

SESSION 2023

**AGRÉGATION
CONCOURS EXTERNE**

Section
ÉCONOMIE ET GESTION

Option
Administration et ressources humaines

Étude de cas sur la gestion des entreprises et des organisations

Cette épreuve consiste en l'étude d'une situation pratique relative au domaine de l'option choisie par le candidat.

Durée : 5 heures

L'usage de la calculatrice est autorisé dans les conditions relevant de la circulaire du 17 juin 2021 BOEN du 29 juillet 2021.

L'usage de tout ouvrage de référence, de tout dictionnaire et de tout autre matériel électronique est rigoureusement interdit.

Il appartient au candidat de vérifier qu'il a reçu un sujet complet et correspondant à l'épreuve à laquelle il se présente.

Si vous repérez ce qui vous semble être une erreur d'énoncé, vous devez le signaler très lisiblement sur votre copie, en proposer la correction et poursuivre l'épreuve en conséquence. De même, si cela vous conduit à formuler une ou plusieurs hypothèses, vous devez la (ou les) mentionner explicitement.

NB : Conformément au principe d'anonymat, votre copie ne doit comporter aucun signe distinctif, tel que nom, signature, origine, etc. Si le travail qui vous est demandé consiste notamment en la rédaction d'un projet ou d'une note, vous devrez impérativement vous abstenir de la signer ou de l'identifier. Le fait de rendre une copie blanche est éliminatoire.

Tournez la page S.V.P.

INFORMATION AUX CANDIDATS

Vous trouverez ci-après les codes nécessaires vous permettant de compléter les rubriques figurant en en-tête de votre copie. Ces codes doivent être reportés sur chacune des copies que vous remettrez.

Concours	Section/option	Epreuve	Matière
EAE	8010A	103	7050

LE GROUPE GÉRAS

Le groupe GÉRAS est spécialisé dans la gestion d'Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), de cliniques spécialisées (soins de suite, réadaptation, psychiatrie etc.), de résidences services, de soins et d'hospitalisation à domicile et est présent dans huit pays (France, Allemagne, Belgique, Danemark, Italie, Grande-Bretagne, Espagne et Pays-Bas).

Le groupe tire son nom de la mythologie grecque, par référence à GÉRAS, la personnification de la vieillesse.

Depuis sa création en 2003, la société s'est développée à la fois par des acquisitions et par la création de nouveaux établissements.

Le groupe emploie aujourd'hui 52 500 collaborateurs et collaboratrices, dont 36 000 en France, répartis dans plus de 600 établissements ainsi qu'au siège situé à Clermont-Ferrand.

Le comité exécutif de GÉRAS est composé de quatre membres directeurs d'activité et de pays et de cinq membres directeurs fonctionnels, autour de Manuella FAVRIE, directrice générale.

Compte tenu de la structure de la population en Europe et de son évolution, les projets de croissance de l'entreprise sont très nombreux. D'après les prévisions de l'INSEE et de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DRESS, modèle Lieux de vie et autonomie (LIVIA), étude parue en décembre 2020), vingt-et-un millions de personnes de plus de 60 ans ou plus vivront en France en 2030 dont trois millions en situation de perte d'autonomie. En 2050, ces chiffres seront respectivement de vingt-cinq millions et de quatre millions. Dans ce contexte, 108 000 personnes seniors pourraient solliciter un hébergement en EHPAD d'ici 2030 et 211 000 de plus entre 2030 et 2050, à comparer aux 611 000 résidents dénombrés à fin 2020. L'étude mentionne également une prévision de hausse du degré de dépendance, appelant des compétences plus complexes.

Les EHPAD, anciennement dénommés maisons de retraite, sont des structures médicalisées qui accueillent des personnes âgées dépendantes. Pour être accueilli en EHPAD, il faut avoir au moins 60 ans et avoir besoin chaque jour de soins et d'aide pour effectuer les actes de la vie courante. Des aides financières peuvent être accordées pour payer certains frais.

Un EHPAD est une résidence de services, permettant la gestion locative de la structure dans laquelle sont accueillies des personnes âgées dépendantes. La restauration est assurée, tout comme l'entretien du linge ou les soins quotidiens. Un médecin coordinateur est présent chaque jour de la semaine et des personnels infirmiers sont disponibles 24h/24h. De plus, tout est conçu pour accueillir les familles des résidents et leur offrir le cadre de vie le plus agréable possible lors de leurs visites.

En France, le secteur comprend environ 7 400 EHPAD, pour un peu moins de 600 000 lits, avec 31 % d'établissements privés lucratifs appartenant à des groupes souvent cotés en bourse ou à des fonds de pension, 24 % d'établissements privés non lucratifs et 45 % d'établissements publics (Étude Uni Santé, 2021). Les EHPAD privés à but lucratif sont ceux où le taux d'encadrement est le plus faible (58 %), tandis que les EHPAD publics non hospitaliers disposent du taux d'encadrement le plus élevé (65 %).

