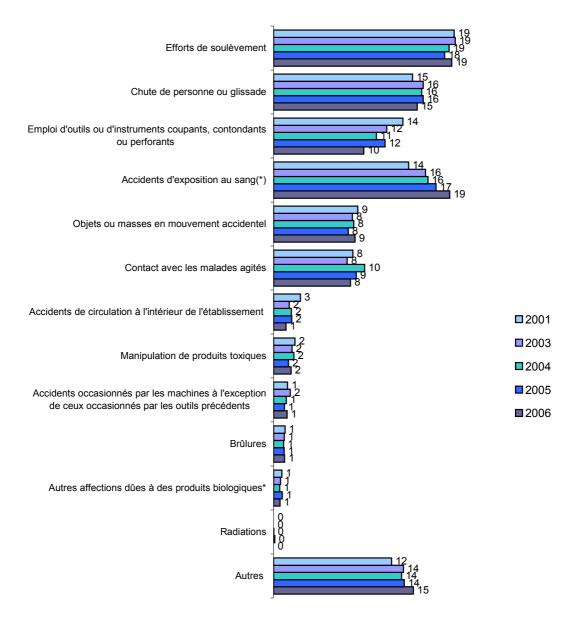
Quelle que soit la taille de l'établissement, la fréquence des accidents du travail a diminué en 2006. Cela marque un changement par rapport aux années précédentes. En 2005, seuls les établissements de 500 à 1000 agents voyaient la fréquence des accidents baisser, suivant en cela une tendance amorcée en 2003.



Cette amélioration de la fréquence des accidents concerne surtout les petits accidents, n'entraı̂nant que peu de jours d'arrêt. En effet, la baisse du taux de gravité est moins nette, et ne concerne pas les grands établissements, où la proportion des jours d'arrêt par rapport aux heures travaillées est restée stable.

VI.C.2. Nature des accidents du travail





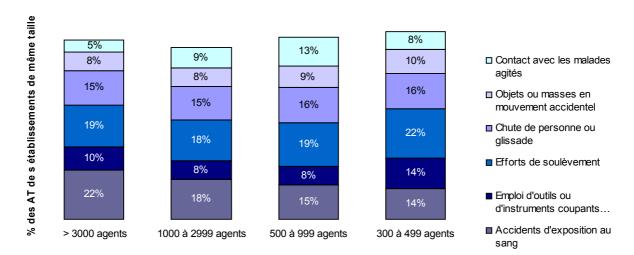
(*)La distinction entre « accidents d'exposition au sang » et « accidents dus à l'emploi d'outils coupants » n'est pas toujours aisée à faire pour les établissements.

Les accidents les plus fréquents sont liés aux efforts de soulèvement (19%), aux chutes et glissades (15%) et aux accidents d'exposition au sang (19%).

Les accidents liés à l'emploi d'outils coupants ou contondants incluaient ces accidents jusqu'en 1999. C'était alors la catégorie la plus fréquente d'accidents (25% en 1999). Si l'on regroupe aujourd'hui les accidents liés à l'emploi d'outils contondants et les accidents d'exposition au sang, on retrouve un pourcentage légèrement plus élevé (29%). Certains établissements ne font pas la distinction, d'autres ont entièrement reporté les accidents dus à l'emploi d'outils perforants dans les accidents d'exposition au sang.

On note cependant une homogénéisation des usages, l'affectation dans « accidents d'exposition au sang » prenant largement le pas sur « emploi d'outils coupants ».

Répartition des accidents du travail selon la nature de l'accident et la taille d'établissement



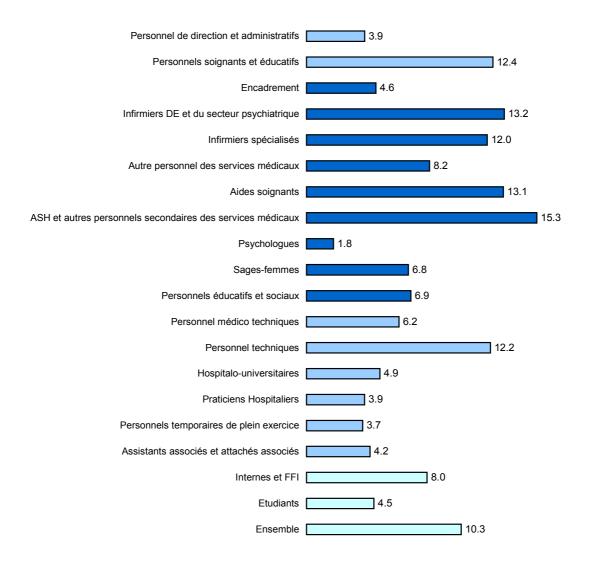
Globalement, la structure des accidents du travail reste assez comparable selon la taille de l'établissement, même si l'on peut remarquer certaines spécificités.

Les grands établissements sont ceux où surviennent le plus souvent les accidents d'exposition au sang (22% des accidents), contre 15% dans les établissements de moins de 1000 agents. Cette particularité est sans doute la conjonction de deux facteurs : d'une part, une plus large utilisation de l'appellation, d'autre part davantage de spécialités chirurgicales.

En revanche, les établissements plus petits sont souvent confrontés à des accidents liés aux contacts avec des malades agités, accidents fréquents dans les unités de psychiatrie.

VI.C.3.Accidents du travail par catégorie professionnelle

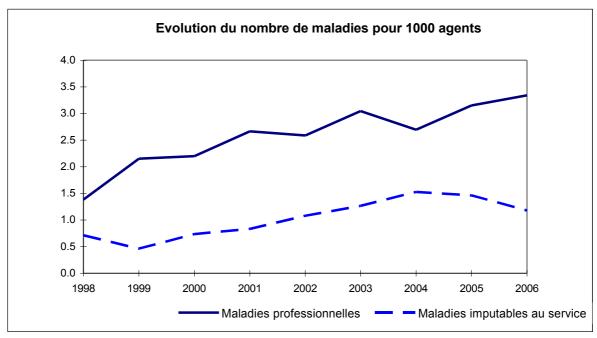
Taux d'accidents de travail avec et sans arrêt en 2006 En % de l'ETP



Les personnels techniques et les personnels soignants sont les agents les plus exposés aux risques d'accident de travail, avec un taux d'accident dépassant 12% de l'ETP, si l'on inclut les accidents avec et sans arrêt de travail. Les autres catégories de personnel ont un taux d'accident ne dépassant pas 8% de l'ETP en 2006. Les agents les moins exposés aux accidents sont les personnels administratifs : le taux d'accidents, incluant les accidents sans arrêt, est de 3,9% de l'ETP.

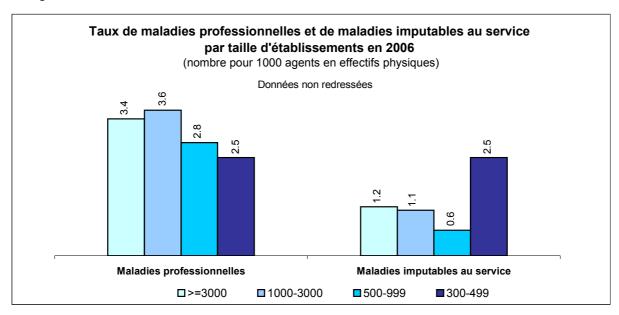
Au sein du personnel soignant, les plus exposés sont les infirmiers (13%), les ASH (15%) et les aides-soignants (13%). Le taux d'accidents du travail du personnel médical (hospitalo-universitaires et hospitaliers) est d'environ 4% de l'ETP. Les internes et FFI sont relativement exposés avec un taux de 8% de l'ETP.

20. Davantage de maladies professionnelles



La reconnaissance des maladies professionnelles a nettement progressé en 8 ans : entre 1998 et 2006, le nombre de maladies professionnelles déclarées a plus que doublé, passant de 1,4 pour 1000 agents en 1998 à 3,3 pour 1000 agents en 2006. Après un léger recul en 2004 (en partie lié à l'absence de comptabilisation des non-réponses), le nombre de maladies professionnelles déclarées continue à augmenter, passant de 3,1 en 2005 à 3,3 en 2006.

Depuis 2004, on observe une chute des maladies imputables au service. Cette amélioration peut résulter d'une meilleure prise en considération des maladies professionnelles, même compte tenu des confusions fréquentes entre les deux catégories de maladies par les établissements interrogés.



Les établissements de plus de 1000 agents déclarent trois fois plus de maladies professionnelles que de maladies imputables au service. Ce ratio est de 4 pour les établissements de 500 à 1000 agents, en raison notamment du faible taux de maladies imputable au service (0,6). Dans les établissements de moins de 500 agents, le nombre de maladies professionnelles déclarées est plus faible que dans les autres établissements. Il est évidemment difficile de savoir s'il s'agit de sous-déclaration ou de risque professionnel moins élevé. De plus, ces petits établissements ont

déclaré un taux relativement élevé de maladies imputables au service (2,5 pour 1000 agents) qui est similaire à celui qu'ils déclarent pour les maladies professionnelles. Ce fort taux est dû à un établissement qui a connu une épidémie de gale au sein de l'hôpital.

Evolution de certaines maladies professionnelles 1000 Affections professionnelles périarticulaires 900 800 Affections chroniques du rachis 700 lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges 600 lourdes 500 Maladies infectieuses, infections au bacille tuberculeux et hépatites 400 virales d'origine professionnelles 300 - Lésions eczématiformes de 200 mécanismes allergiques et Affections respiratoires de 100 mécanismes allergiques 0 Affections suite à inhalation d'amiante

21. Les affections périarticulaires en tête des maladies professionnelles

L'augmentation des maladies professionnelles est due principalement à la prise en compte à partir de 1999 des « affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle des charges lourdes » et plus largement des affections professionnelles périarticulaires. Les pathologies périarticulaires d'origine professionnelle représentent actuellement plus de 60% des maladies professionnelles des établissements de santé.

Parmi les autres pathologies courantes, les maladies infectieuses et virales représentent 10% des maladies professionnelles, un niveau équivalent à celui de 2005. Les infections au bacille de Koch se situent toujours à un niveau élevé (plus de 70 cas, situés principalement dans les grands établissements, de plus de 3000 agents).

Les eczémas allergiques et les affections respiratoires d'origine allergiques ne progressent pas. Après une croissance exponentielle pendant deux ans, les cas d'affection à l'amiante sont en régression (34 cas contre 53 en 2005).

VI.D. Tableaux conditions d'hygiène et de sécurité

Tableau VI.52 - Nombre moyen de CHSCT et nombre moyen de réunions des CHSCT par taille d'établissements

	TAILLE D'ETABLISSEMENTS											
	>= 3000			1000-2999			500-999			300-499		
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Nombre moyen de CHSCT par établissement	4.3	4.2	4.3	2.1	2.0	1.8	1.6	2.3	2.3	1.3	1.8	1.3
Nombre moyen de réunions par CHSCT	4.4	3.7	4.8	2.5	2.6	2.8	3.6	3.2	2.9	1.6	1.8	2.4

Tableau VI.53 Nombre moyen de CHSCT et nombre moyen de réunions des CHSCT pour l'ensemble des établissements

			Du á alala n	
	2004	2005	2006	Précision
Nombre moyen de CHSCT par établissement	1.8	2.2	2.0	0.3
Nombre moyen de réunions par CHSCT	2.9	2.8	3.1	0.5

Tableau VI.54 - Nombre de CHSCT et nombre total de réunions des CHSCT par taille d'établissement

	TAILLE D'ETABLISSEMENTS											
	>= 3000			1000-2999			500-999			300-499		
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Nombre de CHSCT	153	157	162	307	326	297	268	384	381	190	221	166
Nombre de réunions des CHSCT	682	573	778	754	833	841	966	1 236	1 110	295	395	404

Tableau VI.55 - Nombre de CHSCT et nombre total de réunions des CHSCT sur l'ensemble des établissements

		Du fatata u		
	2004	2005	2006	Précision
Nombre de CHSCT	918	1 087	1 006	137
Nombre de réunions des CHSCT	2 697	3 037	3 134	228

Tableau VI.56 - Dépenses effectuées pour la prévention et la sécurité par taille d'établissement

	TAILLE D'ETABLISSEMENTS											
	>= 3000			1000-2999			500-999			300-499		
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Moyenne des dépenses par établissement (en millions d'euros)	3.25	3.34	2.55	0.46	0.57	0.55	0.14	0.17	0.17	0.10	0.14	0.10
Moyenne des dépenses par agent (en euros)	389.9	408.9	305.4	260.3	334.5	345.0	203.2	236.5	246.8	306.3	384.2	245.0

Tableau VI.57 - Dépenses effectuées pour la prévention et la sécurité sur l'ensemble des établissements

		TOTAL	Du Catatau	
ſ	2004	2005	2006	Précision

Moyenne des dépenses par établissement (en millions d'euro)	0.45	0.53	0.46	0.07
Moyenne des dépenses par agent (en euros)	307.0	352.0	206.2	50

Tableau VI.58 - Rubriques 31.1, 31.5, 33.1, 33.2 : Accidents du travail, incapacités, maladies professionnelles, maladies imputables au service.

					TAILL	E D'ETA	BLISSEN	ENTS					
	>= 3000			10	1000-2999			500-999			300-499		
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Accidents du travail avec arrêt													
Nombre	11 645	13 737	13 213	10 803	12 658	11 114	5 307	4 754	4 728	1 709	1 983	2 119	
%ETP	3.6	4.2	3.9	4.0	4.5	4.0	4.3	3.9	3.9	3.5	4.3	4.3	
Maladies professionnelles	916	1096	1 162	1366	922	1 030	303	429	360	157	89	159	
Maladies imputables au service	286	359	412	318	217	338	449	553	81	114	48	127	

Remarque: en 2005, un grand établissement a comptabilisé 1000 accidents sans arrêt de plus qu'en 2004

Tableau VI.59 - Rubriques 31.1, 31.5, 33.1, 33.2 : Accidents du travail, incapacités, maladies professionnelles, maladies imputables au service.

		TOTAL		Précision
	2004	2005	2006	
Accidents du travail avec arrêt Nombre	29 464	33 131	31 174	
%ETP	3.8	4.3	4.0	
Maladies professionnelles	2743	2536	2 711	364
Maladies imputables au service	1167	1177	958	310

Tableau VI.60 - Rubrique 31.4.1 : Taux de fréquence des accidents du travail par taille d'établissement

	TAILLE D'ETABLISSEMENTS												
		>= 3000			1000-2999			500-999			300-499		
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Taux de fréquence	24.1	27.2	25.3	26.5	28.3	25.0	27.7	23.7	23.6	22.4	27.9	26.0	

Tableau VI.61 - Rubrique 31.4.1 : Taux de fréquence des accidents du travail

		D. (- 1-1		
	2004	2005	2006	Précision
Taux de fréquence	25.4	26.6	24.9	0.2

Tableau VI.62 - Rubrique 31.4.1 : Taux de gravité des accidents du travail par taille d'établissement

	TAILLE D'ETABLISSEMENTS											
	>= 3000			1000-2999			500-999			300-499		
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Taux de gravité	0.65	0.65	0.65	0.78	1.00	0.96	0.86	0.76	0.76	0.81	0.78	0.74

Tableau VI.63 - Rubrique 31.4.2 : Taux de gravité des accidents du travail

		TOTAL		Précision
	2004	2005	2006	
Taux de gravité	0.74	0.81	0.78	0.74

Tableau VI.64 - Nombre d'accidents de travail avec et sans arrêt selon la catégorie professionnelle et la taille de l'établissement

						TAILLE	D'ETAB	ISSEME	NTS				
			>= 3000)	1	000-299	9		500-999	,	;	300-49	9
		(%	de l'ET	P)	(%	6 de l'ET	P)	(%	de l'ET	P)	(%	de l'E	TP)
		2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Personnel de Direction	% ETP	3.5	4.2	3.7	2.8	2.9	3.7	1.9	3.9	4.9	3.0	2.2	3.2
et Administratifs	Total	1175	1436	1298	738	832	1055	238	477	616	153	107	158
Personnels soignants et	% ETP	10.9	11.8	12.1	12.9	11.9	12.7	13.4	12.7	12.2	13.6	13.6	13.2
éducatifs dont :	Total	20603	22478	23355	22760	22268	22853	11206	10500	9925	4534	4213	4534
Encadrement	% ETP	3.8	4.2	4.0	4.1	3.5	5.3	8.4	3.8	5.4	2.8	5.4	2.6
Litedatement	Total	354	382	405	381	333	448	329	148	219	37	74	31
Infirmiers DE et du	% ETP	11.1	11.9	12.1	14.4	11.9	14.1	14.4	13.5	12.8	16.5	16.5	14.8
secteur psychiatrique	Total	7485	8139	8377	10348	8946	9887	4122	3927	3858	1912	1716	1608
Infirmiers spécialisés	% ETP	8.7	9.4	9.1	11.0	22.1	16.7	9.1	12.1	11.0	14.9	15.5	10.0
irilimileis specialises	Total	872	960	922	637	1397	1216	160	214	200	101	129	92
Autre personnel des	% ETP	6.3	8.2	6.9	12.3	7.8	7.4	7.8	6.5	17.6	12.3		
services médicaux	Total	302	386	368	527	304	333	134	90	227	123	26	49
Aides seignants	% ETP	11.9	13.3	13.4	13.9	13.4	13.0	14.1	14.4	12.2	13.3	13.7	13.7
Aides soignants	Total	7705	8507	8809	7308	7455	7566	3743	3738	2859	1558	1523	1835
ASH et autres personnels	% ETP	13.7	14.5	16.5	13.6	13.7	13.5	16.6	14.1	15.9	12.7	13.7	15.2
des services médicaux	Total	3518	3785	4124	2945	3248	2811	2422	1972	2121	646	671	823
Davida da aves	% ETP	2.0	1.7	1.1	1.8	1.4	2.5	2.4	2.1	1.4	5.1	1.8	3.2
Psychologues	Total	32	28	20	57	51	71	50	49	35	21	9	10
C f	% ETP	7.5	5.8	6.1	7.7	6.5	6.4	4.6	9.1	10.2	17.0	9.1	5.9
Sages-femmes	Total	210	167	181	203	204	210	56	99	112	135	44	37
Personnels éducatifs et	% ETP	4.4	4.3	5.1	7.2	6.1	7.5	5.9	8.3	7.9	0.0	3.2	6.4
sociaux	Total	125	124	148	355	331	311	191	263	296	0	22	49
Personnel Médico-	% ETP	5.5	6.1	5.7	6.5	7.5	7.3	5.8	7.2	5.7	11.3	8.9	3.6
Techniques	Total	1071	1200	1144	738	806	888	238	271	232	168	133	58
Daman al Talahuinua	% ETP	11.1	13.0	11.4	14.3	12.7	12.7	13.5	13.6	12.8	12.8	15.8	14.6
Personnel Technique	Total	3689	4364	3931	4087	3834	3534	1830	1783	1621	633	762	674
Personnels hospitalo-	% ETP	4.6	4.6	5.0	34.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
universitaires	Total	290	264	261	9	0	0	0	0	0	0	0	0
Don't at a sale a sale at the target	% ETP	4.1	4.6	3.4	5.4	5.3	4.2	2.3	2.9	3.7	4.1	3.5	5.1
Praticiens hospitaliers	Total	455	527	412	720	774	624	133	1 <i>7</i> 1	241	92	75	104
Personnels temporaires	% ETP	4.4	5.7	3.7	4.6	4.6	3.6	8.4	4.8	3.7	9.8	34.4	5.3
de plein exercice	Total	291	382	251	178	171	146	125	69	62	75	219	35
Assistants associés et	% ETP	2.2	5.0	3.0	5.6	5.0	5.0	0.0	3.5	4.2	8.6	4.9	3.9
attachés associés	Total	18.8	44.9	31.7	122.4	76.1	94.1	0.0	25.7	22.8	33.8	16.5	17.3
Internac FFI	% ETP	8.9	9.2	8.1	11.4	7.8	8.8	10.7	7.4	6.8	15.4	9.0	0.0
Internes, FFI	Total	1176	1238	1132	454	372	431	133	94	106	84	41	0
Faudiants	% ETP	5.4	6.4	4.7	9.9	4.1	1.0	6.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Etudiants	Total	7634	883	759	46	23	10	8	0	0	0	0	0
	% ETP	9.0	10.0	9.6	11.2	10.4	10.8	11.3	11.0	10.6	11.9	12.2	11.4
TOTAL	Total	29532	32816	32575	29853	29157	29633	13911	13391	12826	5773	5567	5579
	10101	2,002	525.5	020,0	2, 500	_, _, , _,	_, 500			. 2020	5.,5	550,	55, ,

Tableau VI.65 – Nombre d'accidents de travail avec et sans arrêt selon la filière professionnelle (Total)

			TOTAL	
		2004	2005	2006
Bayaannal da Diyaatian at Administratifa	% ETP	3.0	3.6	3.9
Personnel de Direction et Administratifs	Total	2 304	2 852	3 127
Payannala saignamha at ágluaghta dant i	% ETP	12.2	12.1	12.4
Personnels soignants et éducatifs dont :	Total	59 102	59 459	60 666

