

Rapport d'observations définitives et sa réponse  
de la Chambre régionale des comptes

# Enquête sur le « personnel infirmier »

Sylvain DUCROZ – DRH de l'AP-HP  
Conseil de Surveillance – 19 avril 2019

- L'enquête de la Chambre Régionale des Comptes sur le personnel infirmier de l'AP-HP, réalisée dans le cadre d'une démarche nationale, s'est déroulée entre les mois de mai 2017 et novembre 2018.
- Elle s'est traduite par de nombreux échanges d'information et par des entretiens menés entre les Directions du Siège concernées et les auditrices.
- En complément, des enquêtes ont été menées sur les sites de Tenon, Henri Mondor et Ambroise Paré.
- Un questionnaire spécifique a été adressé aux IFSI.
- L'enquête met en avant des points positifs dans la gestion du personnel infirmier à l'AP-HP.
- Des rappels au droit et des recommandations ont également été formulés qui ont d'ores et déjà donné lieu à des mesures correctrices ou seront mis en œuvre en lien avec les GH et <sup>2</sup> les Universités.

### ■ L'organisation des soins et déontologie professionnelle:

- ▶ Mise en place d'une politique visant à déterminer les ratios en personnel en fonction des activités
- ▶ Travail sur la concordance des temps : « Journée type », enquête blocs
- ▶ Code de déontologie des IDE porté à la connaissance des professionnels: CCSIMRT, CLSIRMT, TRANSMISSIONS

### ■ La gestion des personnels infirmiers :

- ▶ Bonne complémentarité DRH / DSAP dans la gestion des personnels IDE, en central comme en local
- ▶ Politique de promotion professionnelle centrée sur les métiers en tension : IBODE, IADE, Cadres de santé accompagné sur certains sites par une politique de tutorat (réduire le taux d'échec) qui doit être étendue
- ▶ Politique de développement des protocoles de coopération et de la pratique avancée.

### ■ La gestion de la politique sociale :

- ▶ Politique logement, accès aux crèches et centre de loisirs, accès au stationnement, AGOSPAP.

### ■ La gestion de l'attractivité:

- ▶ Politique d'accompagnement des étudiants via le tutorat soutenu par un plan de formation structuré.
- ▶ Politique de formation qui va au-delà des obligations réglementaires, et particulier pour la promotion professionnelle.
- ▶ Politique de formation continue qui permet à 81% des IDE en 2016 de participer à des sessions de formation pour un total de 7 jours par agent.

### ■ Le dossier de soins

- ▶ Qualité des outils mis à disposition.
- ▶ Démarche d'informatisation du dossier de soins impliquant l'ensemble des acteurs de la conception au déploiement.
- ▶ Elaboration par la DSAP de guides de bonnes pratiques pour standardiser les pratiques.
- ▶ Mise en place d'un plan de formation.
- ▶ Développement du raisonnement clinique partagé.
- ▶ Travail d'articulation entre les transmissions écrites et orales: à poursuivre et à renforcer
- ▶ Un dossier de soins suivi, évalué (en lien avec la HAS) et amélioré.

### ■ La stratégie de lutte contre les événements indésirables et le développement de la culture de l'erreur

- ▶ La démarche de sécurisation du circuit du médicament est soulignée comme un des axes majeurs de la stratégie de l'AP-HP pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins,
- ▶ L'administration médicamenteuse est passée de la première cause d'EIG au troisième rang.
- ▶ Les pratiques infirmières génèrent moins de réclamation (20,6 % en 2012 et 14,6 % en 2015 )
- ▶ Les actions soulignées sont :
  - *Plan de formation ;*
  - *logigrammes*
  - *audits*
  - *recommandations de bonnes pratiques.*

### ■ La politique de prévention des risques professionnels

- ▶ Une démarche aboutie et complète qui s'appuie sur :
  - *Une articulation pertinente entre le niveau central qui définit le cadre et propose les outils et un niveau local qui fait preuve d'initiatives variées et développe des approches différentes suivant les sites.*
  - *Un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (PAPRIPACT) particulièrement complet.*
  - *Une contractualisation externe (contrats locaux d'amélioration des conditions de travail promus par l'ARS) et interne (contrats locaux d'amélioration de la santé et de la sécurité au travail) qui a fait l'objet de financements fléchés à hauteur de 1,5 M€.*
  - *Un plan de prévention des risques psycho-sociaux très complet associé à une prise en charge des agents concernés.*

# Les rappels au droit (1)

- **1 – Cesser d'appliquer, contrairement aux dispositions réglementaires, le protocole PPCR aux infirmiers contractuels.**

L'AP-HP a fait le choix d'appliquer le protocole PPCR aux personnels contractuels comme de nombreux CHU car l'application de deux dispositifs différents pour les titulaires et les contractuels aurait posé de nombreux problèmes de gestion.