L'âge médian d'entrée des résidents est assez élevé (88 ans). Les situations sanitaires et sociales peuvent être complexes, avec souvent une grande dépendance, des pathologies chroniques, des syndromes démentiels dont la maladie d'Alzheimer. Les résidents y décèdent à 89 ans en moyenne, après une durée de séjour moyenne de trois ans et quatre mois (Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DRESS), 2021). Ces éléments concourent à augmenter la pénibilité du travail des personnels, compte tenu des charges physique et psychologique demandées par les activités de soins. Une autre conséquence est de dégrader l'intérêt du travail aux yeux des professionnels, à partir du moment où ces derniers ont opté pour ce métier en envisageant leur rôle davantage comme des accompagnants, animateurs ou coordinateurs de vie sociale auprès de personnes âgées, que des techniciens d'actes de soin et d'hygiène.

Selon l'étude d'Uni Santé, en 2021, le coût mensuel moyen d'hébergement dans un EHPAD était de 2 183 euros en France. On observe, toutefois, de fortes disparités entre établissements, en fonction du niveau de dépendance de la personne âgée, du statut juridique adopté et de la localisation géographique. Ainsi, les EHPAD privés affichent, en moyenne, des tarifs plus élevés que les EHPAD organisés sous une forme publique ou associative. On constate, également, un fort écart entre les différents départements français. Le coût mensuel moyen d'hébergement dans un EHPAD était, en 2015, de 3 887 euros à Paris, contre moins de 1 800 euros dans le Cantal.

La création d'un EHPAD est soumise à l'accord du Président du Conseil Départemental et du Préfet, ainsi qu'à la signature d'une convention tripartite entre l'établissement, le Conseil Départemental et l'Agence régionale de santé (ARS) pour une durée de 5 ans.

Les EHPAD disposent d'une équipe pluridisciplinaire comprenant au moins :

- un ou une médecin, en charge de la coordination des soins,
- un personnel infirmier titulaire du diplôme d'État,
- des personnels aides-soignants,
- une équipe médico-psychologique,
- des accompagnants éducatifs et sociaux,
- des personnels psycho-éducatifs,
- du personnel en cuisine, de ménage, et administratif.

Manuella FAVRIE a pour objectif de développer l'activité du groupe en augmentant le nombre d'établissements. Cela implique de susciter la confiance des familles et du personnel dans le fonctionnement des structures.

Cependant le secteur n'a pas bonne presse, surtout depuis la pandémie de Covid-19 et la médiatisation récente d'une affaire impliquant un groupe du secteur. Des reproches sont faits à tous les EHPAD, publics et privés : négligences dans la protection des personnes âgées, déficit de communication avec les familles, temps trop limité passé avec les résidents qui sont livrés à eux-mêmes, repas de piètre qualité ...

L'entreprise cherche aujourd'hui à accentuer ses efforts dans l'accompagnement des personnes âgées dépendantes. Dans un métier de services à la personne, où la place de l'humain est prépondérante, les salariés du groupe constituent la ressource essentielle et l'entreprise y consacre 75 % de ses charges.

GÉRAS rencontre des problèmes de recrutement et de fidélisation des salariés. En effet, travailler dans le secteur de la prise en charge du grand âge et de la perte d'autonomie n'est pas le premier choix des nouveaux diplômés, qui privilégient davantage, lors de leur entrée sur le marché du travail, le secteur hospitalier au médico-social. Comme le souligne une étude de la DRESS, près de la moitié des établissements du secteur des personnes âgées a des difficultés à recruter des personnels aides-soignants (A.S.) à recruter des infirmiers diplômés d'état (I.D.E.). Le manque d'attractivité salariale des postes d'aide-soignant ou d'accompagnant éducatif et social peut décourager les démarches de formation ou de VAE.

Le travail en EHPAD est complexe. Les professionnels doivent s'adapter aux besoins de chaque personne âgée. Dès 2016 les résultats d'une enquête de la DREES révélaient que les conditions de travail sont vécues comme difficiles par des personnels soignants très engagés (organisation du travail en tension, pénibilité physique, forte charge mentale...).

La charge de travail a augmenté avec les divers protocoles liés à au Covid-19 et l'épidémie a laissé des séquelles psychologiques et somatiques. Les équipes vivent une forme de stress post-traumatique et le moral des personnels est en berne, ce qui se traduit par du micro-absentéisme, des arrêts de travail, des congés maladie, voire des démissions.

Les mesures prises dans le cadre des accords du Ségur de la Santé (soit une augmentation de 183 € nets par mois pour les salariés des EHPAD du secteur public, et 160 € pour ceux du secteur privé à but lucratif) ne semblent pas avoir réellement amélioré les choses.

En ce qui concerne le groupe GÉRAS, les résidents entrent un peu plus jeunes que dans la moyenne du secteur (85,6 ans). Cependant, le taux d'encadrement global¹ dans les établissements est de 55 équivalents temps plein pour 100 résidents, au-dessous du taux moyen global dans le secteur qui est de 62 (et de 65 pour les EHPAD publics).

¹ Le taux d'encadrement global se définit comme le nombre d'emplois directs en équivalent temps plein par rapport au nombre de résidents accueillis. Toutes les fonctions présentes dans l'EHPAD, à savoir les salariés appartenant aux pôles administratifs, de restauration, d'animation, d'hébergement et de soins sont prises en compte dans le calcul du taux d'encadrement global.

Le groupe souhaite réaffirmer ses valeurs.

Le respect est la première valeur du groupe : le respect de l'être humain est au cœur de toutes les attentions de l'entreprise. Le comportement quotidien, les mots, les gestes, les procédures doivent mettre en application cette valeur centrale que ce soit de la part des résidents, des salariés ou des prestataires.