Encadrement	% ETP	4.6	3.9	4.6
Encadrement	Total	1 101	937	1 103
lustimasia na DE at alu ao atau mua ayabi adai ay	% ETP	13.3	12.4	13.2
Infirmiers DE et du secteur psychiatrique	Total	23 867	22 729	23 730
المائية عروب معرفة المائية	% ETP	9.7	14.1	12.0
Infirmiers spécialisés	Total	1 770	2 699	2 430
Autre personnel des services médicaux	% ETP	9.2	7.5	8.2
Autre personner des services medicaux	Total	1 086	806	977
Aides seignants	% ETP	13.0	13.5	13.1
Aides soignants	Total	20 313	21 223	21 069
ASH et autres personnels des services	% ETP	14.2	14.1	15.3
médicaux	Total	9 531	9 676	9 878
Psychologues	% ETP	2.2	1.7	1.8
Fsychologues	Total	160	137	135
Sages-femmes	% ETP	8.1	6.7	6.8
suges-territies	Total	605	513	540
Personnels éducatifs et sociaux	% ETP	5.7	6.1	6.9
r etsoritieis edocatiis et sociaux	Total	671	739	804
Personnel Médico-Techniques	% ETP	6.1	6.8	6.2
reisonner Medico-rechniques	Total	2 216	2 410	2 322
Personnel Technique	% ETP	12.7	13.2	12.2
T GISOIMET TEETMINGSE	Total	10 238	10 743	9 759
Personnels hospitalo-universitaires	% ETP	5	5	5
reisonneis nospilato-oniversitaires	Total	299	264	261
Praticiens hospitaliers	% ETP	4	5	4
Transfers nespirancis	Total	1 400	1 547	1 381
Personnels temporaires de plein exercice	% ETP	5	7	4
resonnes temporanes de pient exercice	Total	al 10 238 10 743 9 759 P 5 5 5 al 299 264 261 P 4 5 4 al 1 400 1 547 1 381 P 5 7 4 al 670 840 493 P 4 5 4		
Assistants associés et attachés associés	% ETP	4	5	4
The state of the s	Total	175	163	166
Internes, FFI	% ETP	10	9	8
	Total	1 847	1 746	1 668
Etudiants	% ETP	6	6	4
	Total	818	906	769
TOTAL	% ETP	10	10	10
· - · · · · -	Total	79 068	80 930	80 612

Tableau VI.66 – Répartition des accidents du travail par nature de l'accident (avec ou sans arrêt, hors personnel médical) par taille d'établissement

						TAIL	LE D'ETAB	LISSEMEI	NTS				
			>=3000)		1000-299	99		500-99	9		300-49	9
_		2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Nature de l'accident													
:													
	%	17	15	15	14	17	15	15	15	16	16	17	16
Chute de personne	Total	4731	4559	4448	4074	5751		1910	2094	1852	874	937	
ou glissade Emploi d'outils ou	Total	4/31	4559	4448	40/4	3/31	4716	1910	2094	1852	8/4	93/	912
d'instruments	%	13	13	10	9	13	8	9	7	8	13	11	14
coupants,													
contondants ou perforants	Total	3440	4111	3094	2736	4173	2611	1159	1016	999	703	639	785
							-						
Accidents	%	1	1 1	1	2	1	1	1 1	2	3	1	3	1
d'exposition au sang*	Total	292	346	358	449	217	343	181	240	367	71	165	46
Accidents	10.00		0.0	- 555		2.7	<u> </u>	10.	2.0				
occasionnés par les	%	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2
machines à l'exception de ceux													
occasionnés par les													
outils précédents	Total	234	290	300	278	361	382	205	145	144	71	142	91
	%	18	17	19	18	18	18	21	19	19	16	20	22
Brûlures	Total	4894	5422	5582	5329	5927	5665	2629	2780	2310	881	1130	1233
Efforts de	%	4	5	5	13	11	9	14	12	13	9	8	8
soulèvement	Total	1196	1443	1566	3637	3674	2862	1829	1792	1528	460	464	448
Control	%	1	1	1	3	2	2	1	2	1	3	3	1
Contact avec les malades agités	Total	289	459	407	790	722	495	169	241	80	142	189	46
Accidents de	10.00	207	.07		,,,	,		1.07			<u> </u>		
circulation à	%	8	8	8	8	8	8	9	7	9	8	7	10
l'intérieur de l'établissement	Total	2260	2493	2536	2398	2766	2511	1163	992	1126	455	404	593
Objets ou masses en													
mouvement	%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
accidentel	Total	9	66	13	4	4	4	14	34	0	0	0	0
	%	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1
Radiations	Total	635	580	568	588	603	700	209	103	100	153	46	82
Manipulation de	%	16	22	22	18	13	18	12	16	15	18	18	14
produits toxiques	Total	4408	6837	6528	5198	4292	5515	1514	2376	1803	971	987	771
Autres affections	07	,	1			,		,	,		,	,	
dues à des produits	%	1	1	1	0	1	0	1 70	1	0	1	1	1
biologiques*	Total	307	385	360	64	232	75	79	94	16	31	68	73
	%	16	14	14	12	13	17	13	17	13	11	8	11
Autre	Total	4387	4392	4080	3411	4306	5361	1636	2524	1552	582	420	619
	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total	Total	27083	31382	29841	28957	33030	31241	12698	14431	11877	5394	5591	5699

Tableau VI.67 - Répartition des accidents du travail par nature de l'accident (avec ou sans arrêt, hors personnel médical) sur l'ensemble des établissements

			TOTAL		Précision
		2004	2005	2006	+/-
Nature de l'accident		1			
Chute de personne ou glissade	%	16	16	15	
Chore de personne de glissade	Total	11589	13342	11992	
Emploi d'outils ou d'instruments coupants,	%	11	12	10	
contondants ou perforants	Total	8038	9937	7490	
Accidents occasionnés par les machines à	%	1	1	1	
l'exception de ceux occasionnés par les outils précédents	Total	992	967	1114	
Brûlures	%	1	1	1	
biolores	Total	788	939	917	
Efforts de soulèvement	%	19	18	19	
citoris de soulevernem	Total	13733	15260	14790	
Contract que e les malades agités	%	10	9	8	
Contact avec les malades agités	Total	7123	7373	6403	
Accidents de circulation à l'intérieur de	%	2	2	1	
l'établissement	Total	1390	1611	1027	
Objets ou masses en mouvement	%	8	8	9	
accidentel	Total	6276	6656	6766	
Radiations	%	0	0	0	
Radialions	Total	27	104	18	
Manipulation do produits toviques	%	2	2	2	
Manipulation de produits toxiques	Total	1585	1331	1450	
A a sial such all sure sailtiers and sure sure	%	16	17	19	
Accidents d'exposition au sang*	Total	12091	14492	14617	
Autres affections dues à des produits	%	1	1	1	
biologiques*	Total	481	779	524	
Autro	%	14	14	15	
Autres	Total	10017	11641	11612	
Total	%	100	100	100	
ioidi	Total	74131	84434	78658	

Tableau VI.68 - Maladies professionnelles dans l'échantillon (chiffres bruts non redressés hors diagnostics non précisés), par taille d'établissement

						TAILLE	D'ETA	BLISSEA	MENTS				
Code	MALADIES PROFESSIONNELLES		>= 3000 nombre			000-299 nombre			00-99 nombre			300-49 nombre	
		2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
2	Causées par le mercure et ses composés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Hémopathie provoquée par le benzène et tous les produits en renfermant	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Affections provoquées par les rayonnements ionisants	4	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Affections provoquées par les dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Ulcérations et dermites provoquées par l'acide chromique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Affections professionnelles provoquées par les dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Affections provoquées par les amines aromatiques, leurs sels et leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés et sulfonés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 bis	Affections de mécanisme allergique provoquées par les amines aromatiques, leurs sels, leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés, sulfonés et les produits qui en contiennent à l'état libre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Brucelloses	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Lésions provoquées par des travaux dans des milieux ou la pression est supérieure à la pression atmosphérique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	22	52	34	0	1	0	0	0	0	0	0	0
36 bis	Affections cutanées cancéreuses provoquées par certains dérivés du pétrole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	Affectations cutanées dues aux oxydes et sels de nickel	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	Maladies professionnelles engendrées par le bioxyde de manganèse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	Affections dues au bacille tuberculeux	35	36	54	7	14	17	0	1	1	1	0	1
41	Causées par les pénicillines et leurs sels et les céphalosporines	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	Causées par le bruit	3	6	5	0	3	0	0	0	0	0	0	0
43	Causées par l'aldéhyde formique et ses polymères	3	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	Hépatites virales professionnelles	22	17	12	1	3	2	0	0	0	0	0	0
46	Mycoses cutanées d'origine professionnelle	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	Infections professionnelles provoquées par le bois	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	Affections provoquées par les animes aliphatiques et alicycliques	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	Maladies professionnelles provoquées par les résines époxydiques et leurs constituants	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	Infections professionnelles dues aux rickettsies	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55 57	Affections professionnelles dues aux amibes Affections professionnelles péri articulaires	0 462.3	616	710	97	0 146.2	0 187	0 16	30	0 41	9	9	0 7
61	Maladies professionnelles provoquées par le cadmium et ses composés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
63	Causées par les enzymes protéolytiques	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tableau VI.69 - Maladies professionnelles dans l'échantillon (chiffres bruts non redressés) par taille d'établissement (suite)

	MALADIES			1	AILLE	D'ETA	ABLISS	EME	NTS				
Code		1	>= 300			00-29			00-9			00-4	
၂ ပိ ၂	PROFESSIONNELLES		nombr		_	ombr		_	omb			omb	
		04	05	06	04	05	06	04			04		06
64	Intoxications professionnelles par l'oxyde de carbone	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	Affections respiratoires de mécanismes allergiques	13	11	11	1	1	3	0	0	0	0	0	0
67	Lésions cloison nasale provoquées par les poussières de chlorure de potassium	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	Tularémie	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	Causées par les vibrations de certains outils	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71bis	Affections oculaires dues au rayonnement thermique associé aux poussières	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
72	Maladies résultant de l'exposition aux dérivés nitrés des glycols et du glycérol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75	Affections professionnelles résultant de l'exposition au sélénium et à ses dérivés minéraux	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76	Maladies infectieuses contractées en milieu d'hospitalisation	37	37	30	92	11	27	0	0	0	0	0	0
76.A	Infections à staphylocoques	7	39	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0
76.B	Infections au pseudomonas aeruginosa	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
76.D	Infections à pneumocoques	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76.E	Infections streptocoque bêta hémolytique	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76.G	Fièvre typhoïde et paratyphoïde A et B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76.M	Herpès, varicelle, zona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76.N	Gale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
77	Périonyxis et onyxis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
79	Lésions eczématiformes de mécanisme allergique	0	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0
80	Kérato-conjonctivites virales	3	2	8	0	1	0	0	1	0	0	0	0
82	Affections provoquées par le méthacrylate de méthyle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
84	Engendrés par les solvants organiques liquides à usage professionnel	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
85	Affections engendrées par : Méthyl, éthyl, nitro, nitrosouré, nitrosoguanidine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
89	Affections provoquées par l'halothane	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
07	Affections respiratoires consécutives à l'inhalation de	Ť	Ť	Ť	H	Ť	Ť			Ė		Ť	Ť
90	poussières textiles végétales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
92	Infections professionnelles à streptococcus suis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
94	Broncho-pneumopathie chronique obstructive du mineur de fer	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
95	Affections professionnelles de mécanisme allergique provoquées par les protéines du latex	29	15	24	2	5	2	0	0	0	0	0	0
97	Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
98	Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes	163	158	169	42	33	44	6	4	11	4	2	4
0	Autres maladies caractérisées non désignées dans un tableau défini à l'article L. 461-2 du code S.S., (article L. 461-1 dudit code)	3	1	34	10	29	2	3	16	3	3	0	4
	TOTAL	843	1028	1143	257	255	298	29	55	58	18	13	16

Tableau VI.70 - Maladies professionnelles dans l'échantillon (chiffres bruts non redressés), sur l'ensemble des établissements

			TOTAL	
Code	MALADIES PROFESSIONNELLES		(nombre)	
		2004	2005	2006
2	Causées par le mercure et ses composés	0	0	0
	Hémopathie provoquée par le benzène et tous les produits en			
4	renfermant	1	0	0
6	Affections provoquées par les rayonnements ionisants	4	4	1
	Affections provoquées par les dérivés halogénés des			
9	hydrocarbures aromatiques	0	0	0
10	Ulcérations et dermites provoquées par l'acide chromique	0	0	0
12	Affections professionnelles provoquées par les dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques	0	1	3
· <u>-</u>	Affections provoquées par les amines aromatiques, leurs sels et		·	
	leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés et			
15	sulfonés	0	0	0
	Affections de mécanisme allergique provoquées par les amines aromatiques, leurs sels, leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés, sulfonés et les produits qui en			
15 bis	contiennent à l'état libre	0	0	0
24	Brucelloses	0	0	2
29	Lésions provoquées par des travaux dans des milieux ou la pression est supérieure à la pression atmosphérique	0	0	0
	Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières			
30	d'amiante	22	53	34
	Affections cutanées cancéreuses provoquées par certains dérivés			
36 bis	du pétrole	0	0	0
37	Affectations cutanées dues aux oxydes et sels de nickel	0	1	0
	Maladies professionnelles engendrées par le bioxyde de			
39	manganèse	0	0	0
40	Affections dues au bacille tuberculeux	43	51	73
41	Causées par les pénicillines et leurs sels et les céphalosporines	0	0	1
42	Causées par le bruit	3	6	5
43	Causées par l'aldéhyde formique et ses polymères	3	4	3
45	Hépatites virales professionnelles	23	20	14
46	Mycoses cutanées d'origine professionnelle	9	0	0
47	Infections professionnelles provoquées par le bois	1	0	0
49	Affections provoquées par les animes aliphatiques et alicycliques	1	2	2
	Maladies professionnelles provoquées par les résines époxydiques			
51	et leurs constituants	0	0	0
53	Infections professionnelles dues aux rickettsies	0	0	0
55	Affections professionnelles dues aux amibes	0	0	0
57	Affections professionnelles péri articulaires	584	801	945
	Maladies professionnelles provoquées par le cadmium et ses			
61	composés	0	0	0
63	Causées par les enzymes protéolytiques	0	0	0
64	Intoxications professionnelles par l'oxyde de carbone	0	0	0

Fin du tableau page suivante

Tableau VI.71 - Maladies professionnelles dans l'échantillon (chiffres bruts non redressés) sur l'ensemble des établissements (suite)

			TOTAL	
Code	MALADIES PROFESSIONNELLES		(nombre)	
		2004	2005	2006

65	Lésions eczématiformes de mécanismes	27	22	41
	allergiques	2/	22	41
66	Affections respiratoires de mécanismes allergiques	14	12	14
67	Lésions cloison nasale provoquées par les poussières de chlorure de potassium	0	0	0
68	Tularémie	0	0	1
69	Causées par les vibrations de certains outils	0	1	2
	Affections oculaires dues au rayonnement		'	
71bis	thermique associé aux poussières	0	0	0
72	Maladies résultant de l'exposition aux dérivés nitrés des glycols et du glycérol	0	0	0
75	Affections professionnelles résultant de l'exposition au sélénium et à ses dérivés	Ŭ	Ŭ	Ŭ
73	minéraux	0	0	0
76	Maladies infectieuses contractées en milieu d'hospitalisation	129	48	57
76.A	Infections à staphylocoques	9	41	0
76.B	Infections au pseudomonas aeruginosa	0	3	0
76.D	Infections à pneumocoques	0	2	0
76.E	Infections streptocoque bêta hémolytique	1	0	0
76.G	Fièvre typhoïde et paratyphoïde A et B	0	0	0
76.M	Herpès, varicelle, zona	0	0	0
76.N	Gale	0	0	0
77	Périonyxis et onyxis	0	0	0
	Lésions eczématiformes de mécanisme	0	<u> </u>	U
79	allergique	1	3	2
80	Kérato-conjonctivites virales	3	4	8
82	Affections provoquées par le méthacrylate de méthyle	0	0	0
84	Engendrés par les solvants organiques liquides à usage professionnel	3	0	0
85	Affections engendrées par : Méthyl, éthyl, nitro,	3	0	0
	nitrosouré, nitrosoguanidine	0	0	0
89	Affections provoquées par l'halothane Affections respiratoires consécutives à	0	0	0
90	l'inhalation de poussières textiles végétales	0	0	0
92	Infections professionnelles à streptococcus suis	1	0	0
94	infections professionnelles a streptococcos sois	0	5	0
/ -	Affections professionnelles de mécanisme		<u> </u>	0
95	allergique provoquées par les protéines du			
7	latex	31	20	26
	Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et			
97	moyennes fréquences transmises au corps			
	entier	0	1	1
	Affections chroniques du rachis lombaire			
98	provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes	215	197	228
		210	1//	220
0	Autres maladies caractérisées non désignées dans un tableau défini à l'article L. 461-2 du code S.S., conformément à l'article L. 461-1 dudit code.	19	46	43
		1147	1240	1504
	TOTAL	1147	1348	1506

Tableau VI.72 - Maladies imputables au service par taille d'établissement

MALADIES	TAILLE D'ETABLISSEMENTS											
IMPUTABLES		>= 3000)	1	000-299	9		500-999	1		300-499	,
AU SERVICE	(nombre	•)	(nombre	•)	1 (nombre	•)	l ((nombre	e)
	2004	2005	20006	2004	2005	20006	2004	2005	20006	2004	2005	20006
Affections périarticulaires	153	169	203	45	28	19	4	4	6	10	4	1
Affections respiratoires	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	Ö
Affections rhumatologiques	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Allergie au Latex	3	4	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Allergies diverses	0	2	10	1	0	0	3	1	0	0	0	0
Atteinte auditive												
provoquée par les bruits												
lésionnels	1	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autre	22	30	29	3	3	11	47	50	2	2	1	0
Cancer bronchique	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cancer broncho-												
pulmonaire primitif	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Conjonctivite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	2	34	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cytomégalovirose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatoses irritatives	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Epicondylite	11	7	12	1	1	3	0	5	1	0	0	0
Gale	15	9	3	1	1	4	0	0	0	0	0	14
Hémopathie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infection à staphylocoque			Ť	_ Ŭ	Ť		Ť	Ť	Ť	Ť	Ť	Ť
doré	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infection péri-unguéale,												
panaris	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infections d'origine												
professionnelle par les virus												
des hépatites A, B, C, D et E	3	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Intoxication chimique	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kérato-conjonctivite	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lésions eczématiformes	6	6	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Lombalgie	33	23	50	17	10	9	16	9	2	2	2	1
Maladies dues aux bacilles												
tuberculeux et à certaines												
mycobactéries atypiques	0	0	5	2	0	0	0	0	0	1	0	0
Maladies engendrées par												
les pénicillines et leurs sels												
et les céphalosporines	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Maladies liées à des agents												
infectieux ou parasitaires												
contractées en milieu												
d'hospitalisation et												
d'hospitalisation à domicile	6	5	15	2	0	2	0	0	0	0	0	0
Mononucléose	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Primo infection	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumopathie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rhinites et asthmes												
professionnels	4	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Syndrome canal carpien	10	35	54	5	15	29	0	2	2	0	0	0
Syndrome d'épuisement												
professionnel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculose	0	2	6	1	2	11	2	0	0	0	0	0
Varicelle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Zona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	280	337	408	84	60	93	72	71	13	16	7	16

Tableau VI.73 - Maladies imputables au service, sur l'ensemble des établissements

MALADIES IMPUTABLES AU SERVICE	Total (nombre)		
	2004	2005	2006
Affections périarticulaires	212	205	229
Affections respiratoires	1	0	3
Affections rhumatologiques	2	0	0
Allergie au Latex	6	4	2
Allergies diverses	4	3	10
Atteinte auditive provoquée par les			
bruits lésionnels	1	5	2
Autre	74	84	42
Cancer bronchique	2	0	0
Cancer broncho-pulmonaire primitif	3	1	0
Conjonctivite	0	0	0
Coqueluche	2	34	4
Cytomégalovirose	0	0	0
Dermatoses irritatives	0	0	0
Epicondylite	12	13	16
Gale	16	10	21
Hémopathie	0	0	0
Infection à staphylocoque doré	0	0	0
Infection péri-unguéale, panaris	1	0	0
Infections d'origine professionnelle	<u> </u>	· ·	U
par les virus des hépatites A, B, C, D			
et E	4	4	1
Intoxication chimique	0	0	4
Kérato-conjonctivite	0	0	2
Lésions eczématiformes	7	6	5
Lombalgie	68	44	62
Maladies dues aux bacilles			02
tuberculeux et à certaines			
mycobactéries atypiques	3	0	5
Maladies engendrées par les			
pénicillines et leurs sels et les			
céphalosporines	1	0	1
Maladies liées à des agents infectieux			
ou parasitaires contractées en milieu			
d'hospitalisation et d'hospitalisation à domicile	0	5	17
Mononucléose	<u>8</u> 1	0	0
			_
Primo infection	0	0	0
Pneumopathie	1	<u> </u>	0
Rhinites et asthmes professionnels	4	1	2
Syndrome canal carpien	15	52	85
Syndrome d'épuisement professionnel	0	0	0
Tuberculose	3	4	17
Varicelle	1	0	0
Zona	0	0	0
TOTAL	452	475	530

Annexe : les accidents de travail

Les circonstances des accidents

Ce complément a pour objectif une meilleure compréhension de la structure des accidents du travail. Y a t-il des "types" d'accidents qui se retrouvent dans les mêmes établissements ?

De nombreuses questions ont été posées pour décrire les accidents du travail : durée de l'arrêt, catégorie professionnelle et statut des accidentés. Malheureusement, ces informations sont loin d'être disponibles dans tous les établissements.

Les circonstances de l'accident (ex : chute, blessure avec un instrument coupant, etc. sont les informations les mieux connues. Aussi avons-nous restreint l'analyse à ce thème.

Analyse en composantes principales sur les accidents

Le graphique suivant représente le positionnement d'une typologie des accidents dans l'espace construit à partir des corrélations entre les taux d'accidents (nombre d'accidents par ETP) selon les circonstances⁵.

Erreur! Des objets ne peuvent pas être créés à partir des codes de champs de mise en forme.

Les coupures et accidents d'exposition au sang ont été confondus, certains établissements ayant choisi de mettre tous les accidents de ce type dans une même catégorie.

Sur le graphique précédent, l'axe horizontal (premier axe de l'Analyse en Composantes Principales), oppose les faibles taux d'accidents (à droite) aux forts taux d'accidents (à gauche). Cela signifie que dans certains établissements, le personnel a peu d'accidents du travail, quelque soit le type d'accident considéré.