- **2 – Respecter les normes d'infirmiers au lit imposées par le code de la santé publique dans l'ensemble des services concernés.**

Ces normes sont respectées à l'AP-HP. Il arrive cependant que, en fonction de l'occupation des lits, un renforcement en personnel habituellement affecté en dehors de ces services normés soit organisé.

- **3 – Supprimer les critères de nationalité et de situation familiale dans l'attribution des logements temporaires du dispositif Infirmière Capitale.**

Ces critères ont d'ores et déjà été révisés

- **4 – Supprimer les gratifications accordées aux agents au titre des médailles communale, départementale et régionale.**

Ce dispositif a été mis en place dans le cadre de la réforme de l'organisation du temps de travail. Il a permis<sup>7</sup> de réduire le nombre de jours de congés accordés traditionnellement au titre de l'attribution des médailles du travail

## Les rappels au droit (2)

- **5 – Aligner l'ensemble des régimes horaires sur les durées réglementaires de travail.**

Cela a été fait pour l'essentiel des régimes horaires lors de la réforme de l'organisation du temps de travail

- **6 – Supprimer le forfait de 18 heures supplémentaires accordés aux agents passés au régime horaire de 7h30 de jour par l'arrêté d'organisation du temps de travail.**

Ce dispositif qui ne concerne très peu d'agents prendra fin en principe en 2020

- **7 – Veiller au respect par les infirmiers des formations obligatoires que sont la formation de la sécurité incendie et l'AFGSU à la fréquence requise, en assurant le suivi de ces formations et en formant au plus vite les infirmiers contrevenant actuellement à la réglementation.**

Un rappel des obligations de l'employeur a été adressé à l'ensemble des Groupes Hospitaliers

- **8 – Définir avec les universités une métrique de facturation transparente et mettre en œuvre une facturation détaillée afin d'assurer la correcte liquidation.**

8

Un travail en ce sens a été engagé avec les Universités dans le cadre du renouvellement des conventions tripartites

## Les recommandations (1)

- **1 – Veiller au suivi de l'adhésion des personnels infirmiers à l'ordre national infirmier afin que cette formalité obligatoire soit remplie et clarifier le caractère obligatoire et normatif du code de déontologie.**

Un rappel en ce sens a été adressé aux Groupes Hospitaliers

- **2 – Poursuivre l'élaboration de standards capacitaires de ratios au lit de présence infirmière au-delà des seuls services de médecine.**

La démarche d'adaptation des personnels au capacitaire a d'ores et déjà été étendue, au-delà des services de médecine, aux services de chirurgie et à la pédiatrie. Un travail est en cours pour élargir cette démarche aux activités de SSR, SLD, obstétrique, laboratoires et consultations

- **3 – Etudier les causes de l'inégalité de genre constatée à travers le nombre et la durée des promotions professionnelles, et proposer des actions susceptibles d'y remédier.**

Des actions ont d'ores et déjà été engagées sur ce sujet

## Les recommandations (2)

- **4 – Accroître le nombre de formations labellisées DPC afin d'assurer l'obligation de formation triennale de tous les infirmiers.**

La réorganisation des activités de formation continue médicale et non médicale qui a été entreprise devrait permettre d'augmenter sensiblement le nombre de formations labellisées

- **5 – Finaliser la mise en place d'un budget par IFSI comprenant l'ensemble des recettes et des dépenses de celui-ci.**

Chaque IFSI est aujourd'hui doté d'un budget comprenant l'ensemble de ses recettes et de ses dépenses

- **6 – Renforcer au sein du centre de formation et de développement des compétences la coordination entre les IFSI pour harmoniser les conditions d'études et affermir le positionnement des IFSI face aux universités.**

Le dispositif de coordination existant a été renforcé