L'ouverture est l'autre valeur choisie par le groupe ; elle souligne l'importance de la prise de compte de l'autre et de sa réalité dans toute sa complexité. C'est une acceptation des différences physiques, de points de vue, de générations, de culture. C'est également la possibilité d'échanger et de construire sur ce qui rassemble les parties prenantes plutôt que sur ce qui les divise.

Votre mission au sein du groupe GÉRAS.

La direction a fait appel à un cabinet d'audit social et de conseil en ressources humaines pour l'aider à améliorer son approche, alors que les dépenses salariales représentent près des trois-quarts du budget. Les difficultés de recrutement et de fidélisation pèsent sur les conditions de travail des équipes en place et sur la satisfaction des résidents et de leur famille. Par ailleurs, il faut renforcer la sécurité des pratiques du personnel soignant, tout en essayant de contenir les coûts afin de générer des moyens pour améliorer les conditions de rémunération et la qualité de vie au travail. L'ensemble des mesures à prendre doit cependant s'inscrire dans le cadre plus large des entreprises du XXI^{ème} siècle, pour valoriser l'action de l'entreprise, tant auprès des nouvelles générations que des futurs clients.

La direction vous demande de travailler en lien direct avec ce cabinet de conseil, en particulier sur trois dossiers :

- Dossier 1 - Pallier les difficultés de recrutement et de fidélisation
- Dossier 2 - Diminuer les risques au travail
- Dossier 3 - Accompagner le développement de la RSE

*Pour réaliser les travaux demandés, il vous faudra nécessairement mobiliser pour chaque mission des **grilles de lecture théoriques adaptées et récentes** afin d'analyser la situation et de proposer des améliorations pertinentes et réalistes.*

*L'articulation entre les concepts théoriques et le contexte du cas ainsi que l'utilisation **d'outils de gestion appropriés** seront également primordiales pour conduire vos missions.*

L'étude s'appuie sur une situation réelle d'entreprise. Cependant pour des raisons de confidentialité, certaines dénominations, annexes et données ont été modifiées et librement adaptées.

DOSSIER 1 - Pallier les difficultés de recrutement et de fidélisation

Depuis quelques temps, Manuella FAVRIE est inquiète de la situation du groupe au vu des dernières remontées, qui lui sont parvenues. Les chiffres du dernier bilan social le confirment ; le groupe rencontre un problème de fidélisation des salariés, qui s'est encore aggravé et pas seulement en raison de la situation sanitaire. Le taux de démission a augmenté de 25 % ces trois dernières années, 33 % si l'on y ajoute les ruptures conventionnelles, mode de rupture en pleine progression dans tous les secteurs d'activité. Le taux de licenciement pour motif individuel semble également trop élevé (20 % des départs).

Elle vous demande conseil.

Vos missions :

Pour mener à bien vos missions, vous mobiliserez sur des grilles d'analyse théoriques adaptées au cas, ainsi que sur les documents fournis en annexe et les éléments du contexte.

- 1.1 Vous exposerez les difficultés de recrutement et de fidélisation que peut rencontrer le groupe Geras et proposerez des solutions lui permettant de résoudre concrètement ces problèmes.*
- 1.2 Après avoir défini ce qu'est la gestion de projet et présenté les outils de gestion nécessaires, proposez un tableau de bord permettant le suivi de la mise en œuvre de ces actions.*
- 1.3 La direction du groupe envisage d'accorder plus d'autonomie aux directeurs d'établissement dans la gestion de leur équipe. Cependant, elle craint que ceux-ci maîtrisent mal certaines problématiques juridiques. Pour limiter ce risque et contenir les départs, vous leur rappellerez dans une note le cadre réglementaire de la rupture conventionnelle et de la démission.*

Liste des annexes :

Annexe 1 - Pénurie de main-d'œuvre : le casse-tête du recrutement dans le secteur de la santé

Annexe 2 - Extraits d'entretiens avec des salariés

Annexe 3 - Chiffres clés des ressources humaines du pôle Seniors du groupe GÉRAS au 31/12/2022

Annexe 4 - Cinq raisons de valoriser la gestion de projet dans les organisations

ANNEXE 1 - Pénurie de main-d'œuvre : le casse-tête du recrutement dans le secteur de la santé

Alors que les établissements de santé manquaient de bras, la pandémie de Covid-19 a accentué les difficultés de recrutement. Les différentes réformes de l'hôpital avaient placé les DRH dans le rôle de gestionnaire, la crise leur a redonné une mission stratégique. Ils doivent désormais travailler la qualité de vie au travail, le dialogue social et la marque employeur s'ils veulent attirer des candidats - et les garder...