Le deuxième axe, l'axe vertical, oppose principalement les accidents liés aux contacts avec des malades agités et les chutes aux autres types d'accidents. Chutes et malades se retrouvent aénéralement dans les mêmes établissements.

Les éléments en italique bleu et en vert représentent le positionnement de caractéristiques des établissements par rapport aux 4 profils d'accidents du travail mis en évidence.

On voit ainsi que les très grands établissements, les CHR, se situent du côté des établissements à faible taux d'accidents du travail, les seuls accidents réellement surreprésentés étant les accidents d'exposition au sang. Les CHS sont les établissements où les accidents sont le plus souvent liés au contact avec des malades agités.

Quatre profils d'accidents du travail

Parmi l'ensemble des établissements interrogés, on distingue 4 profils d'accidents du travail:

- D'une part, les établissements ayant moins d'accidents qu'en moyenne, pour tous les types d'accidents cités
- D'autre part, 3 classes d'établissements en fonction des accidents du travail déclarés.

⁵ L'analyse porte sur 95 établissements ayant bien décrit les circonstances des accidents du travail. Les accidents sont représentés en % de l'ETP. Les radiations sont exclues des variables actives.

22. Classe 1 : Faible taux d'accidents (45% des établissements)

Cette classe concerne un peu moins de la moitié des établissements et est caractérisée par son faible nombre d'accidents du travail. Tous les types d'accidents sont moins présents qu'en moyenne.

Les établissements de cette classe ont davantage d'absences pour paternité et d'horaires de jour fixes que la moyenne et se caractérisent par un taux de personnels médico-techniques plus élevé.

23. Classe 2 : Les accidents "courants" (36% des établissements)

Cette classe regroupe les établissements qui ont davantage d'accidents courants que la moyenne. Les accidents plus fréquents dans ces établissements sont les accidents liés à l'emploi de machines, à des objets ou masses en mouvements, à des manipulations de produits toxiques, à des efforts de soulèvement. Les établissements de cette classe ont en revanche peu d'accidents liés au contact avec des malades agités, et peu d'accidents de trajets.

Ces établissements sont presque en totalité des CH (93%). Il y a quelques CHR mais aucun CHS. On y travaille souvent selon des horaires de nuit fixes et le taux de départ du personnel médical est plus élevé qu'en moyenne. Le taux de personnels de catégorie B est relativement peu important.

24. Classe 3 : chutes et malades agités (14%) dans les CHS

Cette classe est celle des accidents liés à des chutes ou à des contacts avec des malades agités. Tous les établissements de cette classe sont des CHS. Ces types d'accidents sont très spécifiques de l'activité de la psychiatrie. Les accidents dus à une exposition au sang et à la manipulation d'outils coupants sont en revanche peu fréquents.

Ces établissements se caractérisent par davantage de personnels non médicaux, en particulier d'agents soignants et éducatifs et de personnels en catégorie B. A l'inverse, ces structures emploient moins de personnels médico-techniques, administratifs et médicaux que la moyenne. Ils comptent moins d'horaires de nuit fixes de jours de garde.

Les jours de formation sont plus fréquents qu'en moyenne, ainsi que les absences liées à une activité syndicale, ainsi que les absences pour maladie de longue durée.

25. Classe 4: Exposition au sang, outils coupants et affections dues à des produits biologiques (5%)

Cette classe regroupe les établissements où le taux d'accident par exposition au sang et outils coupants ainsi que les accidents dus à des produits biologiques et des brûlures sont plus nombreux que la moyenne. C'est la classe la moins importante, avec seulement 5% des établissements.

Ces quelques établissements déclarent très peu d'accidents liés à une chute et à un contact avec des malades agités que la moyenne, ce qui s'explique par le fait qu'il n'y a aucun CHS.

Ils se distinguent aussi par davantage de personnels de catégorie A, en particulier de personnels médicaux. Cette classe comprend uniquement des petits et des grands établissements. Il n'y a en effet aucune structure employant entre 500 et 3000 agents. Toutefois, cette spécificité est peut-être liée à la faiblesse de l'échantillon.

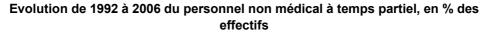
VII.Les conditions de travail

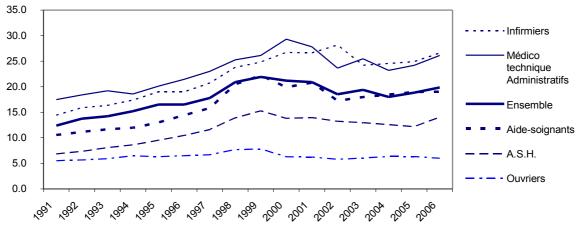
VII.A. Le temps partiel

VII.A.1.Beaucoup d'infirmiers à temps partiel

Les données relatives au temps partiel proviennent de « coûts et carrière » de 1996 à 1999, des « Remontées du bilan social » pour les autres années. Entre 2003 et 2004, un changement a été introduit dans l'intitulé de la question, qui a conduit à augmenter fortement le taux de non-réponse. Les évolutions sont donc à interpréter avec précaution.

Le recours au temps partiel a presque doublé de 1990 à 2000, passant de 12% à 22% d'agents à temps partiel. Les années suivantes ont marqué une pause, l'année 2002 ayant même vu un net repli du temps partiel, qui ne concernait plus que 18,5% des effectifs.





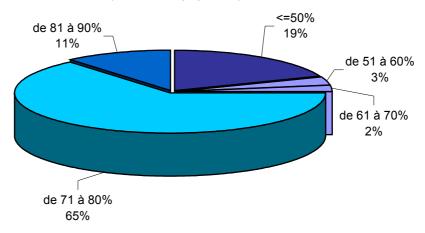
Après un léger repli en 2004, le taux de temps partiel augmente légèrement à partir de 2005. Le taux d'agents concernés passant de 18% en 2004 à 19,9% en 2006.

Le temps partiel est particulièrement fréquent parmi les infirmiers (26,6%), le personnel médicotechnique (26,1%), les administratifs (23,2%) et les aides soignants (19%). Les ouvriers sont peu nombreux à travailler selon un horaire réduit (6,0%), les A.S.H y ont moins recours qu'en moyenne (14,1%).

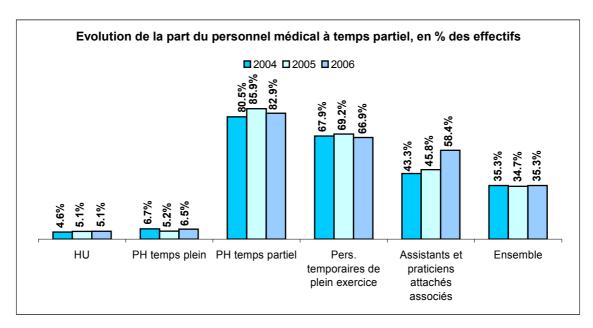
En 2006, l'augmentation du temps partiel a concerné en priorité les personnels qui avaient déjà un taux élevé de temps partiel, c'est-à-dire les personnels médico-techniques et les infirmières, alors que le temps partiel stagne ou est en baisse parmi les A.S.H et les ouvriers.

Les agents à temps partiel optent généralement pour des horaires relativement proches d'un temps plein : près des deux-tiers (65%) travaillent avec des taux de temps partiel situés entre 70% et 80%. Les mi-temps sont peu fréquents (19% des agents à temps partiel).

Taux de temps partiel - Personnel non médical (en % des temps partiels)



VII.A.2.Personnel médical à temps partiel



Plus du tiers du personnel médical exerce à temps partiel (35%). Cette situation reflète la diversité des statuts et l'ouverture des établissements hospitaliers à des praticiens exerçant d'autres activités.

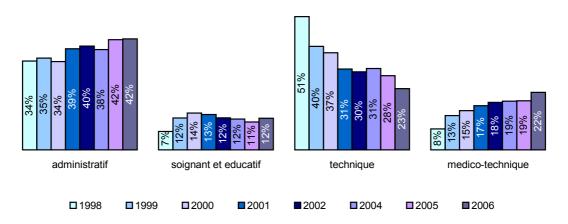
Remarque: le statut des PH à temps partiel n'implique que 6 demi-journées de travail. En théorie, dans le graphique cidessus, il s'agit de temps partiel par rapport à ces demi-journées. Mais il est possible qu'il y ait eu quelques confusions dans les réponses.

VII.B. Cessation progressive d'activité (C.P.A.)

Beaucoup de personnel administratif

En 2006, les cessations progressives d'activité représentent 0,3% des effectifs des hôpitaux. Ce dispositif est en baisse depuis 2004 puisqu'elles représentaient 0.4% en 2005 et 0,5% en 2004. 2003.

Répartition des cessations progressives d'activité (CPA) par fonction (en % du total)

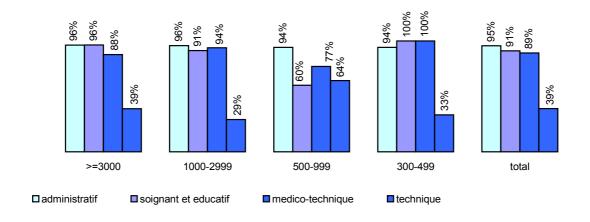


Les conditions d'âge exigées (au moins 56 ans en 2005) pour pouvoir bénéficier de cette mesure expliquent que ce dispositif concerne plus spécifiquement certaines catégories de personnel.

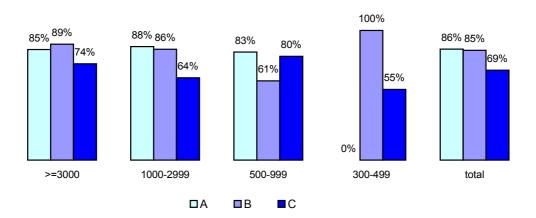
Alors que le personnel soignant est le personnel majoritaire des hôpitaux, les agents en cessation progressive d'activité sont principalement des agents administratifs (42% des CPA), et des personnels techniques (23% des CPA).

La structure des CPA a fortement évolué depuis 1998. A cette époque la moitié des agents en CPA étaient des techniciens. La part de cette catégorie de personnel a fortement baissé. En revanche, les personnels médico-techniques représentent 22% des CPA en 2006, contre 8% en 1998.

Proportion de femmes dans le personnel en cessation progressive d'activité par filière en 2006



Proportion de femmes en cessation progressive d'activité par catégorie statutaire



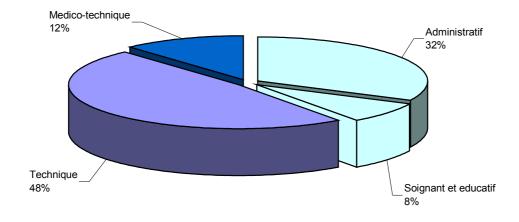
Globalement, 77% des personnels en cessation progressive d'activité sont des femmes. Ce taux est en légère progression par rapport à 2005 (75%).

VII.C. Congés de fin d'activité

En 2006, les congés de fin d'activité concernent 0,1% des effectifs hospitaliers (ETP), soit un taux nettement inférieur à celui des cessations progressives d'activité. Leur nombre est en diminution depuis 2003°, année de modification des conditions d'accès à ce régime de pré-retraite réservé aux fonctionnaires (0,5% des effectifs en 2003, 0,3% en 2004, 0,2% en 2005).

Les agents en congé de fin d'activité se composent à 48% d'agents techniques et à 32% d'administratifs.

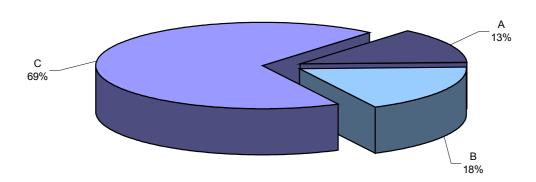
Répartition des congés de fin d'activité par catégorie professionnelle en 2006



⁶ La baisse constatée des congés de fin d'activité entre 2003 et 2004 est liée dans une large mesure à la prise en compte de nouvelles informations pour un très grand établissement qui n'avait pas répondu lors de la précédente enquête.

Les congés de fin d'activité concernent 0,4% des effectifs des agents techniques et 0,2% des administratifs.

Répartition des congés de fin d'activité par catégorie statutaire en 2006

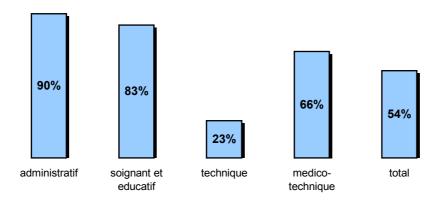


En 2006 comme en 2005, la catégorie C représente 69% des agents en congé de fin d'activité. Le personnel en congé de fin d'activité concerne 0,1% des ETP de cette catégorie, contre 0,1% des catégories A et moins de 0,1% des catégories B.

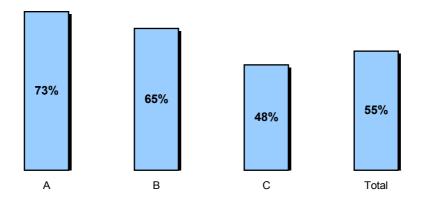
VII.C.1.Les femmes en congé de fin d'activité

Globalement, seulement 54% des personnels en congés de fin d'activité sont des femmes, ce qui traduit la part importante d'agents techniques dans les congés de fin d'activité.

Proportion de femmes en congé de fin d'activité par filière professionnelle en 2006



Proportion de femmes en congé de fin d'activité par catégorie statutaire en 2006



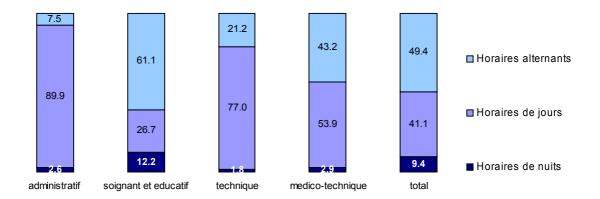
VII.D. Horaires

VII.D.1.Des horaires complexes

Les horaires des personnels des établissements publics de santé sont complexes, de manière à assurer la continuité du service, nuit et jour tout au long de l'année.

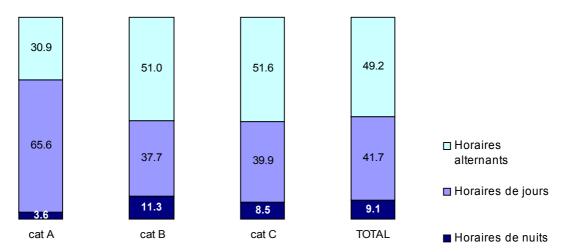
Le questionnaire distingue quatre catégories d'horaires: horaires de nuit fixe, horaires de jour alternant, horaires alternants jours/nuit, horaires de nuit fixes. Dans les versions précédentes, les jours alternants jours/nuit étaient scindés selon le nombre de nuits effectuées chaque mois. Les évolutions seront donc cette année à analyser avec précaution, certains établissements ayant transformé certains horaires fixes de jour en horaires alternants de jour.

Horaires de nuits, de jours et alternant par type de personnel

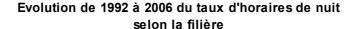


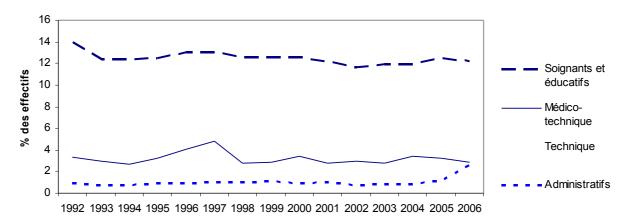
Le taux de réponse étant encore légèrement insuffisant, les graphiques ci-dessus et ci-dessous ne présentent pas le détail des horaires alternants.

Horaires de nuits, de jours et alternant par catégories de personnel



VII.D.2. Horaires de nuit





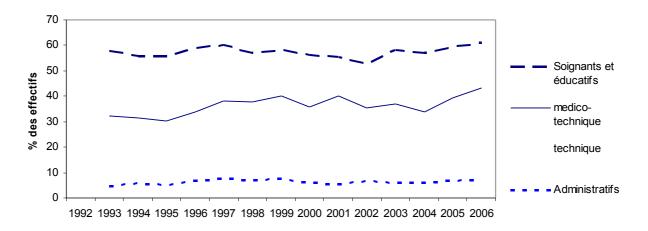
En 2006, 12,2 % du personnel soignant et éducatif travaille de nuit. Cette proportion reste à peu près constante depuis une dizaine d'années, avec des fluctuations entre 12 et 13% du personnel soignant et éducatif (12,5% en 2005).

Les autres catégories de personnel sont peu concernées par le travail nocturne (2,9% pour le personnel médico-technique, 2,6% pour le personnel administratif et 1,8% pour le personnel technique).

L'importance du travail de nuit varie peu selon la taille des établissements, le minimum étant de 8% du personnel concerné dans les établissements de 1000 à 3000 agents, le maximum de 11% du personnel des établissements de moins de 500 agents. Cela représente 12,5% des personnels soignants des petits établissements, 11,7% des personnels soignants des établissements de 1000 à 3000 agents et 13,5% des personnels soignants des très grands établissements.

VII.D.3.Les horaires alternants

Evolution de 1992 à 2006 de la part des horaires alternants par filière



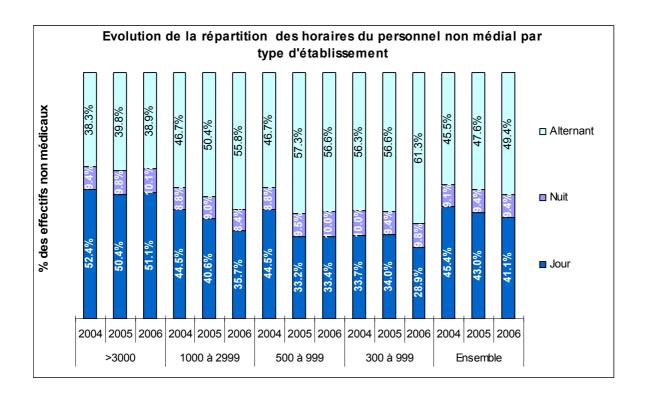
Les horaires alternants sont la norme dans les établissements de santé : 49% du personnel non médical travaillent ainsi, le personnel soignant et éducatif étant de loin le plus concerné, avec 61% d'horaires alternants.

La deuxième catégorie de personnel largement concernée par les horaires alternants est le personnel médico-technique: 43,2% travaillent à ce rythme en 2006. Les personnels techniques sont moins touchés (21,2% d'entre eux), les personnels administratifs sont rarement concernés (7,5% en 2006).

Par rapport à 2005, les horaires alternants semblent en légère progression. Mais, compte tenu de la modification de questionnaire, celle-ci est certainement la conséquence d'une meilleure prise en compte des horaires alternants de jour. La progression concerne d'ailleurs principalement les personnels médico-techniques, susceptibles d'avoir des horaires variables en-dehors de la période de nuit.

Sur une période plus longue, les horaires alternants semblent relativement stables pour les personnels soignants, alors qu'ils sont en progression pour le personnel médico-technique et le personnel technique.

Les horaires alternants sont plus fréquents dans les établissements de moins de 1000 agents, où plus de 70% du personnel soignant est soumis à ce régime, alors qu'il ne concerne que 48% des soignants des établissements de plus de 3000 agents. Pour le personnel médico-technique, le taux d'horaire alternant est maximum dans les établissements de 500 à 1000 agents (75%), nettement plus faible dans les grands établissements (28,6%).

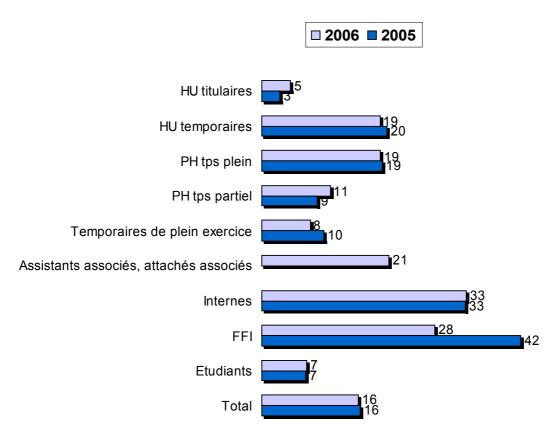


VII.E. Permanences des personnels médicaux

Les établissements rencontrent encore des difficultés à remplir les questions relatives à la permanence sur place et par astreinte à domicile, même si les améliorations apportées au questionnaire ont permis de diminuer les non-réponses. Ces difficultés concernent plus particulièrement les petits établissements.

VII.E.1.Les permanences sur place

Nombre moyen annuel de permanences du personnel médical selon le statut en 2005 et 2006



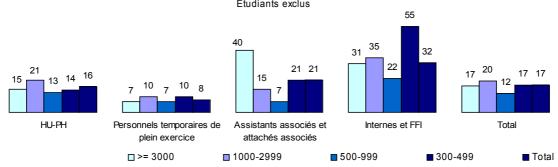
Attention : ces données sont à prendre avec précaution, certains établissements ayant eu des difficultés à répartir les permanences selon le statut du personnel médical.

Chaque praticien assure en moyenne 16 permanences sur place par an. Mais le poids des permanences n'est pas le même selon le statut, même si ces données détaillées par statut sont à utiliser avec précaution.

Le personnel en formation est le plus sollicité, avec 33 gardes par an en moyenne pour les internes. Trois autres statuts de praticien assurent une vingtaine de permanences par an : les assistants et attachés associés, les praticiens hospitaliers à temps plein et les hospitalo-universitaires temporaires. Les hospitalo-universitaires titulaires n'effectuent que 5 permanences par an.