(...) « *Nous n'avons jamais autant recruté* », relève aujourd'hui Céline Dugast, la DRH du CHU de Strasbourg (13 000 collaborateurs, soit le plus gros employeur de la région Grand Est). « *Grâce au « quoi qu'il en coûte » et aux heures supplémentaires à foison, le budget n'a pas été un problème durant les derniers mois. Pour autant, c'est la première fois que je ne suis pas au plein emploi* », ajoute la DRH. (...). Et le défi de l'attractivité se révèle de plus en plus prégnant pour elle comme pour les autres DRH, partout en France. (...). « *Depuis les années 2000, nous entendions des professionnels de santé se questionner sur leur avenir. La crise Covid a ouvert la porte aux reconversions* », souligne la responsable, qui anticipe cependant des retours dans les cinq ans. « *Il y a deux ans, le DRH croulait sous les CV et sélectionnait. Aujourd'hui, nous faisons du sourcing, c'est une course à l'outil* », renchérit Yvan Le Guen, DRH de l'établissement public de santé mentale de Caen, qui a également accepté que certains de ses agents passent à mi-temps pour tenter des reconversions dans la menuiserie, la logistique, la médiation animale... Il a aussi été le premier dans son département à investir dans un logiciel professionnel de recrutement, désormais également utilisé par le CHU voisin. « *Nous avons davantage de besoins et moins de main-d'œuvre, et la sociologie des candidats a changé, ajoute-t-il. Plus personne ne veut de CDI. Les professionnels veulent tester le collectif de travail avant de s'engager et préfèrent les missions courtes.* » Ce turnover choisi est nouveau dans la fonction publique. (...)

Face à ces enjeux, les DRH se réinventent. Le Ségur de la santé, qui aboutit à une revalorisation des professions, peut être une chance. Mais « *nous avons quinze ans de retard sur l'attractivité en matière de carrière et de rémunération* », regrette Anne Meunier, directrice du CHU de Rouen (...) D'aucuns travaillent à la fois sur les systèmes d'information pour rendre les plannings plus souples et ne pas laisser les cadres de santé décider au pied levé des remplacements, sur l'environnement qualitatif, avec des possibilités de garde d'enfants et d'horaires plus souples, et sur l'égalité salariale, le recrutement, l'avancement... Avec un maître-mot pour les prochains mois, et alors que les personnels des établissements de santé ont été pressurisés par un an et demi de crise sanitaire : la qualité de vie au travail. « *La santé au travail et la QVT sont des sujets sur lesquels nous ne pouvons pas nous tromper, alors que nous avons eu des décès et des expériences vraiment difficiles ces derniers mois* », reconnaît Yvan Le Guen, le DRH de Caen. Les leviers sont déjà identifiés, ce sont la valorisation et l'individualisation des parcours, d'une part, et la reconnaissance au quotidien par un traitement équitable entre personnel médical et non médical, de l'autre. (...) Les besoins et la ressource ont évolué, et les DRH, loin du « chef du personnel » d'autrefois, essentiellement chargé du recrutement et de la paie, sont désormais dotés d'un nouveau rôle, celui d'attirer et de fidéliser les talents. Mais avant d'écrire une énième politique de santé, encore faudrait-il leur laisser le temps d'endosser leurs multiples costumes - gestion territoriale, pilotage RH, management, QVT, gestion statutaire, nouvelles technologies, affaires médicales, dialogue social... - sans oublier de former les cadres de santé aux questions RH et au management.

Lucie Tanneau, Entreprise et Carrières, 20/09/2021

ANNEXE 2 - Extraits d'entretiens avec des salariés

« Ma mission est d'évaluer l'état de santé des patients, d'analyser les besoins en soins puis de définir des projets personnalisés en staff pluridisciplinaire. Accompagner les patients, c'est savoir observer, écouter et accueillir leurs angoisses dans un climat bienveillant, pour qu'ils se sentent soutenus. Mais comme on est toujours en sous-effectif, je me retrouve à aider les patients à manger et à aider à la toilette. Je fais aussi trop d'heures supplémentaires, du coup j'ai moins de temps pour mes missions essentielles et j'ai peur de passer à côté de quelque chose d'important, et parfois de réagir un peu sèchement aux demandes des patients ou de mes collègues. » Maeva, I.D.E. Cergy-Pontoise

« Faire descendre les résidents des cinq étages du bâtiment pour les repas prend énormément de temps. Hier, j'ai mis une heure pour en faire descendre 12. Les premiers arrivés en salle à manger ont attendu plus d'une heure avant de manger. » Ana, aide-soignante, Dijon

« Le personnel soignant navigue beaucoup dans les étages entre les établissements. Pendant douze heures d'affilée, c'est épuisant. Il faut sans cesse jongler entre les étages, j'ai mesuré une fois le nombre de km parcourus par jour, c'était neuf km. » Kenzo, I.D.E., Béziers

« Lorsqu'ils voient la grandeur du bâtiment, les aides-soignants diplômés ne veulent pas rester car la charge de travail sera importante. Nous n'avons aucun remplaçant diplômé, seulement des agents de soins. » Pierre, aide-soignant, Dieppe

« Il y a beaucoup d'horaires fractionnés ce qui nous oblige à faire des grandes amplitudes et à se déplacer fréquemment. Quand on a des enfants en bas âge ce n'est pas évident. » Mario, aide-soignant, Strasbourg

« Je trouve que c'est lourd à gérer pour le personnel en poste car les résidents ne peuvent pas attendre d'être pris en charge le lendemain. De plus, les résidents sont de plus en plus dépendants, ce qui alourdit la charge de travail. » Gérard, I.D.E., Annecy

« Les personnes les plus dépendantes de mon service sont celles dont je m'occupe en premier. C'est dur à dire, je ne peux pas prendre quelques instants pour parler aux résidents. Ce n'est pas comme cela que je concevais mon métier. » Myriam, I.D.E., Versailles

« Les équipes sont de plus en plus victimes du harcèlement des familles. Si la toilette est faite avec du retard, les résidents et les familles nous traitent de feignant et menacent d'en parler à la direction. », Arno, aide-soignant, Reims