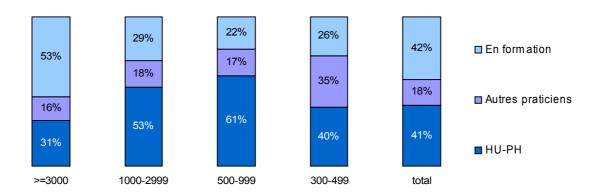
Ces valeurs varient peu d'une année à l'autre, compte tenu des difficultés rencontrées par les petits établissements pour ventiler les permanences par statuts de praticiens.

Nombre moyen de permanences sur place effectuées par les médecins selon la taille d'établissement en 2006 Etudiants exclus



Le poids des permanences dépend davantage du statut du praticien que de la taille de l'établissement, même si l'on peut observer des spécificités dans certaines catégories d'établissements. En particulier, le nombre apparemment très élevé des gardes des internes dans les petits établissements vient du fait que ceux-ci recrutent spécialement des médecins remplaçants pour des gardes, car ils ne disposent plus de suffisamment d'internes. Ces gardes réalisées par des remplaçants ont été considérées par certains petits établissements comme des gardes

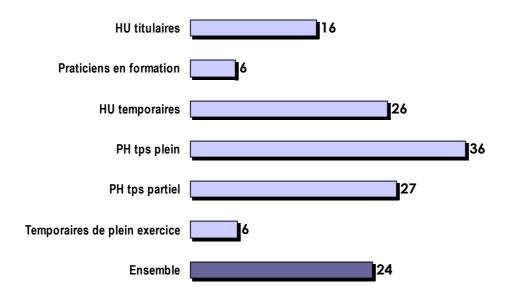
Pourcentage de permanences effectuées par catégorie professionnelle de personnel médical en 2006



Dans les très grands établissements, les permanences sont majoritairement assurées par les praticiens en formation. Dans les autres établissements, les internes réalisent entre 22% et 29% des gardes. Dans les établissements de taille inférieure, entre 500 et 3000 agents, la majorité des permanences est effectuée par les praticiens hospitaliers. Les établissements plus petits dont davantage intervenir d'autres catégories de praticiens, mais les proportions ci-dessus sont à interpréter avec précaution, du fait du recours aux remplaçants.

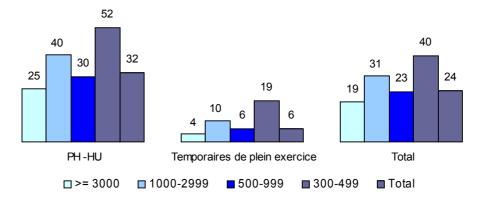
VII.E.2.Les astreintes à domicile

Nombre moyen annuel du jour d'astreinte du personnel médical en 2006 selon le statut



En moyenne, le personnel médical est d'astreinte 24 jours par an. Ce sont les praticiens hospitaliers qui ont le nombre d'astreintes le plus important : les praticiens hospitaliers à temps plein effectuent 36 astreintes par an en moyenne et les hospitalo-universitaires, 17. Les personnels temporaires de plein exercice sont également mis à contribution, avec 6 astreintes par an en moyenne.

Nombre moyen d'astreintes effectuées par les médecins selon la taille d'établissement en 2006



Pour les praticiens, le poids des astreintes est globalement moins élevé dans les CHU que dans les établissements moins importants (19 jours pour les établissements de plus de 3000 agents contre une trentaine de jours dans les autres établissements). La différence concerne au premier chef les praticiens hospitaliers ou hospitalo-universitaires. Dans les structures de moins de 3000 agents, ils sont d'astreinte entre 30 et 52 fois par an, alors que dans les CHU, ils ne le sont que 25 fois par an. Comme pour les permanences, le nombre très élevé des astreintes dans les petits établissements est à prendre avec précaution, même s'il est vraisemblable que la charge de chaque praticien soit plus lourde dans les établissements de moins de 500 agents.

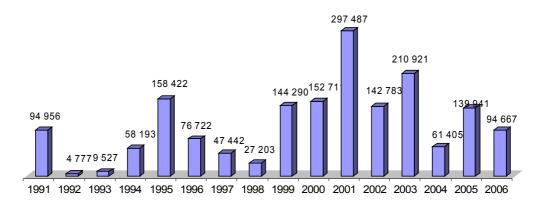
VII.F. Conflits, actions syndicales et recours

VII.F.1.Les conflits

26. Moins de conflits en 2006

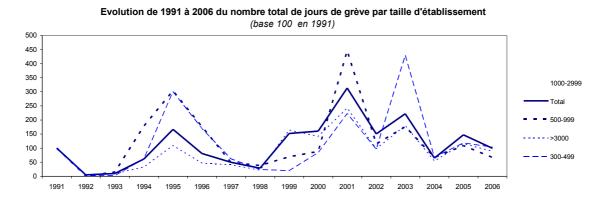
Jusqu'en 2000, la mesure des jours de conflit présentait de nombreuses données manquantes. Depuis 2001, le taux de réponse à la question dépasse 80% et est donc tout à fait satisfaisant. Les comparaisons doivent néanmoins être interprétées avec précaution.

Evolution de 1991 à 2006 du nombre total de jours de grèves



La période 1999-2003 a été marquée par de nombreux conflits qui entraînaient entre 140 000 et 200 000 jours d'arrêt de travail. En 2004, pour la première fois depuis 5 ans, le nombre de jours d'arrêt de travail se situait en-dessous de 100 000 et semblait marquer une amélioration du climat social.

Après un retour à davantage de grèves en 2005, l'année 2006 se situe, avec un peu moins de 100 000 jours d'arrêts de travail, à un niveau moyennement bas, montrant un climat social sinon apaisé, du moins loin des nombreux conflits marquant les années 2000 à 2003.



En 2003 et 2005, un des établissements de la strate 1000 à 3000 agents, qui a connu un très fort nombre de jours de grève n'a été pondéré que de 1.

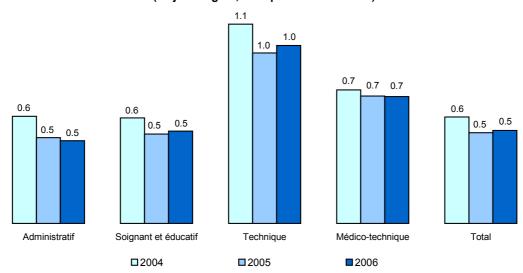
Si l'on observe l'évolution des jours de conflit par rapport à une base 100 en 1991, on voit que, depuis 1999, l'accroissement des grèves touche davantage les établissements de 1000 à 3000 salariés. En 2004, le niveau des conflits était revenu à celui observé en 1997-1998, pour toutes les tailles d'établissement.

En 2006, comme en 2005, les établissements de 1000 à 3000 agents sont les plus touchés par l'accroissement des conflits. En 2005, le fort taux de grève de ces établissements était lié à une grève générale des ambulanciers dans un établissement.

VII.F.2.Les actions syndicales

Les absences pour motif syndical représentent en moyenne 0,5 jour par agent. Quelle que soit la catégorie de personnel considérée, ce type d'absence est stable par rapport à 2005.

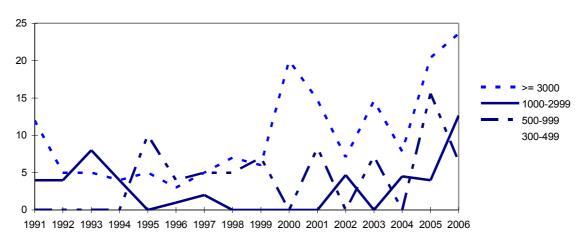
Nombre moyen de jours d'absence pour motif syndical par filière professionnelle (en jours/agent, hors personnel médical)



Le personnel technique paraît plus impliqué dans les actions syndicales que le personnel soignant et le personnel administratif : 1,0 jour d'absence par agent technique contre 0,5 pour le personnel soignant et pour le personnel administratif. Le personnel médical a été exclu de ce graphique, cette information pouvant être mal renseignée car la déclaration de grève n'est pas obligatoire pour cette catégorie de personnel.

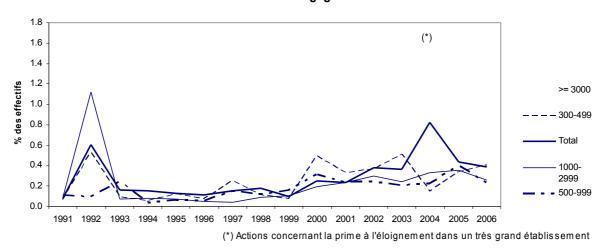
VII.F.3.Les interventions de l'inspection du travail

Evolution des interventions de l'inspection du travail



VII.F.4.Les recours contentieux

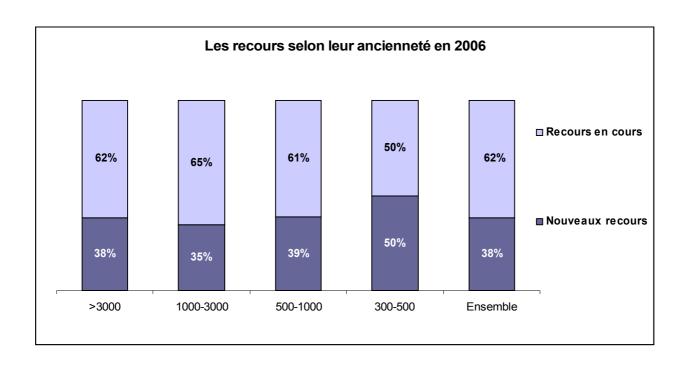
Taux de recours contentieux engagés ou en cours dans l'année



De 1999 à 2003, la tendance était à la hausse régulière des recours contentieux, beaucoup s'accumulant lors de la période d'importants conflits sociaux 2000-2003.

L'année 2004 avait été marquée par une forte augmentation du nombre d'actions engagées, liée à la réponse d'un très grand établissement qui n'avait pas répondu l'année précédente. Dans cet établissement, sur 2783 dossiers engagés, 2674 concernent la prime d'éloignement.

En 2005 et en 2006, cette spécificité disparaît et l'on retrouve des niveaux comparables à ceux de 2003. Comme en 2005, le taux de recours contentieux est pratiquement deux fois plus élevé dans les grands établissements que dans les établissements de taille inférieure, de 500 à 3000 agents.



Sur l'ensemble des recours contentieux observés au cours d'une année, 38% seulement ont été engagés dans l'année, 62% l'avaient été au cours des années précédentes.

VII.G. Tableaux : Conditions de travail

Tableau VII.74 - Rubriques 41.5: Agents occupés à temps partiel pour le personnel non médical (*)

	<=50%	< 6	0%	60,70, 80%	61 à 80%	61 à 80%	90%	81 à 90%	81 à 90%	Total	l temps p	artiel
	En %	des effe	ctifs									
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Administratifs	5.4	5.3	5.0	10.1	13.4	14.2	9.5	3.6	4.0	21.1	22.3	23.2
Soignants éducatifs	5.3	5.0	4.8	10.1	13.0	14.2	9.7	1.8	2.0	19.0	19.9	21.0
Infirmiers											24.9	26.6
Aides soignants											18.9	19.0
A-S-H											12.2	14.1
Techniques	2.6	2.4	1.8	2.6	3.4	3.6	2.5	0.6	0.7	6.3	6.3	6.0
Médico- Techniques	5.8	5.2	4.7	11.0	16.3	17.1	10.3	2.7	4.3	23.2	24.2	26.1
Ensemble	5.0	4.8	4.5	9.3	12.1	13.2	8.9	1.9	2.2	18.0	18.8	19.9

Tableau VII.75 - Rubriques 41.5: Agents occupés à temps partiel pour le personnel médical, en % des effectifs

		l tem partie	•		l tem plein	•		H temp partie			empord in exerc			ants, prai és assoc			Total	
	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06
<=10%				0%	0%	0%	0%	0%	0%	28%	28%	27%	13%	15%	17%	11%	11%	10%
11à 20%				0%	0%	0%	0%	0%	0%	12%	13%	12%	6%	8%	13%	5%	5%	5%
21 à 30%				0%	0%	0%	0%	0%	0%	8%	8%	8%	4%	4%	8%	3%	3%	3%
31 à 40%				0%	0%	0%	5%	5%	10%	6%	5%	5%	5%	5%	4%	3%	2%	3%
41 à 50%				3%	2%	1%	15%	13%	17%	5%	5%	5%	7%	4%	5%	4%	4%	4%
51 à 60%				0%	0%	0%	61%	68%	56%	5%	5%	6%	4%	5%	5%	6%	7%	6%
61 à 70%				0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	2%	1%	2%	1%	2%	1%	1%	1%
71 à 80%				4%	4%	5%	0%	0%	0%	2%	2%	2%	3%	3%	3%	3%	2%	3%
81 à 90%				0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	0%	0%
Total	5%	5%	5%	7%	5%	6%	81%	86%	83%	68%	69%	67%	43%	46%	58%	36%	36%	36%

Tableau VII.76 - Cessation progressive d'activité par catégories professionnelles en pourcentage des effectifs

					TAILL	E D'ETA	BLISSE	MENT						TOTAL		Préci- sion
	;	>= 3000)	10	000-29	99	,	500-99	9	- 3	300-499	7				
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Personnel																
Administratif	1.8	1.4	1.0	1.6	1.1	1.1	1.2	1.1	0.8	1.7	1.1	0.8	1.6	1.3	1.1	0.05
Soignant- éducatif	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.01
Technique	1.4	0.9	0.5	1.3	0.8	0.7	0.9	1.0	0.7	1.4	1.0	0.7	1.3	0.9	0.7	0,8
Médico- technique	1.8	1.4	1.0	1.5	1.2	1.2	1.8	1.0	1.8	1.0	1.0	1.8	1.7	1.3	1.3	0.04
Total	0.6	0.4	0.3	0.5	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3	0.5	0.4	0.3	0.03
Nombre de CPA (*)	1523	1118	848	292	226	214	66	44	51	26	30	43	1907	1418	1156	

^{*}Non redressé

Tableau VII.77 – Répartition du personnel en cessation progressive d'activité par catégories professionnelles (en pourcentage du total des CPA)

					TAILLE	D'ETA	BLISSE <i>i</i>	MENTS						TOTAL		Préci- sion
	;	>= 3000	0	10	000-299	99		500-99	9	;	300-499	9				+/-
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Personnel Administratif Soignant- éducatif Technique Médico- technique	38.0 9.9 29.7 22.4	41.5 9.4 25.2 23.9	43.3 9.2 22.3 25.2	38.5 13.5 32.7 15.4	41.3 13.3 28.9 16.5	43.3 13.0 25.8 18.0	36.4 16.4 29.1 18.2	41.9 9.3 37.2 11.6	34.7 10.2 28.6 26.5	46.2 7.7 38.5 7.7	50.0 10.0 30.0 10.0	45.9 18.9 16.2 18.9	38.4 11.8 31.1 18.7	42.2 10.7 28.4 18.8	42.5 12.1 23.4 22.0	3.1 2.9 5.2 2.7
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Nombre de CPA (*)	1522	1118	848	292	226	214	66	44	51	26.0	30.0	43	1907	1418	1156	

^{*}Non redressé

Tableau VII.78 – Personnel en cessation progressive d'activité par catégories statutaires (en pourcentage des effectifs)

					TAILL	E D'ETA	BLISSEN	NENTS						TOTAL	
		>= 3000)	10	000-299	9		500-999)	;	300-499)			
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Catégories															
Α	0.6	0.5	0.3	0.4	0.3	0.2	0.4	0.3	0.3	0.5	0.6	0.0	0.5	0.4	0.3
В	0.6	0.5	0.3	0.4	0.3	0.3	0.4	0.4	0.2	0.3	0.3	0.2	0.5	0.4	0.3
С	0.6	0.4	0.3	0.5	0.3	0.3	0.3	0.2	0.3	0.4	0.6	0.4	0.5	0.4	0.3
Total	0.6	0.4	0.3	0.5	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3	0.4	0.5	0.3	0.5	0.4	0.3
Nombre de CPA (*)	1523	1118	848	292	226	214	66	44	51	26	30	43	1907	1418	1156

^{*}Non redressé

Tableau VII.79 – Répartition du personnel en cessation progressive d'activité par catégories statutaires (en pourcentage du total des CPA)

					TAILL	E D'ETA	BLISSEN	NENTS						TOTAL	
		>= 3000)	10	000-299	9	,	500-999)	;	300-499)			
							En % dı	total c	les CPA	\					
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Catégories															
Α	12.0	12.4	12.4	8.1	9.3	9.3	10.9	10.9	10.9	12.5	13.3	13.3	10.6	11.3	11.3
В	38.1	42.4	42.4	39.5	40.7	40.7	45.5	47.8	47.8	25.0	20.0	20.0	38.8	40.9	40.9
С	49.9	45.2	45.2	52.3	50.0	50.0	43.6	41.3	41.3	62.5	66.7	66.7	50.6	47.9	47.9
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Nombre de CPA (*)	1523	1118	848	292	226	214	66	44	51	26	30	43	1907	1418	1156

^{*}Non redressé

Tableau VII.80 - Taux de féminisation du personnel en cessation progressive d'activité par catégories professionnelles (en pourcentage du total des CPA)

					TAILLE	D'ETA	BLISSE	AENTS						TOTAL		Précision
	,	>= 3000)	10	000-299	79		500-999	7	,	300-499	7				
						%de	Femme	s parn	ni les p	ersonn	es en (CPA				
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Personnel																
Administratif	90.6	95.7	96.2	100	97.5	95.8	85	94.4	94.1	83.3			92.7	94.6	95.5	0,6
Soignant- éducatif	85.4	89.7	96.4	77.8	86.2	91.3	66.7	50	60	50	Effe fail	ctifs	77.9	84.5	91.1	1,4
Technique	27.8	35	38.8	22.9	26.8	29.2	43.8	50	64.3	50	IGIL	Jies	29.5	33.9	39	5.2
Médico- technique	87.6	87.1	87.6	93.9	94.3	93.8	90	80	76.9	100			90	89.1	89.1	2,1
Total	70.8	77.8	81.3	70.9	75	77.7	70.9	72.1	77.6	69.2	66.7	86.5	70.7	75.3	80.3	2,6
Nombre de CPA (*)	1523	1118	848	292	226	214	66	44	51	26	30	43	1907	1418	1156	

^{*}Non redressé

Tableau VII.81 - Taux de féminisation du personnel en cessation progressive d'activité par catégories statutaires

					TAILL	E D'ETA	BLISSEM	ENTS							
		>= 3000)	10	000-299	79	,	500-999)		300-499)			
													-	ΤΟΤΑΙ	_
							En % du	total c	les CPA						
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Catégories															
Α	78	81	85	74	79	88	83	80	83				79	80	86
В	82	85	89	89	85	86	80	77	61	Effe	ctifs fai	bles	84	84	85
С	62	72	74	59	64	64	58	53	80				60	65	69
Total	72	78	82	72	74	75	71	67	73	67	67	67	71	75	77
Nombre de CPA (*)	1523	1118	848	292	226	214	66	44	51	26	30	43	1907	1418	1156

^{*}Non redressé

Tableau VII.82 - Congé de fin d'activité par catégories professionnelles (en % des effectifs)

					TAILL	E D'ETA	BLISSEN	ENTS						Total	
		>= 3000)	1	000-299	9		500-999)		300-499)			
							% c	les effe	ctifs						
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Personnel															
Administratif	0.6	0.4	0.1	0.9	0.6	0.3	0.9	0.7	0.2	1.0	0.4	0.5	0.8	0.5	0.2
Soignant- éducatif	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Technique	1.2	0.8	0.2	1.9	0.9	0.4	2.5	1.9	0.6	2.0	1.1	0.4	1.7	1.0	0.4
Médico- technique	0.5	0.3	0.1	0.7	0.5	0.1	0.2	0.2	0.4	0.5	0.0	0.6	0.5	0.4	0.2
Total	0.3	0.2	0.0	0.4	0.2	0.1	0.4	0.4	0.1	0.3	0.2	0.1	0.3	0.2	0.1
Nombre de CFA (*)	685	467	145	235	145	66	80	58	24	22	12	7	1203	806	324

^{*}Non redressé

Tableau VII.83 – répartition des congés de fin d'activité par catégories professionnelles

					TAILLE	D'ETA	BLISSE	MENTS	i					TOTAL		Préc- ision
	>	= 300	0	10	00-29	99	5	500-99	9	3	00-49	9				
					En %	du tot	al des	CFA								
	04	05	06	04	05	06	04	05	06	04	05	06	2004	2005	2006	+/-
Personnel																
Administratif	27.0	29.6	36.1	25.8	33.1	34.9	23.2	20.7	17.4	31.8	25.0	50.0	26.0	27.9	32.3	2,3
Soignant-éducatif	2.3	2.4	5.2	5.6	4.4	7.9	5.8	22.4	13.0	0.0	8.3	0.0	4.2	9.2	7.7	1,9
Technique	55.7	53.4	42.3	60.1	51.5	50.8	69.6	55.2	56.5	63.6	66.7	33.3	61.1	54.0	48.4	5,4
Médico-technique	15.1	14.6	16.5	8.6	11.0	6.3	1.4	1.7	13.0	4.5	0.0	16.7	8.8	8.9	11.6	2,9
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Nombre de CFA (*)	685	467	145	235	145	66	80	58	24	22	12	7	1203	806	324	

^{*}Non redressé

Tableau VII.84 – Taux de congé de fin d'activité par catégories statutaires (en % des effectifs)

					TAILLE	D'ETA	BLISSE/	MENTS						TOTAL		Précision
	;	>= 3000	ס	10	00-29	79		500-999	7	3	300-499	7				
					Er	% des	effect	ifs								
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Catégories																
Α	0.2	0.1	0.0	0.3	0.2	0.1	0.5	0.4	0.3	0.2	0.3	0.0	0.3	0.2	0.1	0.4
В	0.2	0.1	0.0	0.2	0.1	0.0	0.2	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	0.2	0.1	0.0	0.3
С	0.4	0.2	0.1	0.6	0.3	0.1	0.6	0.5	0.1	0.6	0.3	0.2	0.5	0.3	0.1	0.9
Total	0.3	0.2	0.1	0.4	0.2	0.1	0.4	0.4	0.1	0.4	0.2	0.1	0.3	0.2	0.1	0.8

Tableau VII.85 – Répartition des congés de fin d'activité par catégories statutaires

					TAILL	e d'eta	BLISSE/	MENTS						TOTAL		Préc- ision
	;	>= 3000)	10	000-299	99		500-999	7	,	300-49	9				
					En 🤊	% du to	tal des	CFA								
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Catégories																
Α	8.0	7.0	7.7	6.6	11.1	12.5	11.8	10.3	26.1	4.3	16.7	0.0	7.9	9.8	13.3	0.1
В	23.1	30.0	26.0	18.5	16.7	12.5	13.2	20.7	26.1	13.0	0.0	0.0	18.4	21.3	18.1	0.3
С	68.9	63.0	66.3	74.9	72.2	75.0	75.0	69.0	47.8	82.6	83.3	100.0	73.7	68.8	68.5	0.2
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Nombre de CFA (*)	685	467	145	235	145	66	80	58	24	22	12	7	1203	806	324	

^{*}Non redressé

Tableau VII.86 - Taux de féminisation du personnel en congé de fin d'activité par catégories professionnelles

					TAILL	E D'ETA	BLISSEN	NENTS						TOTAL		Préci- sion
		>= 3000)	10	000-299	9	,	500-999	,		300-499	7				
					En 🤊	% du to	al des	CFA								
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Personnel Administratif Soignant-	85.9	85.9	78.8	90.0	85.4	90.0	87.5	83.3	100.0				87.6	85.8	89.8	
éducatif	66.7	71.4	80.0	63.6	83.3	100.0	75.0	84.6	66.7				67.6	79.2	82.7	1.5
Technique	21.6	21.8	34.1	21.6	12.1	13.3	27.1	31.3	23.1	Effe	ctifs fai	bles	23.5	21.7	23.2	5.8
Médico- technique	78.2	86.7	62.5	82.4	69.2	50.0	100.0	100.0	66.7				77.8	80.1	66.3	6.2
Total	48.5	51.45	57.29	46.74	45.77	49.31	44.93	55.17	47.83	44.7	41.67	83.33	46.75	50.1	54.31	5.8
Nombre de CFA (*)	685	467	145	235	145	66	80	58	24	22	12	7	1203	806	324	7.4

^{*}Non redressé

Tableau VII.87 - Taux de féminisation du personnel en congé de fin d'activité par catégories statutaires

					TAILLI	E D'ETA	BLISSEM	ENTS						TOTAL		Préc- ision
		>= 3000)	1	000-299	9		500-999)		300-49	9				
					En 🤊	% du tot	al des (CFA								
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Catégories																
Α	68.3	60.9	87.5	85.7	71.4	75.0	75.0	83.3	66.7		100.0		77.7	75.2	72.9	2.3
В	70.6	70.4	72.0	79.5	66.7	75.0	55.6	75.0	50.0	Effe	ctifs fa	ibles	71.9	70.8	65.1	7.4
С	38.3	44.9	47.8	39.3	39.0	42.2	39.2	45.0	36.4		30.0	83.3	38.6	41.9	48.4	5.3
Total	48.18	53.65	57.15	49.83	47.19	50.42	45.59	55.17	47.83		41.67	83.33	47.8	51.36	54.74	7.4
Nombre de CFA (non redressé)	685	467	145	235	145	66	80	58	24	22	12	7	1203	806	324	

Rubrique 42.3 : Horaires de nuit et de jour - Horaires alternants

Tableau VII.88 - Horaires de nuit fixes par catégories statutaires du personnel non médical

						ΤA	ILLE D'	ETABLIS	SEMEN	ITS						Précision
	;	>= 3000)	10	000-29	99	,	500-99	9		300-499	?		Total		
							En %	des eff	ectifs							
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Catégories																
Α	5.4	4.9	4.6	1.5	4.1	2.8	2.8	2.2	2.3	1.7	2.9	3.9	3.6	4.1	3.6	0.2
В	12.2	12.0	11.7	11.6	13.4	10.5	12.1	12.1	11.7	13.9	12.2	12.2	12.1	12.6	11.3	0.2
С	9.2	8.8	9.4	6.8	7.1	6.9	8.7	8.7	8.4	7.2	8.4	12.3	8.1	8.2	8.5	0.2

Tableau VII.89 - Horaires de nuit fixes par catégories professionnelles du personnel non médical

					TAILL	D'ETA	BLISSEA	ΛENTS						T OTAL		Précision
	;	>= 3000)	10	000-299	79	ţ	500-999	7	;	300-499	7				
							En %	des eff	ectifs							
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Personnel																
Administratif	1.0	1.1	1.1	0.4	0.9	1.1	0.8	2.2	10.0	1.8	1.3	1.5	0.8	1.2	2.6	0.2
Soignant et éducatif	12.6	13.4	13.5	11.5	11.7	11.0	11.1	12.2	11.7	12.9	12.2	12.5	12.0	12.5	12.2	0.3
Médico- Technique	1.9	1.8	2.1	2.5	1.5	1.9	1.5	1.0	1.2	0.6	1.2	1.3	1.9	1.5	1.8	0.1
Technique	3.3	3.7	3.6	3.2	3.0	2.1	5.8	2.9	2.7	0.0	0.0	0.0	3.4	3.2	2.9	0.2

Tableau VII.90 - Horaires de jour fixes par catégories statutaires et taille d'établissement. Personnel non médical

						TA	ILLE D'	ETABLIS	SEMEN	ITS						Précision
	>	>= 3000)	10	000-299	79		500-999)	,	300-499	7		Total		
		2004 2005 2006 2004 2005 2006						des eff	ectifs							
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Catégories																
Α	53.4	62.0	59.8	78.1	62.9	70.2	71.6	73.9	69.9	71.5	75.4	59.9	64.5	65.0	64.8	0.6
В	48.6	49.9	47.1	40.1	38.1	30.8	29.5	30.5	27.1	29.0	28.2	26.1	41.2	41.2	36.8	0.4
С	50.7	49.8	48.0	41.1	38.9	35.1	33.3	33.3	25.9	31.4	31.2	26.4	42.8	41.8	38.5	0.5

Tableau VII.91 - Horaires de jour fixes et par catégories professionnelles et par taille d'établissement.

Personnel non médical

					TAILLE	D'ETA	BLISSE/	MENTS						T OTAL		Précisi on
	;	>= 3000)	10	000-29	99	,	500-999	7	;	300-49	9				"
							En %	des eff	ectifs							1
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Personnel																
Administratif	92.4	92.6	92.3	94.0	92.6	88.9	96.0	90.3	85.9	91.0	90.2	89.8	93.4	92.1	89.9	0.7
Soignant et éducatif	39.9	36.4	38.2	29.6	25.5	20.4	19.6	18.1	19.6	17.8	17.7	12.4	31.2	28.1	26.7	0.3
Médico-Technique	71.1	68.3	67.8	57.6	46.0	41.0	35.2	32.3	21.9	57.9	54.7	55.0	62.6	57.5	53.9	0.9
Technique	76.3	76.1	76.7	83.9	84.6	78.3	80.6	74.4	72.9	82.2	79.6	80.8	80.0	79.2	77.0	1.6

Tableau VII.92 - Horaires alternants par catégories statutaires et taille d'établissement. Personnel non médical

						ΤA	ILLE D'	ETABLIS	SEMEN	ITS						Précision
	-	>= 300	0	10	000-29	99	,	500-99	9	;	300-499	9		Total]
		2004 2005 2006 2004 2005 2006					En %	des eff	ectifs							1
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Catégories																
Α	41.1	33.1	33.5	20.4	33.0	27.9	25.6	23.8	28.1	26.9	21.7	36.2	31.8	30.9	30.9	0.6
В	39.2	38.1	39.7	48.3	48.5	58.0	58.5	57.3	59.4	57.2	59.6	61.8	46.7	46.2	51.0	0.4
С	40.2	41.4	41.1	52.1	54.0	56.9	58.0	58.0	61.6	61.4	60.4	61.3	49.1	50.0	51.6	0.5

Tableau VII.93 - Horaires alternants par catégories professionnelles et taille d'établissement. Personnel non médical

					TAILLE	D'ETA	BLISSEA	NENTS						T OTAL		Précision
	,	>= 3000)	10	000-29	99		500-99	9	;	300-49	9				
							En %	des eff	ectifs							
_	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Personnel Administratif	6.6	6.4	6.6	5.5	6.5	10.0	3.2	7.6	4.1	7.1	8.4	8.7	5.8	6.7	7.5	0.3
Soignant et éducatif Médico-	47.5	50.2	48.3	59.0	62.8	68.6	69.3	69.7	68.7	69.3	70.1	75.1	56.8	59.5	61.1	0.4
Technique	25.6	28.0	28.6	39.2	51.1	57.0	59.0	64.8	75.4	42.1	45.3	45.0	33.9	39.3	43.2	0.7
Technique	21.8	22.1	21.3	13.6	13.9	19.9	18.0	24.6	25.9	17.2	19.2	17.9	18.0	19.3	21.2	1.6

VII.G.1.Permanences des personnels médicaux

Tableau VII.94 - Nombre de permanences sur place assurées par effectif

					TAILL	E D'ETA	BLISSE	MENTS						TOTAL	
	;	>= 3000)	10	000-299	79	,	500-999	7		300-499)			
					En	nombr	e de go	ardes p	ar age	nt (effe	ctif)				
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Hospitaliers et universitaires	12	11	12	17	18	17	18	11	11	15	26	14	15	14	14
HU titulaire	3.5	3.0	4.6	17.2	0.0	1.3							3.6	2.9	4.5
HU temporaire	17.7	20.3	19.3	0.0	3.6	4.3							17.6	20.2	19.0
PH temps plein	20.8	18.1	19.0	26.8	21.8	23.6	19.7	10.3	10.4	19.7	36.8	16.3	23.0	19.4	19.1
PH temps partiel Personnels	4.9	6.7	9.7	4.9	6.0	5.3	11.8	19.3	22.3	0.6	0.2	4.7	6.1	8.9	11.0
temporaires de plein exercice	7.2	7.7	6.8	8.6	15.1	10.3	13.6	6.8	6.7	9.2	23.0	10.1	8.3	10.0	7.8
Assistants et attachés	42.7		39.7	7.2	0.0	14.7	38.7	0.0	7.0	23.9	0.0	20.8	21.6	0.0	20.5
Praticiens en formation	19	19	17	45	36	29	44	19	21	12	80	54	23	22	19
Internes	29.8	30.3	29.8	59.0	40.6	43.7	61.8	22.8	23.8	13.6	72.4	76.9	37.5	32.9	32.9
FFI	39.9	44.8	38.1	20.9	37.5	13.4	19.3	16.7	14.1	9.6	88.5	36.8	31.1	41.8	27.9
Etudiants	8.8	7.4	7.5	0.3	0.2	0.1	0.0	0.0	14.5	15.3	-	0.0	8.5	7.1	7.2
Total	15	14	15	21	20	19	21	11	12	15	29	17	17	16	16

Tableau VII.95 - Répartition du % des permanences sur place par catégorie de personnel médical

					TAILL	E D'ETA	BLISSEA	AENTS						TOTAL	
	``	>= 3000)	10	000-299	79	•	500-999	7	•	300-499	7			
							En %	des g	ardes						
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
HU titulaires	2%	2%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	1%
HU temporaires	7%	8%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	4%	4%
PH tps plein	21%	19%	20%	52%	49%	51%	40%	42%	39%	46%	50%	37%	34%	32%	32%
PH tps partiel	1%	1%	1%	2%	2%	2%	7%	20%	22%	0%	0%	2%	2%	3%	3%
Temporaires de plein exercice Assistants et	12%	13%	11%	9%	17%	12%	16%	14%	13%	16%	21%	17%	12%	15%	12%
praticiens attachés associés	5%	-	5%	4%		6%	13%	-	4%	28%	-	17%	7%	-	6%
Internes	30%	34%	32%	30%	25%	26%	22%	18%	17%	6%	15%	17%	28%	28%	28%
FFI	9%	11%	8%	3%	7%	3%	3%	6%	3%	3%	14%	9%	6%	9%	6%
Etudiants	14%	12%	14%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	0%	0%	7%	7%	8%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

En 2005, le questionnaire ne proposait pas de permanences pour les assistants et praticiens attachés associés.

Tableau VII.96 - Nombre d'astreintes assurées par praticien

					TAILL	E D'ETA	BLISSEA	NENTS						TOTAL	
	:	>= 3000)	10	000-299	79		500-999	7	;	300-499	7			
					E	n nom	bre d'a	streinte	s par e	ffectif (*)				
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
HU et Hospitalier	16.6	17.1	15.7	31.3	27.2	30.5	24.8	30.4	22.9	27.2	39.2	39.8	22.5	22.9	22.1
HU titulaires	17.9	14.4	16.6	0.0	0.0	0.0							18.3	14.0	16.5
HU temporaires	24.9	33.3	26.1	0.0	0.6	6.6							24.8	33.1	25.7
PH temps plein	31.3	31.5	29.6	43.9	38.1	42.8	38.7	43.4	28.2	37.3	58.2	53.1	38.1	37.9	36.0
PH temps partiel*	15.7	12.8	13.6	34.0	19.5	25.6	22.6	30.7	36.5	26.2	31.3	49.7	26.3	21.5	27.0
Personnels temporaires de plein exercice	5.3	5.4	3.7	8.0	8.1	9.8	2.7	5.2	6.1	11.6	18.6	19.0	5.9	6.6	6.2
En formation		-	8.6		1	0.6		1	0.1		1	0.0		1	5.9
Internes		-	8.9		-	0.5		-	0.1		-	0.0		-	6.4
FFI		-	6.7		-	0.7		-	0.2		-	0.0		-	3.8
Total			13.8			25.1			20.1			36.1			18.7

^{*} La distinction entre les astreintes des PH temps plein et temps partiel sont peu renseignées dans les petits établissements, ce qui entraîne certaines valeurs aberrantes.

Tableau VII.97 - Répartition des astreintes par catégorie de praticiens (en % des astreintes)

					TAILLE	D'ETA	BLISSE	MENTS						TOTAL		Préci- sion
	>	>= 3000	0	10	00-29	99	5	00-99	9	3	00-49	9				
					En r	nombr	e d'as	treinte	s par	effecti	f (*)					
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
HU titulaires	15.9%	12.9%	13.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	6.5%	5.1%	5.4%	0.4
HU temporaires	14.8%	20.4%	13.7%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.9%	8.0%	5.6%	0.7
PH temps plein	49.7%	50.3%	45.8%	78.8%	83.5%	81.1%	83.1%	80.6%	69.1%	66.5%	73.6%	67.9%	67.1%	69.2%	64.1%	1,2
PH temps partiel	3.2%	2.8%	2.8%	13.2%	7.8%	8.3%	13.4%	14.4%	23.0%	15.6%	10.7%	14.1%	9.4%	7.2%	8.5%	0.3
Personnels temporaires de plein exercice	13.5%	13.6%	8.6%	8.1%	8.7%	10.0%	3.5%	5.0%	7.8%	15.0%	15.7%	18.0%	10.0%	10.6%	9.7%	0.6
En formation (*)	2.8%		16.0%	0.0%		0.4%	0.0%		0.1%	0.0%		0.0%	1.1%		6.7%	
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

^(*) En 2004, le questionnaire proposait des astreintes pour les étudiants, en 2006 pour les internes.

Tableau VII.98 - Rubrique 64 : Conflits collectifs du Travail

					TAIL	LE D'ETA	BLISSEMI	ENTS				
		>= 3000		1	000-299	9		500-999			300-499	
						Non	nbre					
	2003	2004	2005	2003	2004	2005	2003	2004	2005	2003	2004	2005
Nombre d'équivalents	jours de	grève										
Mot d'ordre national	22094	60404	45989	18057	47415	23062	7018	15795	10117	3234	5558	4979
Mot d'ordre local	7784	3548	2824	114	6472	7694	3105	623	1	0	126	0
Total	29877	63952	48813	18171	53887	30756	10123	16418	10118	3234	5685	4979
Nombre de	mots d'a	ordre										
National	369	716	2896	1608	4746	6907	828	1293	3227	608	1026	1306
Local	150	458	1498	208	588	635	59	52	6	13	20	0
Total	519	1174	4395	1816	5335	7542	887	1345	3234	621	1046	1306

Tableau VII.99 - Rubrique 64 : Conflits collectifs du Travail

		TOTAL		Précision
		Nombre		+/-
	2003	2004	2005	
Nombre d'équivalents jours de grève				
mot d'ordre national	50 402	146 474	84 148	20 000
mot d'ordre local	11 003	10 769	10 519	3 000
Total	61 405	157 243	94 667	15 000
Nombre de mots d'ordre				
nationaux	3 412	7 781	14 337	
locaux	430	1 118	21 39	
Total	3 842	8 899	16 476	300

Tableau VII.100 - Rubrique 63.3 : Interventions de l'Inspection du Travail

					TAIL	LE D'ETA	BLISSEMI	ENTS				
		>= 3000		1	000-299	9		500-999			300-499	
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Inspection du travail	7.8	20.4	23.6	4.5	4.0	12.6	0.0	15.6	6.5	0.0	0.0	0.0

Tableau VII.101 - Rubrique 63.3 : Interventions de l'Inspection du Travail

	En nom	TOTAL En nombre d'interventions							
	2004	2005	2006	Précision					
Inspection du travail	12.3	40.0	42.4	10					

Tableau VII.102 - Rubrique 63.2 : Nombre de recours contentieux

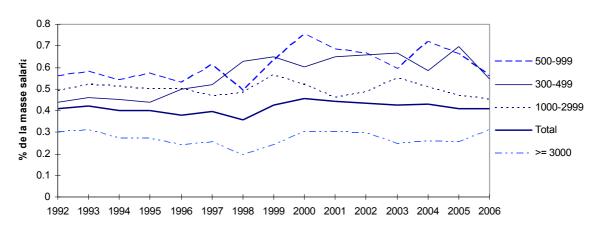
		TAILLE D'ETABLISSEMENTS												TOTAL			
	:	>= 3000)	10	000-29	99	500-999 300-499					9				+/-	
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006		
Nombre de recours gracieux	565	323	443	663	762	619	47	89	194	270	132	99	1 545	1 306	1 355	200	
Nombre de recours contentieux : - engagés dans																200	
l'année	3 545	563	640	270	456	244	136	210	104	28	69	99	3 979	1 298	1 087		
- en cours	1 295	1 053	1 034	595	526	460	136	276	165	40	84	99	2 067	1 939	1 758	250	
Recours contentieux total en % de l'ETP	1.61	0.53	0.55	0.33	0.36	0.26	0.22	0.41	0.22	0.14	0.34	0.41	0.83	0.44	0.38	0.10	

VIII.Dépenses de formation

VIII.A.Formation des personnels médicaux

27. Des dépenses relativement plus élevées dans les petits établissements

Evolution des dépenses de formation des personnels médicaux



En 2006, les dépenses de formation du personnel médical représentent 0,41% de leurs rémunérations. Cette proportion reste très stable depuis 2000 (0,41 en 2005, 0,43 en 2004).

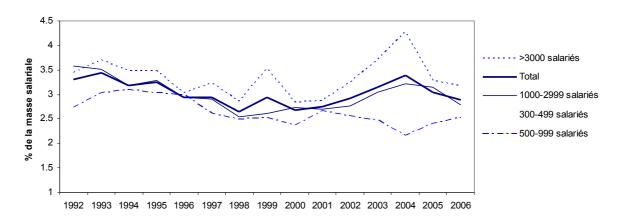
Les petits établissements, de moins de 1000 agents, y consacrent une part relative de budget plus élevée que les grands CHU: les dépenses de formation y représentent 0,55% des rémunérations des médecins, contre 0,31% des établissements de plus de 3000 agents. Cette différence reste pratiquement constante depuis 2000. La notion de formation ne revêt sans doute pas la même forme dans les grands établissements universitaires et dans les établissements moins importants. Les heures consacrées par le personnel médical des CHU à leur formation figurent plus rarement dans ces coûts.

Par rapport à 2005, les efforts de formation du personnel médical des petits établissements se sont réduits, les dépenses passant de 0,69% des rémunérations en 2005 à 0,55% en 2006. La situation est comparable dans les établissements de tranche de taille supérieure, de 500 à 1000 agents. Dans le même temps, les dépenses de formation ont plutôt tendance à augmenter dans les CHU.

VIII.B.Dépenses de formation des personnels non médicaux

28. En recul dans les grands établissements

Evolution du taux de dépenses de formation par rapport à la masse salariale pour le personnel non médical



Les dépenses de formation du personnel non médical représentent des montants sans commune mesure avec celles du personnel médical. Les établissements consacrent à la formation du personnel non médical près de 3% de la masse salariale de ces personnels (contre 0,4% pour le personnel médical).

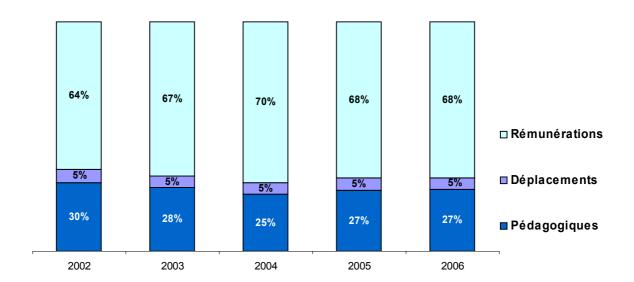
Jusqu'en 1998, ces dépenses de formation diminuaient régulièrement, le minimum observé étant de 2,64 points de masse salariale en 1998. A partir de 2000, des efforts de formation conséquents ont pu être observé, allant jusqu'à atteindre 3,4 points de masse salariale en 2004. L'année 2005 a marqué un net recul de ces efforts, surtout dans certains CHU. En 2006, la diminution des dépenses de formation continue dans les grands établissements, et les établissements de santé ne consacrent plus que 2,9 points de masse salariale aux dépenses de formation.