« Les soignants se retrouvent de plus en plus en difficulté dans la gestion de certaines familles qui sont dans un déni total sur les troubles de leurs parents. Elles ne font pas confiance au personnel expert et attendent simplement qu'il serve. » Samia, agent d'accueil, Lille

« On a souvent des collègues absents, alors il faut les remplacer et changer notre planning au dernier moment », Noël, I.D.E, Villefranche-sur-Saône

ANNEXE 3 - Chiffres clés des ressources humaines du pôle Seniors du groupe GÉRAS au 31/12/2022

Effectif total France : 35 787, dont 26 711 dans le pôle Seniors

	2020		2021		2022	
	CDI	CDD	CDI	CDD	CDI	CDD
Cadres	1 882	30	2 003	35	2 191	44
Techniciens et Agents de Maîtrise	3 332	1 118	3 332	1 370	3 498	2 083
Employés	14 876	2 170	15 258	2 714	16 431	2 464
Total	20 090	3 318	20 593	4 119	22 120	4 591
Total CDD+CDI	23 408		24 712		26 711	

Ancienneté dans le groupe	
Moins de un an	7 649
Entre un et trois ans	5 298
Entre trois et cinq ans	4 604
Entre cinq et dix ans	3 166
Entre dix ans et vingt ans	4 486
Plus de vingt ans	1 508
Total	26 711

Répartition par tranche d'âge	
Moins de 25 ans	2 248
Entre 25 et moins de 30 ans (ou 29 ans)	3 209
Entre 30 et moins de 35 ans	3 443
Entre 35 et moins de 40 ans	3 116
Entre 40 et 45 ans	3 184
Entre 45 et 50 ans	3 597
Entre 50 et 55 ans	3 233
Entre 55 et 60 ans	2 987
60 ans et plus	1 694
Total	26 711

Nombre de départs par motif			
	2020	2021	2022
Décès	18	23	39
Démission	1 669	2 180	2 524
Fin CDD	29 652	32 829	39 411
Fin essai	598	745	946
Licenciement économique	-	-	2
Licenciement pour motif individuel	890	1 095	1 123
Rupture conventionnelle	246	249	589
Retraite	283	386	444
Mobilité au sein du groupe	124	194	175

Salaire de base Équivalent Temps Plein (CDD+CDI)						
	FEMMES			HOMMES		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Cadres	3 980 €	4 089 €	4 313 €	4 810 €	5 118 €	5 514 €
Techniciens et Agents de Maîtrise	2 311 €	2 362 €	2 501 €	2 292 €	2 327 €	2 465 €
Employés	1 684 €	1 714€	1 812 €	1 705 €	1 739 €	1 849 €

Part des primes annuelles dans la rémunération						
	FEMMES			HOMMES		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Cadres	6,10 %	4,80 %	5,40 %	9,10 %	6,40 %	6,90 %
Techniciens et Agents de Maîtrise	2,20 %	2,20 %	0,00 %	3,90 %	2,50 %	0,10 %
Employés	6,30 %	2,10 %	0,00 %	4,40 %	1,80 %	0,00 %

Montant moyen de la participation	363 €
--	--------------

ANNEXE 4 - Cinq raisons de valoriser la gestion de projet dans les organisations

De l'informatique aux transports, en passant par les télécommunications et l'industrie pharmaceutique, les organisations publiques ou privées doivent plus que jamais gérer leurs projets de façon exemplaire.

À l'heure où les parties prenantes se multiplient autour d'elles, on pourrait s'attendre à ce que les entreprises encouragent la mise en pratique des règles de l'art en matière de gestion de projet. Et pourtant, moins de deux organisations sur cinq s'affairent à créer une culture d'entreprise où la gestion de projet est perçue comme un facteur de succès important. C'est ce que révèle une récente étude réalisée par le *Project Management Institute (PMI)*, « *The High Cost of Low Performance* », qui confirme également qu'il est nettement avantageux pour une entreprise de miser sur la gestion de projet et l'application des meilleures pratiques de la profession. Selon l'étude, les organisations qui valorisent la gestion de projet connaissent un taux de réussite de 71 %, en ce qui concerne l'atteinte des objectifs de départ, comparativement à 52 % pour les entreprises qui ne priorisent pas la gestion de projet. (...) Voici cinq grands avantages pour les entreprises de reconnaître l'importance de la gestion de projet :

1. Réduction des risques et baisse des coûts

Le gestionnaire de projet a la responsabilité de développer un projet en respectant le budget, les délais et la vision de l'entreprise. Pour réussir, il s'assure de bien enligner les différentes initiatives stratégiques afin d'atteindre les objectifs de départ, en minimisant les risques et en évitant les dépassements de coûts. La formation professionnelle du gestionnaire de projet lui confère une solide expertise pour la gestion efficace des risques. L'étude du PMI démontre également que l'application des meilleures pratiques de la profession permet aux entreprises de perdre 13 fois moins d'argent grâce à un haut taux de réussite des initiatives stratégiques.

2. Augmentation des chances de succès du projet

L'étude du PMI affirme haut et fort que la valorisation de la gestion de projet dans une entreprise a un lien direct sur la réalisation et le succès du projet. Encore une fois, l'application des meilleures pratiques dans le domaine s'avère très avantageuse, puisque PMI a constaté que les projets menés selon les plus hauts standards de la profession obtiennent 2,5 fois plus de succès.