Contrairement à ce que l'on observait pour les formations médicales, les efforts financiers sur la formation sont plus importants pour les très grands établissements, de plus de 3000 agents, que dans les établissements moins importants. En 2006, les établissements de moins de 1000 agents dépenses 2,6 points de masse salariale en formation, contre 3,2 points dans les établissements de plus de 3000 agents.

Mais entre 2005 et 2006, les petits établissements ont augmenté leurs dépenses de formation (+0,1 point de masse salariale pour les établissements de moins de 500 agents), contrairement aux établissements plus importants.

29. Des dépenses principalement en rémunérations

Evolution des composantes du coût de formation



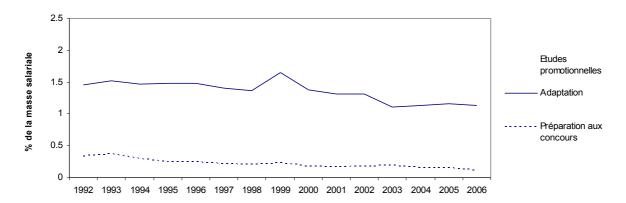
Les rémunérations des personnels qui suivent les formations constituent la part la plus importante des dépenses de formation, 68% en 2006. Les dépenses pédagogiques ne représentent que 27% des dépenses de formation. Cette répartition est identique à celle de 2005. Par rapport à 2002, on observe un léger recul de la part des dépenses pédagogiques, ce qui marque la primauté des études promotionnelles par rapport aux formations d'adaptation.

Les écarts de dépenses de formation entre les petits et les grands établissements portent d'ailleurs essentiellement sur le coût de la rémunération des stagiaires, et non pas sur le coût pédagogique. En effet, le coût pédagogique varie entre 0,8% et 1,1% de la masse salariale selon la taille de l'établissement, alors que le coût de la rémunération s'élève à 2,4% dans les grands établissements de plus de 3000 agents, contre moins de 1,5% dans les établissements de moins de 1000 agents. C'est également sur le coût de la rémunération qu'ont principalement porté les fluctuations des dépenses de formation dans les grands établissements entre 2002 et 2006.

Les différences entre les catégories d'établissements se justifient surtout par la nature des formations proposées, les grands établissements favorisant surtout l'accès aux études promotionnelles.

30. Les études promotionnelles toujours en tête

Ventilation des dépenses de formation



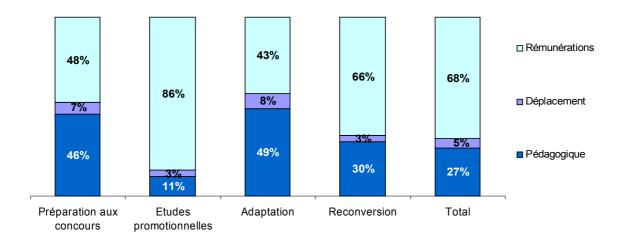
Dans le budget formation, la part la plus importante revient aux études promotionnelles (56% des dépenses en 2006), suivies par les formations d'adaptation à l'emploi (39% des dépenses) et les préparations aux concours (4%).

De 1999 à 2004, les dépenses consacrées aux études promotionnelles ont doublé, passant de 1 point de masse salariale en 1999 à 2,1 points en 2004. En 2005, puis en 2006, ce type de formation est en léger recul et ne représente plus que 1,6 point de masse salariale en 2006.

Dans le même temps, le budget consacré aux formations d'adaptation se stabilise à un niveau relativement bas : 1,14 point en 2006, contre 1,16 en 2005 et 1,5 point en 1993. Les dépenses de préparation aux concours se réduisent régulièrement. Leur niveau a été divisé par trois depuis le début de la période d'observation des remontées du bilan social : 0,34 points de masse salariale en 1992, 0,17 points en 2000, à 0,15 points en 2005 et 0,12 points en 2006.

Entre 2005 et 2006, la diminution du budget des études promotionnelles n'a concerné que les établissements de plus de 1000 agents. Dans les établissements plus petits, au contraire, ces dépenses étaient en augmentation.

Les composantes du coût de formation en 2006



Le coût des formations est composé à 68% des rémunérations des stagiaires et à 27% seulement de coût pédagogique. Toutefois, cette répartition des coûts dépend largement du type de formation. Dans le cas de la préparation aux concours et des formations d'adaptation à l'emploi, le coût pédagogique représente près de la moitié des coûts. A l'inverse, pour les études

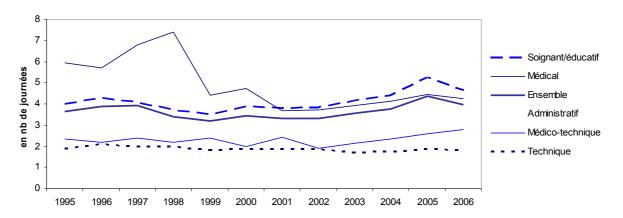
promotionnelles, le coût pédagogique est faible et la principale composante du coût de formation est la rémunération des stagiaires.

La part croissante des rémunérations dans les dépenses de formation est liée à l'augmentation des études promotionnelles.

VIII.C.Nombre de journées de formation

31. Des jours de formation pour le personnel soignant et le personnel médical

Jours de formation par agent



Le nombre de journées d'absence pour formation se situe entre 3 et 4 jours par agent depuis 10 ans.

Le nombre de journées de formation est en recul en 2006, après avoir augmenté régulièrement de 2001 à 2005. En 2006, les agents bénéficient de 4 jours de formation moyenne, contre 4,4 jours en 2005 et 3,3 jours en 2001.

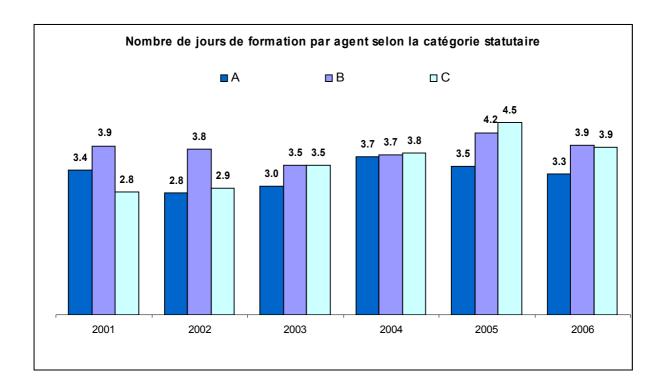
Les personnels techniques, médico-techniques et administratifs bénéficient de moins de jours de formation que les autres personnels, aux environs de 2 jours par an et par agent depuis 1998, contre plus de 4 jours pour le personnel médical et le personnel soignant. Le personnel soignant est la catégorie de personnel qui bénéficie du plus grand nombre de jours de formation. C'est également la catégorie de personnel pour laquelle la diminution des jours de formation entre 2005 et 2006 a été la plus sensible : 4,7 jours en 2006 contre 5,2 jours en 2005. Avant 1998, les médecins bénéficiaient d'un nombre de jours de formations extérieures nettement plus important que les autres personnels, jusqu'à 6 jours par an. A partir de 1999, leur situation s'est rapprochée de celle des autres catégories de personnel. Depuis 2001, le nombre de jours de formation des médecins est même légèrement inférieur à celui du personnel soignant et éducatif (4,2 jours pour le personnel médical contre 4,7 jours pour le personnel soignant).

32. Moins d'effort de formation pour les agents de catégorie C

En 2005, un effort avait été fait pour les formations des personnels de catégorie C, qui ont bénéficié de 4,5 jours de formation, contre 4,2 pour le personnel de catégorie B et 3,5 pour le personnel de catégorie A. La catégorie C était la catégorie de personnel pour laquelle l'augmentation des jours de formation avait été la plus importante, passant de 3,8 jours en 2004 à 4,5 jours en 2005, et ce, dans toutes les tailles d'établissement.

En 2006, cet effort pour le personnel le moins qualifié ne se poursuit pas : 3,9 jours de formation en 2006, contre 4,5 en 2004. Cette catégorie de personnel initialement peu qualifié, reste

néanmoins à un niveau relativement élevé de jours de formation, identique à celui de la catégorie B.



VIII.D. Tableaux : Dépenses de formation

Tableau VIII-103 - Rubrique 51.1 : Dépenses de formation des médecins par taille d'établissements

					TAILLE	D'ETA	BLISSE	MENTS				
	;	>= 3000	0	1000-2999			5	00-99	9	300-499		
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Dépenses de formation												
(% rémunérations brutes des médecins)	0.26	0.25	0.31	0.51	0.47	0.45	0.72	0.66	0.56	0.58	0.69	0.55

Tableau VIII-104 - Rubrique 51.1 : Dépenses de formation des médecins

		TOTAL	
	2004	2005	2006
Dépenses de formation			
(% rémunérations brutes des	0.43	0.41	0.41
médecins)			

Tableau VIII-105 - Rubrique 51.3 : Ventilation des dépenses de formation des personnels non médicaux (en % de la masse salariale)

	Coût pédagogique			Dé	placeme	ents	Rémunération Stagiaires			
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Préparation aux concours	0.08	0.08	0.06	0.01	0.01	0.01	0.06	0.06	0.05	
Etudes promotionnelles	0.17	0.16	0.20	0.07	0.06	0.06	1.85	1.51	1.37	
Adaptation	0.59	0.57	0.56	0.09	0.09	0.09	0.45	0.49	0.48	
Reconversion	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01	
Total	0.85	0.81	0.82	0.17	0.16	0.16	2.37	2.07	1.91	

Tableau VIII-106 - Rubrique 51.3 : Ventilation des dépenses de formation des personnels non médicaux (en % de la masse salariale)

		TOTAL	
	2004	2005	2006
Préparation aux concours	0.15	0.15	0.12
Etudes promotionnelles	2.10	1.73	1.62
Adaptation	1.13	1.16	1.14
Reconversion	0.01	0.01	0.01
Total	3.39	3.05	2.90

Tableau VIII-107 - Ventilation des dépenses de formation des personnels non médicaux dans les établissements de plus de 3000 employés (en % de la masse salariale)

	Coût pédagogique			Déplacements			Rémunération Stagiaires			TOTAL			Précision
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Préparation aux concours	0.09	0.09	0.07	0.01	0.01	0.00	0.08	0.05	0.06	0.18	0.14	0.13	0,02
Etudes promotionnelles	0.19	0.17	0.20	0.06	0.02	0.02	2.76	1.96	1.80	3.02	2.15	2.02	0,05
Adaptation	0.56	0.53	0.53	0.06	0.06	0.06	0.45	0.40	0.43	1.08	0.98	1.01	0,04
Reconversion	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0,00
Total	0.85	0.78	0.80	0.13	0.09	0.08	3.30	2.41	2.29	4.28	3.28	3.17	0,07

Tableau VIII-108 - Ventilation des dépenses de formation des personnels non médicaux dans les établissements de 1000 à 2999 employés (en % de la masse salariale)

	Coût			Déplacements			Rémunération			TOTAL			Précision
	pé	dagogid	que				Stagiaires						
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Préparation aux concours	0.07	0.06	0.05	0.01	0.01	0.01	0.07	0.08	0.06	0.15	0.15	0.12	0,03
Etudes promotionnelles	0.21	0.19	0.18	0.09	0.09	0.09	1.44	1.33	1.12	1.74	1.62	1.39	0,09
Adaptation	0.66	0.61	0.57	0.11	0.12	0.12	0.53	0.63	0.58	1.31	1.36	1.27	0,10
Reconversion	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.02	0.01	0.01	0.02	0.02	0,01
Total	0.94	0.86	0.80	0.22	0.23	0.22	2.05	2.06	1.77	3.21	3.15	2.79	0,14

Tableau VIII-109 - Ventilation des dépenses de formation des personnels non médicaux dans les établissements de 500 à 999 employés (en % de la masse salariale)

		Coût			Déplacements			Rémunération			TOTAL	Précision	
	pé	dagogid	que				Stagiaires						
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	+/-
Préparation aux concours	0.08	0.05	0.05	0.02	0.01	0.01	0.03	0.05	0.05	0.12	0.11	0.11	0,06
Etudes promotionnelles	0.09	0.09	0.12	0.05	0.05	0.07	1.00	0.97	1.03	1.14	1.12	1.21	0,15
Adaptation	0.50	0.58	0.63	0.09	0.09	0.11	0.32	0.49	0.45	0.90	1.17	1.19	0,20
Reconversion	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0,00
Total	0.67	0.72	0.80	0.15	0.16	0.19	1.35	1.52	1.53	2.17	2.40	2.52	0,26

Tableau VIII-110 - Ventilation des dépenses de formation des personnels non médicaux dans les établissements de 300 à 499 employés (en % de la masse salariale)

		Coût			Déplacements			Rémunération			TOTAL		Précision
	pé	dagogid	que				s	tagiaire	s				
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Préparation aux concours	0.06	0.21	0.05	0.01	0.03	0.02	0.03	0.05	0.03	0.10	0.29	0.10	0,07
Etudes promotionnelles	0.11	0.10	0.46	0.09	0.09	0.11	1.01	0.97	0.88	1.20	1.17	1.45	0,20
Adaptation	0.70	0.65	0.60	0.12	0.11	0.11	0.39	0.30	0.37	1.20	1.06	1.08	0,25
Reconversion	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.03	0.01	0.03	0.03	0.00
Total	0.87	0.97	1.12	0.22	0.24	0.24	1.43	1.34	1.31	2.52	2.55	2.66	0,33

Tableau VIII-111 - Jours de formation par agent, par filière et taille d'établissement

		TAILLE D'ETABLISSEMENTS												
		>= 3000)	1	000-299	'9		500-999)	300-499				
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006		
Administratif	2.1	2.2	2.2	2.7	2.6	2.3	2.4	3.0	2.2	2.2	2.4	2.4		
Soignant/éducatif	4.1	4.6	4.1	4.0	4.9	4.7	5.2	7.0	5.9	5.7	6.5	4.4		
Technique	1.8	1.7	1.9	1.8	1.9	1.8	1.7	2.1	1.9	0.9	1.4	1.2		
Médico-technique	2.4	2.5	3.1	2.2	2.2	2.4	2.3	3.8	2.9	2.6	4.2	2.0		
Médical	3.7	4.3	4.0	4.8	4.6	4.6	4.1	4.5	4.1	3.9	4.4	4.0		
Total	3.5	3.8	3.6	3.6	4.2	4.0	4.3	5.8	4.9	4.6	5.3	3.8		

Tableau VIII-112 - Jours de formation par agent par filière

		TOTAL		Précision
	2004	2005	2006	
Administratif	2.3	2.5	2.2	0.9
Soignant/éducatif	4.4	5.2	4.6	0.9
Technique	1.7	1.8	1.8	0.4
Médico-technique	2.3	2.6	2.8	0.5
Médical	4.1	4.4	4.2	0.3
Total	3.8	4.4	3.9	0.6

Tableau VIII-113 -Jours de formation par catégories statutaires et taille d'établissement

		TAILLE D'ETABLISSEMENTS											
		>= 3000)	1000-2999				500-999)	300-499			
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Catégories													
Α	3.3	3.4	3.4	4.2	3.4	3.5	3.2	3.4	2.7	4.6	4.5	2.5	
В	3.5	3.7	3.5	3.4	4.1	4.2	4.3	5.0	4.6	5.1	6.6	4.0	
С	3.5	3.7	3.4	3.5	4.6	4.0	4.6	5.9	5.5	4.4	4.9	2.5	

Tableau VIII-114 Jours de formation par catégories statutaires

		TOTAL		Précision
	2004	2005	2006	
Catégories				
Α	3.7	3.5	3.3	1.4
В	3.7	4.2	3.9	0.4
С	3.8	4.5	3.9	0.6

IX.Recomposition de l'Offre de soins

IX.A. Avertissement

Des questions relatives à la recomposition de l'offre de soins ont été introduites dans l'enquête sur les remontées des bilans sociaux des hôpitaux depuis 1998.

Leur intitulé a été modifié en 2004 en introduisant deux précisions :

- Une interrogation sur la nature et l'état d'avancement de l'opération (projet en cours de réalisation ou achevé), en précisant qu'il s'agit de la situation en 2004.
- Des questions quant aux conséquences sur les effectifs des opérations de restructuration, accompagnées d'une estimation du nombre d'agents concernés.

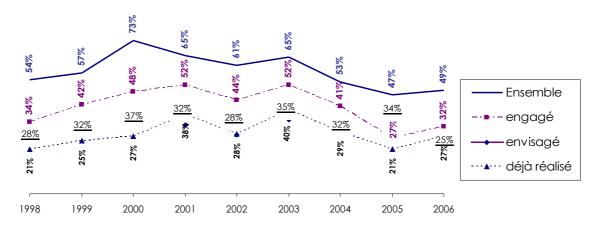
Les résultats sont exprimés en pourcentages d'établissements répondants, alors que jusqu'en 2001, ils l'étaient en pourcentage de l'ensemble des établissements.

Les résultats de ce chapitre sont donc à interpréter avec prudence. Ils sont à prendre comme des indicateurs de tendances des processus à l'œuvre, les pourcentages ne devant pas être interprétés abusivement.

IX.B. Les recompositions

IX.B.1.Moins de projets

Projets de recomposition % d'établissements ayant un projet...



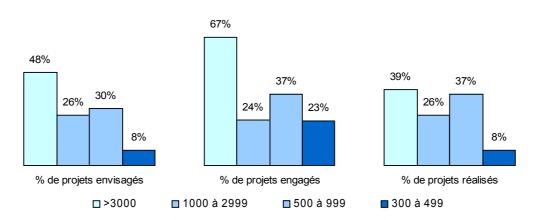
En 2006, 49% des établissements ont un projet de recomposition, soit envisagé, soit en cours, soit réalisé.

Parmi les établissements interrogés, 32% sont engagés dans une opération de restructuration (27% en 2005) et 25% ont un projet en ce sens (34% en 2005). Ces opérations semblent marquer le pas, après une période d'intense recomposition des établissements entre 2000 et 2003. A cette période, la moitié des établissements interrogés étaient effectivement engagés dans une opération de recomposition.

Certains établissements sont concernés par plusieurs projets, l'un déjà réalisé, l'autre engagé ou envisagé.

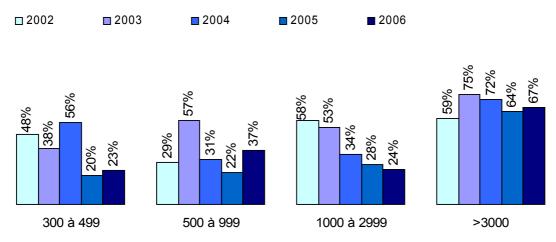
IX.B.2.Les restructurations se jouent maintenant dans les grands établissements

Projet de restructuration en 2006



Les grands établissements sont les plus nombreux à continuer les restructurations : 67% ont un projet en cours, 48% envisagent un nouveau projet. Très peu d'établissements de taille inférieure sont engagés dans un projet en 2006. Dans le cas des petits établissements, il ne faut pas oublier que certains projets ont conduit à leur fusion avec un établissement plus important : ils ne figurent plus dans les établissements enquêtés.

Evolution du pourcentage d'établissements engagés dans un projet par taille d'établissement



% d'établissements engagés dans un projet au cours de l'année

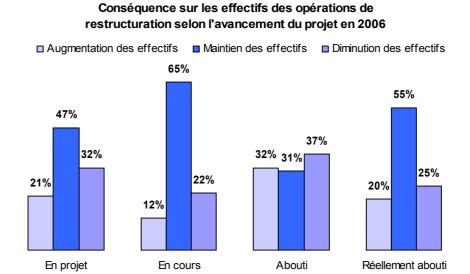
De 2002 à 2006, seuls les très grands établissements n'ont que peu réduit leur engagement dans les projets de restructuration. La diminution de cet engagement est particulièrement sensible dans les établissements de 1000 à 3000 agents. Pour les établissements de moins de 1000 agents, les fluctuations du niveau d'engagement sont plus importantes et reflètent de plus fortes variations de l'échantillon d'établissements interrogés.

IX.C. Conséquences pour le personnel

IX.C.1.Maintien des effectifs

La majeure partie des opérations n'a pas de conséquences quant aux effectifs globaux de personnel: 47% des projets sont conçus avec maintien des effectifs (58% en 2005) et c'est également le cas de 65% des projets en cours (71% en 2005). Quand des conséquences sur les effectifs sont à prévoir, il s'agit aussi souvent d'une augmentation des effectifs que d'une réduction de personnels.

Par rapport à 2005, on observe un peu plus fréquemment des diminutions d'effectifs : 25% des restructurations abouties contre 9% en 2005, 22% des opérations en cours, contre 4% en 2005.

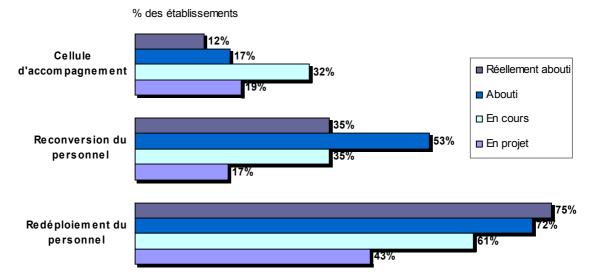


L'impact en termes d'effectifs reste modéré, de l'ordre de quelques dizaines d'agents par établissement, qu'il s'agisse d'augmentation ou de diminution des effectifs.

Les projets avec diminution des effectifs envisagent une diminution de 74 agents pour les très grands établissements, de 15 agents pour des établissements de 500 à 1000 agents. Les augmentations d'effectifs sont en moyenne du même ordre de grandeur.

IX.C.2.Beaucoup de redéploiements

Conséquences des opérations de restructuration sur l'organisation du travail selon le degré d'avancement en 2006



La majorité des recompositions aboutit à un redéploiement du personnel, mais celui-ci est un peu moins fréquent dans les derniers projets. L'ampleur des redéploiements est plus importante que celle des variations d'effectifs. En 2006, parmi les 6 restructurations achevées dans les établissements de plus de 3000 agents et impliquant un redéploiement, 200 personnes en moyenne étaient concernées par ces redéploiements.

Les reconversions sont plus rares, à la fois dans les opérations en cours et dans les projets. Ces reconversions, quand elles ont lieu, ne concernent qu'un faible nombre d'agents.

Quant aux cellules d'accompagnement, elles ne figurent que dans une minorité de projets et dans seulement 32% des opérations en cours.

IX.D. Tableaux : Recomposition de l'offre de soins

Remarque: dans ce chapitre, les pourcentages sont calculés par rapport aux établissements qui ont effectivement répondu (111 sur 122)

Tableau IX-115 – Existence de projet de recomposition

					TAILL	E D'ETA	BLISSEA	MENTS				
	>= 3000			1000-2999				500-999)	300-499		
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
		Nombre de oui – non redressé										
Nombre d'établissements envisageant un projet de recomposition	15	19	16	14	13	10	8	6	8	4	7	1
Nombre d'établissements engagés dans un projet de recomposition	23	21	22	12	11	9	8	5	10	9	3	3
Nombre d'établissements ayant déjà réalisé un projet de recomposition	16	12	13	11	9	10	5	5	10	5	2	1
Ensemble	27	27	24	21	20	18	12	10	14	13	7	5

		Total		Tot	al redre	ssé	Précision
	1	Nb de ou	Jİ.		%		
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Nombre d'établissements envisageant un projet de recomposition	41	45	35	32%	34%	25%	0,04
Nombre d'établissements engagés dans un projet de recomposition	52	40	44	41%	27%	32%	0,05
Nombre d'établissements ayant déjà réalisé un projet de recomposition	37	28	34	29%	21%	27%	0,04
Ensemble	73	64	61	53%	47%	49%	0,04

Tableau IX-116 – Conséquences des opérations de restructuration en projet pour le personnel

						TAILLE [)'ETABL	ISSEMEI	NTS				
			> 300	0	10	00-2999	7	;	500-999)		300-499	7
		2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
				Nombre	d'établis	sement	s – Effe	ctifs mo	yen s –	non re	dressé		
Restructuration en pro	jet	15	19	16	14	13	10	8	6	8	4	7	1
	Maintien des effectifs	6	9	8	8	6	6	4	5	5	4	3	1
	Augmentation des effectifs	1	1	1	4	5	3	3	1	3	0	2	0
Conséquences pour l'établissement en terme de personnels	Nombre d'agents en moyenne	84	20	40	25	77	0	22	20	10	0	0	0
Territe de personneis	Diminution des effectifs	6	7	7	0	1	3	1	0	2	0	2	2
	Nombre d'agents en moyenne	90	60	74	0	0	6	40	0	15	0	10	0
Redéploiement des	Oui	13	15	13	4	8	7	4	4	5	3	5	0
personnels	Non	1	2	2	8	4	8	4	0	5	1	2	4
Reconversion	Oui	8	10	6	0	3	2	3	2	2	2	2	0
Reconversion	Non	4	7	8	11	9	12	4	3	7	1	4	4
Cellule	Oui	10	10	9	2	4	0	1	2	2	2	2	1
d'accompagnement	Non	3	5	6	10	8	12	6	3	8	1	4	3

Tableau IX-117 – Conséquences des opérations de restructuration en projet pour le personnel (suite)

		то	TAL non red	ressé	TOTA	L REDRE	SSE	Préci
		2004	2005	2006	2004	2005	2006	-sion
		Nomb	ore d'établis	sements	%d'éta	ablissem	nents	
		E	ffectifs moy	ens	Effec	ifs moy	ens	
restructuration en projet		41	45	35	32%	35%	25%	
	Maintien des effectifs	22	23	20	66%	58%	47%	
Conséquences pour	Augmentation des effectifs	8	9	7	25%	26%	21%	
l'établissement en	Nombre d'agents en moyenne	33	48	25	25	73	7	
terme de personnels	Diminution des effectifs	7	10	14	9%	16%	32%	
	Nombre d'agents en moyenne	77	43	49	66	20	22	
Redéploiement des	Oui	24	32	25	54%	78%	43%	
personnels	Non	14	8	19	46%	22%	57%	
December	Oui	13	17	10	35%	36%	17%	
Reconversion	Non	20	23	31	65%	64%	83%	
Cellule	Oui	15	18	12	31%	39%	19%	
d'accompagnement	Non	20	20	29	69%	61%	81%	

Tableau IX-118 – Conséquences pour le personnel des opérations de restructuration en cours par taille d'établissement

u	Clabiisseriiciii												
						TAILLE D)'ETABL	ISSEMEI	NTS				
			> 3000		10	000-299	79		500-999	7		300-49	9
			N	ombre d	établis:	sement	s – Effe	ctifs mo	yen s –	non re	dressé		
		2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Restructurations en co	urs	20	21	22	12	10	9	8	4	10	8	3	3
	Maintien des effectifs	11	11	8	11	8	6	6	3	5	5	1	2
0 /	Augmentation des effectifs	2	3	2	3	0	0	2	1	2	0	2	0
Conséquences pour l'établissement en terme de personnels	Nombre d'agents en moyenne	282	263	22	150	0	0	10	0	0	0	0	0
Terme de personneis	Diminution des effectifs	5	4	10	1	0	1	1	0	2	1	0	0
	Nombre d'agents en moyenne	58	50	124	11		-	15		-	-	-	-
5 1/ 1 : 1 1	Oui	10	12	16	2	1	2	1	1	5	5	1	1
Redéploiement des personnels	Non	10	9	6	10	9	7	7	3	5	3	2	2
persornieis	Nombre d'agents	172	131	72	20	12	19	15		-	30		-
	Oui	11	10	7	0	3	1	1	1	4	1	0	0
Reconversion	Non	5	8	10	12	4	4	10	3	4	6	2	2
	Nombre d'agents	28	35	-					-	-	4	4	-
Cellule	Oui	15	12	11	1	3	1	0	0	3	2	0	0
d'accompagnement	Non	1	6	7	11	4	5	11	4	5	4	2	2

Tableau IX-119 – Conséquences pour le personnel des opérations de restructuration en cours (total redressé et non redressé)

		ď'é	AL Non re Nombre tablissem ectifs mo	e ents –	% d'é	TAL red tablisse	ments –
		2004	2005	2006	2004	2005	2006
Restructuration en cou	rs	48	38	44	38%	24%	32%
	Maintien des effectifs	33	23	21	72%	71%	65%
Conséquences pour	Augmentation des effectifs	7	6	4	15%	25%	12%
l'établissement en	Nombre d'agents en moyenne	181	263	22	124	263	22
terme de personnels	Diminution des effectifs	8	4	13	13%	4%	22%
	Nombre d'agents en moyenne	36	50	0	19	50	51
	Oui	10	15	24	35%	35%	61%
Redéploiement des personnels	Non	10	23	20	65%	65%	39%
personneis	Nb d'agents	78	107	39	51	55	22
	Oui	13	14	12	14%	33%	35%
Reconversion	Non	33	17	20	86%	67%	65%
	Nb d'agents	13	33	4	14	25	-
Cellule	Oui	18	15	15	19%	26%	32%
d'accompagnement	Non	27	16	19	81%	74%	68%

Tableau IX-120 – Conséquences pour le personnel des opérations de restructuration achevées par taille d'établissement (non redressé)

						TAILLE D)'ETABL	ISSEME	NTS				
			> 3000		10	000-299	79	,	500-999)		300-49	9
			N	ombre d	établis	ement	s – Effe	ctifs mo	yen s –	non re	dressé		
		2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Restructurations	abouties	16	12	13	11	9	10	5	5	10	5	2	1
	Juridiquement	7	8	4	5	5	4	3	5	5	3	1	1
	Réellement	9	12	9	7	5	6	3	3	6	3	2	1
	Maintien des effectifs	6	4	5	9	3	3	3	2	3	2	1	0
	Augmentation des effectifs	1	0	0	1	1	0	3	2	2	1	0	0
Conséquences pour l'établissement en terme de personnels	Nombre d'agents en moyenne	15		-	7	60	0	19	16	41	-	-	-
Terme de personneis	Diminution des effectifs	1	2	2	0	1	2	0	0	1	1	0	0
	Nombre d'agents en moyenne	9	15	50	-	30	29	-	-	0	8		-
D 1/ 1	Oui	5	5	6	1	4	2	3	2	5	3	1	0
Redéploiement des personnels	Non	3	1	1	10	1	2	4	1	1	2	1	0
poisormois	Effectif moyen	27	28	198	34	12	69	22		10	24	45	0
	Oui	4	0	3	0	3	0	1	1	3	2	1	0
Reconversion	Non	4	6	3	11	2	5	6	3	3	3	1	0
	Effectif moyen	8		-	-	2	0	-	0	13	2	3	-
Cellule	Oui	1	7	4	8	3	1	4	0	0	0	0	0
d'accompagnement	Non	7	2	2	2	2	4	2	4	6	4	2	0

Tableau IX-121 – Conséquences pour le personnel des opérations de restructuration achevées par taille d'établissement (Total non redressé et redressé)

		ď'é	AL Non re Nombre tablissem ectifs mo	e ents –	TO' % d'é			
		2004	2005	2006	2004	2005	2006	
Restructurations	37	28	34	29%	18%	15%		
	Juridiquement	18	19	14	15%	16%	15%	
	Réellement	22	22	22	19%	15%	22%	
Conséquences pour l'établissement en terme de personnels	Maintien des effectifs	20	10	11	82%	60%	55%	
	Augmentation des effectifs	6	3	2	34%	31%	20%	
	Nombre d'agents en moyenne	15	31	41	12	26	41	
	Diminution des effectifs	2	3	5	9%	9%	25%	
	Nombre d'agents en moyenne	9	20	36	8	25	20	
	Oui	12	12	13	38%	69%	75%	
Redéploiement des	Non	19	4	4	62%	31%	25%	
personnels	Effectif moyen	26	23	108	24	23	126	
	Oui	7	5	6	19%	37%	35%	
Reconversion	Non	24	12	11	81%	63%	65%	
	Effectif moyen	5	2	13	3	2	-	
Cellule	Oui	7	10	5	50%	25%	12%	
d'accompagnement	Non		10	12	50%	75%	88%	

Tableau IX-122 – Etablissements ayant recours à un fonds d'aide, par taille d'établissement et par état d'avancement du projet

	TAILLE D'ETABLISSEMENTS												
		>= 3000)	1	000-299	9	500-999			300-499			
	2004 2005 2006		2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006		
Recours à des fonds d'aide	Nombre de oui												
Opérations en projet	4	7	6	3	3	1	2	2	3	1	2	0	
Opérations en cours	8	8	9	2	3	2	1	0	1	2	1	0	
Opération achevée	4	4	2	2	2	0	0	0	0	1	0	0	

Tableau IX-123 – Etablissements ayant recours à un fonds d'aide selon l'avancement du projet

		Total		Tot	al redre	Précision		
	Nb de oui				établisse Int un pr			
Recours à des fonds d'aide	2004	2005	2006	2004	2005	2006		
Opérations en projet	10	14	10	35%	36%	43%		
Opérations en cours	13	12	12	36%	35%	58%	0.05	
Opération achevée	7	6	2	19%	19%	11%		

Tableau IX-124 – Bénéficiaires d'indemnités, par taille d'établissement (non redressé)

	TAILLE D'ETABLISSEMENTS											TOTAL			
	>3000			10	00-29	99	500-999			300-499					
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2008	2004	2005	2006
Nombre de personnes ayant bénéficié de l'indemnité de départ volontaire	109	0	1	11	11	0.0	0	0	0.5	1	1	0	121	1	1
En cours	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61	0	0
Aboutie	48	0	1	11	11	0	0	0	0.5	1	1	0	60	1	1
Nombre de personnes ayant bénéficié de l'indemnité exceptionnelle de mobilité	498	402	83	24	24	0	0	0	0	7	0	0	529	412	83
En cours	498	401	82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	498	411	82
Aboutie	0	1	1	24	24	0	0	0	0	7	0	0	31	1	1
Nombre de personnes ayant bénéficié d'une action de reconversion	8	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	1	0
Opération en cours	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0
Opération aboutie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0

X.Annexe : Les commentaires libres

Comme les années précédentes, des possibilités de commentaires ont été laissées tout au long du questionnaire.

Les numéros des tableaux sont ceux du questionnaire.

X.A. II - Structure du personnel

X.A.1.Tableau T6 : ETP du personnel médical

11 commentaires. Beaucoup d'établissements précisent les regroupements qu'ils ont effectués :

- PH temps plein et temps partiel regroupés (3 cas).
- 1 établissement indique que les personnels temporaires de plein exercice incluent : les assistants spécialistes, généralistes et associés ; les praticiens contractuels; les PAC; les praticiens attachés ; et les praticiens attachés associés,
- 1 établissement inclut les médecins du travail dans les personnels temporaires de plein exercice
- 1 établissement note que les personnels temporaires de plein exercice sont les praticiens contractuels temps plein et temps partiels
- 2 établissements précisent les règles adoptées pour le calcul des ETP de certaines catégories : «Les personnels hospitalo-universitaires titulaires et temporaires ont été comptabilisés à hauteur de 0,50 équivalents temps plein », « HU TPLEIN = 0.50,HU TPARTIEL = 0.20,étudiants = 1/7.80 soit 0.128,PRATICIENS HOP TPARTIEL = 0.60 », « étudiants comptent pour 0,128 en ETP »
- Un établissement suggère de redéfinir les catégories de personnels

X.A.2.T7. ETP du personnel non médical sur emploi permanent

15 établissements ont fait des commentaires. Dans plus de 60% des cas, ces remarques ont pour but de préciser le personnel qui était inclus dans les calculs :

- Ne comprend ni les CDD, ni les emplois aidés (CAE, CAV, CES et CEJ), (3 établissements)
- Les Infirmiers spécialisés sont associés avec les puéricultrices, ibode et iade (2 établissements)
- Les personnels des services médicaux comportent : masseur-kinésithérapeutes, pédicurepodologue, orthophoniste, orthoptiste, diététicien, ergothérapeute et psychomotricien (1 établissement)
- L'encadrement comprend aussi celui des écoles (1 établissement)
- Les autres personnels des services médicaux incluent les personnels de rééducation
- Personnel religieux, Médecins contrôleurs et médecins du travail inclus (1 établissement)
- 3 commentaires indiquent qu'il est impossible à l'établissement de fournir les données selon la ventilation demandée, notamment la répartition par sexe.

X.A.3.Tableau N6b : Effectifs physiques du personnel médical

On relève 8 commentaires. Certains reprennent les remarques faites pour le tableau relatif aux ETP.

- 3 établissements précisent le contenu de la catégorie temporaire de plein exercice : « les assistants spécialistes, généralistes et associés ; les praticiens contractuels; les PAC; les praticiens attachés ; et les praticiens attachés associés » « contractuels temps plein et temps partiel, assistants (sauf associés), attachés (sauf associés)», «Praticiens contractuels temps pleins et temps partiels »
- 1 établissement n'inclut pas les médecins du travail.
- 1 établissement précise que 10 contrats de praticiens attachés ont été revus lors d'une remise à plat des vacations et 10 autres n'ont pas été renouvelés
- 1 établissement signale une erreur dans les données de 2005 et donne les bons chiffres

X.A.4.Tableau N7b: Effectifs physiques du personnel sur emploi permanent

4 remarques ont été relevées.

- 2 établissements indiquent que les effectifs sont ceux au 31/12/2006
- 2 établissements détaillent les catégories incluses : « seulement les statuts titulaires, stagiaires et CDI », » personnel religieux et Médecins contrôleurs et travail inclus »

X.A.5.Tableau T9: Répartition des personnels médicaux par nationalité

9 remarques

- 1 établissement précise que ce sont les effectifs physiques payés au 31/12/06
- 1 établissement indique que le système d'information ne permet d'obtenir pour les PH temps plein la nationalité du diplôme de base.
- 3 établissements précisent les catégories de personnes concernées : « Hors médecins du travail» «non inclus: 1138 étudiants de l'UE y compris France et 24 nationalité autre», « Internes et FFI regroupés »
- 1 établissement indique que les praticiens hospitaliers, praticiens contractuels, assistants et attachés ont l'équivalence du diplôme français de docteur en médecine. L'Attaché associé recensé est en cours de régularisation dans le cadre de la NPA.
- La répartition est effectuée sur la base des effectifs physiques (1 établissement)
- 1 établissement informe qu'un FFI interne français a fini son cursus mais est en attente de passage du diplôme de base,

X.A.6.Tableaux T10a, T10b: Répartition des effectifs non médicaux selon la nationalité

3 commentaires ont été faits :

- 1 établissement indique que les effectifs sont ceux au 31/12/2006 et que les emplois aidés ne sont pas compris
- 1 détaille les nationalités : Angleterre : 1; Allemagne : 1; Espagne : 2; Autriche : 1
- 1 établissement précise que sont pris en compte uniquement les statuts titulaires et les CDI

X.A.7.Tableau T10c. Personnel handicapé

11 commentaires:

- 3 établissements indiquent que les données ne sont pas disponibles sous cette forme
- 1 établissement a fourni les effectifs et non les ETP
- 1 établissement note que les personnels sous contrat de droit privé ne sont pas répertoriés dans le 1 et tableau
- Un établissement précise la catégorie Autres : « agents considérés inaptes définitivement à leur emploi »
- 1 précise qu'il compte 3 fonctionnaires sur postes aménagés et 3 emplois réservés
- Un autre n'a pu fournir les chiffres que pour un seul site
- 1 précise que pour les handicapés COTOREP, ce sont les effectifs hors contrats aidés (CES, CAE...)
- 1 établissement n'a pas de données concernant la passation de marché

X.A.8.Tableau T11a : Les emplois aidés par nature du contrat

7 commentaires ont été relevés.

- 4 établissements précisent s'il s'agit de nouveaux contrats ou de renouvellements
- 1 établissement souligne qu'un même agent peut avoir plusieurs contrats
- 1 établissement note que les contrats d'accompagnement dans l'emploi comprennent aussi les contrats d'avenir,
- 1 établissement indique qu'il faut prendre en considération, depuis le 1er mars 2005, le chevauchement et la fusion pour partie des CES et CEC dans la mise en place de nouveaux contrats aidés, les CAE Contrat d'Accompagnement vers l'emploi et les CAV Contrat d'avenir, mesures découlant du volet emploi du Plan de Cohésion Sociale

X.A.9.Tableau T11b : Les emplois aidés (contrats d'avenir et CAE) – par catégories professionnelles

10 commentaires, dont beaucoup ont trait à la nomenclature (services généraux/ administratif/ accueil), qui n'est pas celle employée dans le reste du bilan social. Les autres précisent la règle utilisée pour la transformation des effectifs en ETP.

Sur la nomenclature:

- Les agents en contrats aidés occupant des fonctions d'Aide soignante ont été intégrés à la ligne Services Généraux et Logistique
- Les services généraux et logistiques comprennent également le laboratoire, la pharmacie et la stérilisation,
- 1 établissement a mis les contrats qui interviennent dans les soins (fonction ASH / ménage) dans services généraux et précise que seuls sont pris en compte les contrats aidés conclus en 2006.
- L'intervention sociale correspond aux services de soins, (1établissement)
- 1 établissement a intégré les CAE affectés dans les services de soins sur la fonction ASHQ dans la rubrique intervention sociale

Sur les horaires et le calcul des ETP:

- 1 établissement précise son mode de calcul : le nombre d'ETP est égal à 23/35*4 soit 2.6
- Dans les contrats aidés, n'ont pu être saisis les 2 CEC présents dans l'établissement, l'un filière services généraux à temps plein, l'autre filière soins à 0.75 ETP.
- La valorisation des ETP CAE est calculée sur la base de 20 heures hebdo soit 0.57 ETP.

• Il s'agit de l'effectif des agents ayant bénéficié d un CAE ou CAV.

Enfin, un établissement indique qu'il s'agit de la situation de décembre 2006

X.A.10.Tableau T12: Les contrats d'apprentissage

4 remarques ont été faites pour dire qu'il n'y a pas d'agent en contrat d'apprentissage.