3. Méthodes uniformisées qui assurent l'application des meilleures pratiques. (...)

4. Retour sur investissement / réduction des délais / augmentation de la rentabilité

Le retour sur investissement est assuré pour les entreprises qui valorisent et misent sur la gestion de projet, car l'application de méthodes de travail éprouvées et normalisées par des professionnels mène inévitablement à une réduction des délais et une augmentation de la rentabilité.

5. Une façon d'améliorer la réputation et l'image de marque

Des projets menés rondement et qui respectent le budget et le calendrier envoient un message très clair au sujet de la compétence et du professionnalisme de l'entreprise. Un projet réalisé selon les règles de l'art a donc un impact très positif sur la réputation et l'image de marque de l'organisation. Une marque forte permet d'accroître la valeur commerciale d'une entreprise, en plus d'établir des relations solides avec les différentes parties prenantes, basées sur la confiance.

<https://www.revuegestion.ca>

DOSSIER 2 - Diminuer les risques au travail

Manuella FAVRIE prépare avec son équipe le conseil d'administration du groupe qui aura lieu le mois prochain. Les actionnaires attendent des engagements visant à l'amélioration de la rentabilité. Mais Manuella FAVRIE a de manière générale le souhait de mieux comprendre les dépenses liées à la GRH, également pour financer les mesures que vous lui avez suggérées dans les premiers dossiers travaillés ensemble. Les représentants du personnel ont également attiré son attention sur le fait que la sécurité au travail s'est dégradée ces derniers temps. Elle vous demande de l'aider à préparer ce travail d'analyse et d'optimiser les coûts liés aux ressources humaines.

Vos missions :

Pour mener à bien vos missions, vous mobiliserez des grilles d'analyse théoriques adaptées au cas, ainsi que sur les documents fournis en annexe et les éléments du contexte.

2.1 Après avoir présenté la notion de coûts cachés de la Gestion des Ressources Humaines, vous expliquerez les enjeux particuliers de cette notion relativement aux risques au travail.

2.2 La sécurité au travail sera abordée lors du prochain CSE. Manuela FAVRIE vous demande de calculer pour 2022 le taux de fréquence des accidents avec arrêt et le taux de gravité et de présenter les limites de ces indicateurs. Vous complétez ce travail en formulant des préconisations pour réduire les taux de 2 points en 2 ans.

2.3 Dans un courriel à l'intention du Directeur de l'EHPAD de Dijon, vous rappellerez les enjeux liés à la qualité de vie et la sécurité au travail.

2.4 Pour limiter les troubles musculo-squelettiques (TMS) et les accidents, Manuella FAVRIE souhaite améliorer la communication auprès des salariés. Proposez un plan de communication interne adapté.

Liste des annexes :

Annexe 1 - Extraits de la base de données du système d'information ressources humaines du groupe GÉRAS en France au 31/12/22

Annexe 2 - Extraits de l'arrêt n° 2121 du 25 novembre 2015 de la Cour de cassation - Chambre sociale

Annexe 3 - Données chiffrées sur les accidents du travail ou maladies professionnelles dans les métiers du secteur de l'aide et des soins à la personne

Annexe 4 - Accidents du travail : quelle stratégie pour les prévenir ?

Annexe 5 - La prévention des risques liés à l'activité physique

**ANNEXE 1 - Extraits de la base de données du système d'information ressources humaines
du groupe GÉRAS en France au 31/12/22**

Nombre de journées théoriques travaillées (7 h par jour)	9 014 337
---	------------------

Répartition des absences par motif	
Maladie	1 025 203
Accident du travail / trajet	284 803
Maternité / Paternité / Adoption	146 624
Évènement familial	19 339
Autres Causes	327 403
Total	1 803 372

Répartition des jours d'absence pour maladie par durée (en nombre de collaborateurs)	
De 0 à 90 jours	20 128
De 90 jours à 184 jours	1 322
De 185 jours et plus	1 848
Total	23 298

Nombre d'accidents du travail avec arrêt	4 919
---	--------------

	2020	2021
Taux de fréquence	86	83,62
Taux de gravité	3,42	3,7

**ANNEXE 2 - Extraits de l'arrêt n° 2121 du 25 novembre 2015 de la Cour de cassation -
Chambre sociale**

Demandeur(s) : Patrick X...

Défendeur(s) : société Air France

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que M. X... a été engagé par la société Air Inter en qualité de personnel navigant stagiaire ; que son contrat de travail a été repris par la société Air France qui l'a promu en 2000 au poste de chef de cabine première classe sur les vols long-courrier ; que le 24 avril 2006, alors qu'il partait rejoindre son bord pour un vol, il a été pris d'une crise de panique qui a donné lieu à un arrêt de travail ; qu'il a saisi le 19 décembre 2008 la juridiction prud'homale aux fins de condamnation de son employeur à lui payer des dommages-intérêts pour manquement à son obligation de sécurité après les attentats du 11 septembre 2001 ; qu'il a été licencié le 15 septembre 2011 pour ne pas s'être présenté à une visite médicale prévue pour qu'il soit statué sur son aptitude à exercer un poste au sol ;

Sur le premier moyen :

Attendu que le salarié fait grief à l'arrêt de le débouter de sa demande de dommages-intérêts, alors, selon le moyen :

1°/ que l'employeur tenu à une obligation de sécurité de résultat prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs en mettant en place notamment des actions de prévention des risques professionnels ; qu'en s'abstenant de rechercher, comme elle y était pourtant invitée, si la société Air France avait mis en place un suivi psychologique de M. X..., témoin des attentats du 11 septembre 2001, durant les semaines et les mois qui ont suivi cet événement afin de prévenir les troubles consécutifs à un état de stress post-traumatique, la cour d'appel a violé l'article L. 4121-1 du code du travail ;

2°/ que l'employeur tenu à une obligation de sécurité de résultat prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs en mettant en place notamment des actions de prévention des risques professionnels ; qu'en s'abstenant de rechercher, comme elle y était pourtant invitée, si la société Air France avait proposé individuellement à M. X... un debriefing au moment de son arrivée en France après les attentats du 11 septembre 2001 afin de prévenir les troubles consécutifs à un état de stress post-traumatique, la cour d'appel a violé le texte susvisé ;

3°/ que l'employeur est tenu de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs qui comprennent des actions de prévention des risques professionnels ; qu'il doit prendre l'initiative de ces mesures sans que son obligation soit soumise à la demande des salariés, a fortiori en souffrance mentale ; qu'en se fondant sur le fait que M. X... n'aurait pas signalé son mal être et sollicité de l'aide de la société Air France pour écarter toute méconnaissance de l'obligation de sécurité de résultat de cette dernière, la cour d'appel a violé l'article L. 4121-1 du code du travail ;

4°/ que l'exposant faisait valoir que la société Air France avait omis de mentionner le risque de stress post-traumatique dans le document unique d'évaluation des risques ; qu'en délaissant ce moyen à même d'établir la violation de l'obligation de sécurité de résultat de l'employeur,

la cour d'appel a privé sa décision de motifs en méconnaissance de l'article 455 du code de procédure civile ; (...)

Mais attendu que ne méconnaît pas l'obligation légale lui imposant de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs, l'employeur qui justifie avoir pris toutes les mesures prévues par les articles L. 4121-1 et L. 4121-2 du code du travail ;

Et attendu qu'appréciant souverainement les éléments de fait et de preuve qui lui étaient soumis et procédant aux recherches qui lui étaient demandées, la cour d'appel a constaté, d'une part que l'employeur, ayant pris en compte les événements violents auxquels le salarié avait été exposé, avait, au retour de New-York le 11 septembre 2001, fait accueillir celui-ci, comme tout l'équipage, par l'ensemble du personnel médical mobilisé pour assurer une présence jour et nuit et orienter éventuellement les intéressés vers des consultations psychiatriques, d'autre part que le salarié, déclaré apte lors de quatre visites médicales intervenues entre le 27 juin 2002 et le 18 novembre 2005, avait exercé sans difficulté ses fonctions jusqu'au mois d'avril 2006 ; qu'ayant relevé que les éléments médicaux produits, datés de 2008, étaient dépourvus de lien avec ces événements dont il avait été témoin, la cour d'appel a, par ces seuls motifs, propres et adoptés, dont elle a pu déduire l'absence de manquement de l'employeur à son obligation de sécurité de résultat, légalement justifié sa décision ; (...)

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il déboute M. X... de sa demande tendant à voir déclarer le licenciement sans cause réelle et sérieuse et condamner la société Air France au paiement de dommages-intérêts à ce titre, l'arrêt rendu le 6 mai 2014, entre les parties, par la cour d'appel de Paris ; remet, en conséquence, sur ce point, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Paris, autrement composée ;

ANNEXE 3 - Données chiffrées sur les accidents du travail ou maladies professionnelles dans les métiers du secteur de l'aide et des soins à la personne.

Un salarié sur dix travaille dans le secteur de l'aide et des soins à la personne en France en 2019. Pour les EHPAD, cela représente près de 250 000 salariés, avec une hausse de près de 16 % par rapport à 2010.

Dans ce secteur, les accidents du travail sont plus fréquents. Si le secteur représente 11% des effectifs, la proportion monte à 16 % des accidents du travail.

La fréquence est de 51,9 pour 1 000 salariés de ce secteur, pour une moyenne nationale de 33,5.

Les accidents du travail sont trois fois plus nombreux pour les activités menées auprès des personnes âgées et 23 % de ces accidents ont eu lieu en EHPAD (soit près de 25 000 accidents en 2019), contre 20 % en hôpitaux et cliniques.

<https://www.ameli.fr>

ANNEXE 4 - Accidents du travail : quelle stratégie pour les prévenir ?

Triste record. Le social et médico-social connaît une sinistralité en matière d'accidents du travail bien plus élevée que d'autres secteurs. (...) Selon les derniers chiffres de l'assurance maladie, en 2018, pour 10 000 salariés, le secteur totalisait 106 accidents ayant donné lieu à un arrêt de travail. Ce ratio, qu'on appelle l'indice de fréquence, était supérieur à 101 pour l'hébergement médicalisé et social des personnes âgées. À titre de comparaison, ces indices sont trois fois supérieurs à la moyenne nationale et dépassent d'un tiers celui du secteur du BTP, réputé dangereux. Surtout, ils ne cessent d'augmenter : près de 20 000 accidents du travail en 2018 dans l'aide à domicile, soit une augmentation de 7 % alors même que le nombre de salariés n'a pas évolué. « *En dix ans, la sinistralité du secteur a doublé. Mais c'est surtout parce qu'on avait un phénomène de sous-déclaration. A partir du moment où on met en place une politique de prévention des risques, on fait émerger une vision plus réaliste* », considère Lucie Desarbres, responsable « santé au travail et impact social » à Adedom (fédération du domicile).