1 établissement précise qu'un contrat s'est terminé le 1er octobre 2006, et a donc inscrit une somme dans les dépenses et pas de contrat en décembre 2006

X.B. III - Mouvements du personnel

X.B.1.Tableau N14: mouvements du personnel médical

12 établissements ont fait des commentaires, principalement pour préciser les catégories de médecins sur lesquels portaient les informations fournies :

- Ces chiffres tiennent compte des nominations,
- Hors médecins du travail
- TOTAL: 2 praticiens hospitaliers
- Ne sont pas compris les remplacements temporaires de courte durée
- Personnels temporaires de plein exercice = Praticiens contractuels temps pleins et temps partiels
- Ne sont pas comptabilisés dans les bilans sociaux de l'établissement, les mouvements (départs, recrutements) des praticiens attachés, internes et faisant fonction d'internes ainsi que les étudiants
- Praticiens hospitaliers temps plein y compris les hospitalo-universitaires
- Internes résidents et FFI sont regroupés
- Sont inclus dans les 47 départs des personnels temporaires de plein exerce les 20 contrats d attachés (peu de temps de travail) qui ont été résiliés ou non reconduits,
- En 2005, au lieu de 8 départs de personnels temporaire de plein exercice, il y en a eu 9,
- les praticiens attachés et les internes de sont pas répertoriés dans ce tableau
- Ces informations concernent les temps plein, temps partiel PAC Hormis les praticiens suppléants

X.B.2.Tableaux N15a, N15b : Mouvements du personnel non médical selon la filière ou selon la catégorie

11 commentaires pour le tableau N15a et 7 pour le N15b :

- 5 établissements précisent que le personnel qui a été inclus dans les calculs. Par exemple, un établissement a exclus les CAE, un autre n'a pas inclus les congés parentaux et les études promotionnelles.
- 4 établissements donnent des précisions sur le calcul du nombre de jours à la titularisation :
 - 1 établissement indique qu'il y a eu 1 décès parmi le personnel infirmier
 - 1 précise que les chiffres concernent les contractuels mis en stage et non titularisés
 - Un autre indique que les chiffres concernent les titularisations et les mises au stages
- 1 établissement indique ne pas pouvoir faire de distinction du nombre de jours par grade

X.B.3.Tableau N15c. Mouvement du personnel handicapé

15 remarques

- 9 apportent des précisions sur les recrutements. Cela concerne les recrutements et nouvelles reconnaissances d'inaptitude ou les catégories de personnels retenues dans le cadre des contrats emplois non permanents (remplacement, CAE...).
- 1 ne peut pas fournir l'information
- 1 établissement ajoute qu'aucun recrutement n'a été réalisé.
- 3 précisent que ces chiffres concernent les agents présents au 21/12/2006
- 1 établissement indique que les fonctionnaires reclassés et assimilés ont eu un poste aménagé

X.B.4.Tableau T16 : Motif de départs (personnels médicaux et non médicaux)

16 remarques ont été faites sur ce tableau.

- 8 établissements précisent les catégories de personnes répertoriées ou celles qui ne sont pas incluses dans le tableau, comme par exemple : emplois aidés, remplacements très temporaires, praticiens attachés et internes, congés de fin d'activité, fins de contrat, médecins du travail
- 5 établissements précisent le contenu des « autres » motifs : «démission, mise en disponibilité, congé de Fin d'Activité, congé parental », «fin de détachement », « fins de détachement, licenciement personnels médicaux», «non renouvellement de disponibilité», « les congés convenance perso, dispo pour suivre conjoint, dispo convenance perso, dispo étude recherche »
- 3 établissements donnent des précisions sur le congé parental : nombre de congés débutés dans l'année (2 établissements) et un autre indique que les données de 2005 sont erronées car elles intègrent les internes et étudiants.

X.C. IV Absences

X.C.1.Tableau T25a: Nombre moyen de jours théoriques travaillés par agent

Le nombre de jours théoriques travaillés a provoqué 18 commentaires révélant leur perplexité devant la complexité de l'indicateur :

- De nombreux établissements soulèvent des problèmes pour réaliser cette moyenne, car elle dépend des catégories de personnel, à l'intérieur des grandes catégories, médical et non médical :
 - o Selon qu'il bénéficie de repos fixes ou de repos variables, (4 établissements)
 - Selon la filière professionnelle
 - o Selon le nombre de jours de RTT choisi
 - Selon la catégorie de personnel médical
- 7 établissements donnent un total de jours théoriques travaillés
- D'autres donnent le détail pour chaque catégorie de personnel ou selon que l'agent est en repos fixe ou variable. Exemple : « Le chiffre indiqué concerne les agents en repos variable (agents assurant moins de 20 dimanches et fériés) Nombre de jours de travail pour les repos fixes = 202, et pour les agents en repos super variable (agents assurant plus de 20 dimanches et fériés) = 199 jours »

• Un établissement informe que le chiffre de la remontée du BS 2005 est erroné

X.C.2.Tableau T25b Nombre de jours de congés en sus (D.O.M.)

6 commentaires:

- 1 indique que les données ne sont pas disponibles sous cette forme
- 5 hôpitaux détaillent le calcul du nombre de journées accordées et ne comprennent pas le message d'alerte sur le nombre maximum de jours. Par exemple un établissement explique qu'un agent peut partir 65 jours consécutifs moins 28 jours de congés annuels, d'où leur surprise devant le message annonçant que les congés bonifiés ne doivent pas dépasser 30 jours.

X.C.3.Tableau T26a Absentéisme des personnels médicaux pour motifs médicaux

Sur 11 remarques,

- 3 précisent le champ : hors médecin du travail, hors accident sans arrêt de travail. Pour un établissement, ne sont pas comptabilisés dans les bilans sociaux de l'établissement les absences de quelque nature que ce soit, des praticiens attachés, internes, faisant fonction d'internes et étudiants hospitaliers
- 4 parlent des regroupements effectués :
 - Longue maladie et maladie longue durée (4 cas),
 - Congés maternité et paternité (2 cas)
- 2 établissements précisent que les absences sont calculées à partir du nombre de jours d arrêt de travail redressé par un coefficient de 5/7 (modalités définies par la circulaire du 1er février 1990) relative à la mise en œuvre du bilan social
- 1 établissement indique que les informations pour les internes ne sont pas publiées dans le bilan social 2006

X.C.4.Tableau T26b Absentéisme des personnels médicaux pour motifs non médicaux

8 commentaires:

- 1 établissement ne répond pas pour les internes et les étudiants. Un autre établissement précise que pour les internes, les journées de formation comprises dans leur formation ne sont pas comptabilisées
- 1 établissements précise que les absences non justifiées non récupérées incluent les congés sans solde
- 1 établissement ne dispose pas des données d'absence
- hors médecin du travail
- Les chiffres sont regroupés pour l'ensemble du personnel médical dans un établissement
- 2 établissements précisent les types d'absence : « Absences pour mission temporaire ou déplacement dans le cadre de missions spécifiques» et « Absences autorisées - congés exceptionnel »

X.C.5.Tableaux T27a, T28a Absentéisme des personnels non médicaux selon la filière ou la catégorie (motifs médicaux)

Comme l'an passé, de nombreux établissements ont fait des commentaires. Cette année, on en compte 43 établissements

Presque tous indiquent qu'ils ne font pas la différence entre longue maladie et maladie longue durée.

Les autres rubriques qui ont été parfois mélangées sont : maternité et paternité, accident de travail et accident de trajet.

Hormis ces remarques sur les regroupements effectués, quelques établissements ont fait d'autres commentaires :

- 1 établissement considère les congés paternité comme des congés exceptionnels
- Les données retraitées ne tiennent pas compte de la règle des 5/7.
- Pour le motif Maladie, un établissement n'a pas inclus les jours et le nombre d'agents en disponibilité d'office pour raison de santé
- 2 établissements indiquent que le nombre d'agents concernés est en fait un nombre d'arrêts en ETP, car un agent peut s'arrêter plusieurs fois la même année

X.C.6.Tableaux T27b : Absentéisme des personnels non médicaux pour motifs non médicaux selon la filière ou la catégorie

20 commentaires:

- 6 établissements parlent des jours de formation: « formation continue + promotion professionnelle », « formation +CFP », « priorités institutionnelles - priorités de service préparation aux concours » ou encore « les journées d absence pour congé de formation professionnelle et dans les congés autorisés, le nombre de jours d absence pour fonction élective »
- 3 établissements parlent des congés autorisés: enfants malades/ autorisations d'absence, garde enfant malade
- 3 établissements ont des remarques sur le motif syndical: 2 ont des difficultés pour obtenir les données et un établissement détaille le nombre d'heures d'arrêt selon les catégories de personnel
- 3 établissements indiquent que le nombre d'agents concernés est en réalité le nombre d'actions, car 1 agent peut être absent plusieurs fois

X.D. V Rémunération et charges accessoires

X.D.1.Tableau T31: Rémunérations et charges accessoires

9 remarques, précisant les définitions ou signalant des difficultés

- 2 établissements signalent un changement de nomenclature en 2006 sur le compte 642-5,
- Précisions sur le personnel concerné : « CAE compris », « non compris internes et étudiants hospitaliers », « personnel paramédical », « Personnels de concession de services: sécurité incendie-pompiers », « Hors médecins du travail »
- 1 établissement a rempli le tableau avec les comptes 641-3 et 5 confondus

X.E. VI Les conditions d'hygiène et de sécurité

X.E.1.Tableaux N37a, N37c, nombre d'accidents du travail des personnels médicaux permanents selon la durée de l'arrêt

9 commentaires

- Accidents sans arrêt concernent les AES
- A cumulé internes et FFI
- Pas de différenciation HU temps plein / temps partiel.
- Pas de différenciation temporaires et associés
- Hors médecin du travail
- Pas de données informatisées disponibles.
- Les chiffres incluent un AT déclaré à titre préventif et un AT repéré par la CPAM
- 1 cas géré par la sécurité sociale
- les accidents du travail du personnel médical sont regroupés avec le personnel non médical

X.E.2.Tableaux N38a, nombre d'accidents du travail des personnels non médicaux permanents selon la durée de l'arrêt

Sur les 11 commentaires:

- 3 établissements signalent qu'ils ne disposent pas de l'information ou pas aussi précise.
- 1 établissement indique que les données ne comprennent pas les CA et CAE
- 2 établissements ont effectué des regroupements : « La colonne 1 à 3 jours comprend les 4 à 14 jours, les 15 à 89 jours et les 90 jours et +, » et « le nombre d accident avec arrêts de travail est inscrit dans la colonne des + 90 jours »
- Plusieurs établissements précisent le type d'accident : « accidents de travail survenus à des agents en contrats aidés, contrats apprentissages et les élèves IDE », « 50 Accidents avec arrêt dont 1 Accident de Trajet + 3 Maladies Professionnelles », « 59 Accidents sans arrêt dont 6 Accidents de Trajet + 3 Maladies Professionnelles », « Y compris 1 décès hors service », « accidents de travail et accidents de trajet »

X.E.3.Tableaux N38c, nombre d'accidents du travail des personnels non médicaux permanents selon le sexe

9 commentaires, semblables aux précédents.

3 établissements n'ont donné que les accidents de travail et de trajets avec arrêts car ils ne connaissent pas la répartition par sexe des accidents sans arrêt

X.E.4.Tableaux T39a nombre d'accidents du travail hors trajet selon le statut et la durée de l'arrêt

21 commentaires, principalement les mêmes que précédemment. La plupart indiquent que leurs données ne sont pas suffisamment détaillées.

- Pas de précision pour les AT sans arrêt
- Regroupement des titulaires et stagiaires, des CDD et CDI, des CDD permanents et non permanents, contractuels et titulaires
- Hors médecins du travail
- Internes et étudiants non compris
- Y compris CAE)
- Les 324 jours d'arrêts pour le personnel médical correspondent à un arrêt de 2001

- Y compris : 1 Décès hors service et Non comptabilisés : 4 Accidents du trajet (3 trajets et 1 circulation)
- Données non disponibles pour le personnel non médical (2 établissements)

X.E.5.Tableaux T39b nombre d'accidents de trajet selon le statut et la durée de l'arrêt

13 remarques, principalement identiques aux précédentes, précisant les données qui ne sont pas disponibles.

X.E.6.Tableaux N40b : nombre d'accidents du travail selon le sexe et la durée de l'arrêt (ensemble du personnel)

18 remarques ont été faites, concernant le contenu du tableau, les différences par rapport à la population recherchée.

- Certains indiquent les regroupements : «La ligne 1 à 3 jours comprend les lignes 4 à 14 jours, 15 à 89 jours, 90 jours et +, », « de répartition selon la durée de l'arrêt », » Tous les accidents avec arrêt de travail figurent sur la ligne 4à 14 jours »
- Données non disponibles
- D'autres n'ont pas les informations soit pour le personnel médical, soit pour le personnel non médical,
- Ont été comptabilisés les accidents hors trajet et pendant le trajet

X.E.7.Tableau N42 : nombre d'accidents du travail selon la nature de l'accident et la catégorie professionnelle

18 remarques:

- 2 établissements ont fusionné les AES avec les accidents dus à des outils coupants
- 1 établissement a mis pour le personnel non médical les accidents d'exposition au sang avec les autres affections dues à des produits biologiques,
- 3 remarques concernent la rubrique « autre » qui inclut selon les établissements: les faux mouvements, agressions, produits médicamenteux, se coincer et contusions, piqûres, les accidents de circulation pour le service à l'extérieur de l'établissement, les chocs contre un élément fixe au cours d'un mouvement, les accidents avec des chariots et autres dispositifs d aide mécanique à la manutention, les fluides sous pressions et les agressions physiques et non physiques par un tiers (non hospitalisé).
- 1 établissement précise que la seule prise en compte des Accidents du travail / de service déclarés (et reconnus avec et sans arrêt) sous-estime les AES dans leur dispositif où ce type d'accident est essentiellement rapporté par registre d'accidents du travail dit bénins.
- le libellé « Autres affections dues à des produits biologiques » semble relever des maladies professionnelles et non des accidents du travail ou de service
- Certains établissements précisent que ce tableau n'est complété que pour le personnel médical, d'autres pour le non médical, d'autre pour les permanents
- Non prise en compte des emplois aidés
- Les accidents de circulation référencés sont les accidents de circulation hors enceinte de l'établissement
- Non prise en compte des accidents de trajet ou de circulation
- 1 établissement indique que le total n'est pas cohérent avec le bordereau N38c car un agent a été victime de 2 AT
- Hors médecins du travail

X.E.8.Tableaux T44a, T44b: nombre de cas par maladies professionnelles déclarées

17 commentaires, plusieurs précisant les pathologies concernées :

- Plusieurs établissements donnent des précisions supplémentaires par rapport à la liste déroulante : lombalgie, tendinites, sciatiques, syndrome canal carpien, gale, pathologie de l'épaule
- 1 établissement ne déclare aucune maladie professionnelle en 2006, un autre en déclare seulement pour le personnel non médical
- 1 établissement précise que certaines maladies sont en cours de reconnaissance au 31/12/2006,
- Un autre indique que, sur les cas de maladies professionnelles, certains sont reconnus imputables au service, et d'autres ont été déclarés mais non imputable au service.

Pour les maladies imputables au service.

- 6 signalent n'avoir aucune maladie imputable au service en 2006,
- 1 établissement précise que les 4° et 5° item ont été refusés
- 1 établissement informe que les cas de maladies professionnelles ont été reconnus par la Commission de Réforme

X.E.9.Tableau T49 : dépenses de sécurité

11 commentaires:

- 4 concernent le nombre de réunions de CHSCT, en ventilant les réunions ordinaires, les réunions extraordinaires, les réunions en groupe de travail et les sous-commissions.
- Un établissement donne une liste des achats d'équipements
- 2 indiquent que la liste n'est pas exhaustive.
- Les mesures indiquées ne concernent que la partie sécurité et hygiène
- D'autres ne peuvent fournir les chiffres

X.F. VII Les conditions de travail

X.F.1.Tableau N50 : nombre d'agents occupés à temps partiel selon la quotité de travail (personnel médical)

7 remarques. Certaines précisent le champ du personnel concerné :

- Hors médecin du travail
- Hors attachés
- Personnel médical remplaçants non comptabilisés recrutement temps plein sur jours complets

D'autres détaillent le calcul du temps partiel ou la ventilation

- 1 établissement a un pharmacien PH temps plein à 60%,
- 3 établissements détaillent les calculs effectués, comme par exemple : « HU Temps partiel odontologie = ETP égal à 0.20 zones grisées donc rempli seulement le total- on pourrait considérer comme les temps plein qu'ils remplissent l'intégralité de leur statut », « praticiens temps partiel : ETP statutaire égal à 0.60 complété uniquement pour ceux en activité réduite à 5 demi-journée »
- 1 établissement suggère qu'il faudrait définir exactement la notion de temps partiel pour les statuts HU et les praticiens temps partiel pour être logique dans tous statuts

X.F.2.Tableau N51: nombre d'agents occupés à temps partiel (personnel non médical)

Sur 6 remarques:

- 4 établissements précisent que les temps partiels de droit n'ont pas été répertoriés en 2006
- 2 établissements indiquent que le détail par catégorie n'est pas disponible
- Un établissement note que les informations pour les enfants de moins de 3 ans sont indisponibles

X.F.3.Tableaux T52b, Cessations Progressives d'Activité par filière professionnelle et sexe

2 remarques:

- 3 CPA ont pris fin courant 2006
- les CPA ne sont pas isolés dans le bilan social

X.F.4.T52c et T53c congés de fin d'activité par filière et catégorie statutaire

3 remarques proches des précédentes :

- Pas de distinction homme/femme par filière ou par catégorie
- Aucun agent en CFA en 2006 (2établissements)
- 1 CFA a pris fin courant 2006

X.F.5. Tableau T53b : CPA par quotité de travail

Pas de remarques à ce tableau. Seul un établissement a inscrit les chiffres de 2005.

X.F.6.Tableau T56, T58 : horaires du personnel non médical par catégorie et filière

Cette année, les horaires alternants sont éclatés en 2 catégories contre 3 l'année passée. Malgré cette simplification, il semble que beaucoup d'établissements connaissent des difficultés avec les horaires alternants. Nous avons recensé 15 commentaires :

- 9 établissements n'ont pas de données disponibles, ou ne peuvent pas distinguer parmi les différentes catégories d'horaires alternants. Par exemple : « Aucune donnée disponible pour les horaires alternants, nous ne pouvons donc répartir les agents que par Horaire de jour ou de Nuit. La notion horaire fixe est donc altérée (des agents ayant des rythmes de travail par astreinte, et/ou alternance, voire par amplitude horaire de 10 à 12 h ou par période alternant six mois de jour, six mois de nuit et n étant pas déclarés sur des postes de nuit).
- 1 établissement indique que les chiffres concernent les titulaires, stagiaires, CDD et CDI
- Un autre donne les horaires alternants de jour pour les personnels soignants et Educatifs et médico-Techniques

X.F.7.Tableaux T57: Astreintes et permanences du personnel médical

18 remarques ont été faites sur ce tableau qui a été modifié cette année. Les remarques font état de difficultés pour diverses raisons :

- 5 établissements indiquent qu'il est impossible de détailler par catégories de personnel.
- 1 établissement précise que pour les permanences des internes et FFI, il est impossible de détailler le nombre de périodes de permanences par grades;
- Plusieurs établissements complètent en donnant les permanences des médecins seniors, praticiens extérieurs, ainsi que les praticiens en psychiatrie, pharmacie, en médecine générale, et pour les internes et FFI

- Hors médecins du travail
- 2 établissements précisent les sites concernés

X.G. VIII- Dépenses de formation

X.G.1.Tableau T72 : Dépenses de formation du personnel médical

6 commentaires, dont:

- 1 établissement indique que seuls les PH titulaires étant remboursés de leur frais de formation, les formations des autres médecins ne sont pas connues de leurs services
- Un autre précise qu'il s'agit ici du montant total des dépenses en formations
- 1 établissement détaille le montant par statut et catégorie de personnel
- Un autre n'a pas inclus les internes et les étudiants
- Il n'y a pas eu de demande de participation dans un établissement

X.G.2.Tableau T74: Ventilation des dépenses de formation pour le personnel non médical

17 remarques, parmi lesquelles:

- 1 indique que le détail des EP n'est pas renseigné
- Plusieurs remarques portent sur les études promotionnelles. 2 précisent leur contenu : « les grades de secrétaires médicale, préparateurs en pharmacie, manip. radio., masseur kiné, technicien labo et ASH », « les promotions professionnelles de manipulateur ERM », « DE animation, Moniteur éducateur ».
- 1 autre ajoute que pour les études promotionnelles, il manque les AMP et les éducateurs spécialisés
- 3 indiquent qu'ils ont cumulé A.S. et Auxiliaire Puériculture
- Un autre indique que les frais de déplacement sont inclus dans le coût pédagogique
- Plusieurs établissements ajoutent des précisions sur le calcul des rémunérations et le coût des formations.
- Un établissement a mis les dépenses des diplômés d'animation et moniteurs éducateurs dans les études promotionnelles pour cadres médico-techniques bien que cela ne coïncide pas tout à fait et suggère de prévoir à l'avenir une case « Autre ».

X.G.3.Tableaux T75, T76, T78, T79: Ventilation des dépenses de formation par filière professionnelle

4 commentaires, dont:

- 2 remarques sur la saisie : les établissements signalent que les sommes sont correctes mais impossibles à valider, en raison d'un problème d'arrondi.
- 1 établissement donne la part que représentent les dépenses de formations des medicotechniques, soignants et techniques par rapport au volume total de formation
- 1 établissement note que les statistiques du personnel medico-technique sont incluses dans les statistiques du personnel soignant et éducatif

X.G.4.Tableau T82a : Nombre de recours en contentieux et nombre d'interventions de l'inspection du travail

4 commentaires à ce tableau :

• 3 établissements précisent le contenu des recours :

- recours relatif à l'indemnité d'éloignement,
- recours en lien à des risques professionnels dont certains pour l'amiante,
- recours engagé concerne des DRH et DAM
- 1 autre ne peut pas chiffrer les recours gracieux.

X.G.5.TableauT82b : Nombre de journées de grève

11 commentaires

- 9 commentaires portent sur la distinction entre personnel médical et personnel non médical, avec inclusion ou non du personnel médical dans les données fournies et parfois une comptabilisation à part pour le personnel médical, avec des comptes en heures.
- 1 établissement indique que les heures de débrayages ne sont pas comptabilisées
- Un établissement donne les dates des jours de grève

X.H. IX – Recomposition de l'offre de soins

X.H.1.Tableau T84: Situation en 2004

12 établissements ont fait des commentaires. En général, ces commentaires détaillent les restructurations et précisent leurs échéances, ainsi que les dates prévues pour les projets.

X.H.2.Tableaux T85, T86, T87

21 commentaires pour ces tableaux.

- 17 remarques sur la nature du projet, les structures concernées ainsi que les échéances.
- 4 commentaires sur les conséquences sur le personnel : 2 établissements ne peuvent pas pour l'instant évaluer le nombre d'agents concernés, 1 établissement indique une diminution ou un maintien des effectifs et un autre indique qu'il y aura des départs volontaires prévus en 2008