L'enjeu est d'abord d'ordre juridique. (...) Mais il est aussi économique. « *Aux coûts directs d'un accident du travail, il convient d'ajouter les coûts liés au recrutement, à la formation, à la baisse de productivité et à l'absentéisme* », souligne l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS). Autres considérations : la réputation de l'entreprise et des questions éthiques. « *Si on recrute des personnes pour s'occuper des plus fragiles, ce n'est pas pour les mettre elles-mêmes en danger* », remarque Eric Zolla, auteur de *La gestion des risques dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*.

Les principaux accidents du secteur sont dus à des manipulations d'objets ou de personnes, ainsi qu'à des chutes. « *On constate des douleurs lombalgiques ou dorsalgiques, des troubles musculo-squelettiques* », détaille Eric Zolla. Particularité du domicile : la délicate adaptation des logements. « *Ce n'est pas toujours facile de négocier avec les bénéficiaires de l'aide pour leur expliquer qu'on se prend les pieds dans le tapis ou même de leur demander de porter un masque lors des interventions* », explique Lucie Desarbres. Autre particularité : les accidents de la route. « *Une sensibilisation générale s'impose. Mais on peut aussi agir sur l'organisation du travail et des plannings pour ne pas générer de tensions* », explique Eric Zolla. (...)

Pour être efficaces, les démarches de prévention comportent au moins trois étapes : le diagnostic, l'élaboration d'un plan d'action et l'évaluation de ces démarches. D'abord, l'analyse des risques. Elle peut être réalisée *a priori*, avant l'occurrence d'un incident. Parmi les outils disponibles : les visites de risque. « *Elles concernent un département précis de la structure ou un processus particulier prédéterminé. L'objectif est de repérer des points de vigilance*, écrit Eric Zolla. *Elles permettent souvent de rechercher des solutions pragmatiques susceptibles d'être mises en œuvre rapidement.* »

Le risque s'analyse aussi *a posteriori*. Il s'agit alors de faire remonter les incidents pour les comprendre et y remédier. Parmi les méthodes plébiscitées : l'arbre des causes. « *L'objectif est d'obtenir une description objective de l'accident, en se limitant à la recherche des faits et en excluant les jugements* », explique Eric Zolla. Il s'agit de remonter pas à pas, depuis l'événement final jusqu'à ses différentes causes pour trouver les mesures susceptibles de les faire disparaître. « *Une méthode très efficace avec pour seul souci*, explique Eric Zolla, *le temps qu'il faut y consacrer.* » (...)

David Prochasson, Actualités Sociales Hebdomadaires, 11/02/21

ANNEXE 5 - La prévention des risques liés à l'activité physique

Vous pouvez bénéficier d'une offre de formations adaptée afin de réduire les troubles musculosquelettiques (TMS) dans votre secteur d'activité. Ces formations s'adressent aux principaux acteurs de l'entreprise : chef d'entreprise, personne ressource et salariés... tous parties prenantes de la démarche de prévention.

La formation est une composante essentielle de la prévention des risques professionnels. Elle permet de renforcer les compétences des acteurs d'une entreprise (employeurs, cadres, salariés, représentants du personnel, professionnels de la santé et sécurité) pour les rendre autonomes dans la mise en œuvre de leur politique de santé au travail.

L'offre de formation proposée par l'Assurance Maladie – Risques professionnels à travers ses caisses régionales (Carsat, Cramif et CGSS) et l'INRS vous permet :

- de prendre conscience des enjeux liés aux TMS pour votre entreprise ;
- de vous approprier la démarche de prévention ;
- de faciliter la compréhension de la démarche de prévention ;
- d'impliquer les différents acteurs de votre entreprise ;
- de pérenniser la démarche et les résultats obtenus sur les performances de l'entreprise.

Des formations génériques (tous secteurs d'activité) et des formations spécifiques adaptées à certains secteurs d'activité (Ehpad, transport, aide à domicile, propreté) sont recommandées pour les différents acteurs présents dans l'entreprise : le chef d'entreprise, la personne ressource et les salariés acteurs de la démarche de prévention.

La formation « Acteur Prap (Prévention des Risques liés à l'Activité Physique) » permet au salarié qui le souhaite, d'acquérir des compétences afin d'appréhender les risques liés à son métier, et de savoir observer et analyser les situations de travail afin de pouvoir proposer des améliorations. La formation Prap 2S s'adressant aux activités du domaine « Sanitaire et Médico-Social » s'effectue en 3 jours.

Témoignage de Frédéric Clavel, formateur PRAP

« Qui mieux que le salarié sait ce qui est bon pour améliorer son poste de travail ? Plutôt que d'imposer des gestes et postures, la démarche PRAP fait prendre conscience de son corps pour inciter le salarié à réfléchir à des solutions plus ergonomiques : un matériel non utilisé, la remise en cause d'une façon de travailler (...) C'est aux équipes d'analyser les situations de travail, de définir un modèle d'action et de trouver les solutions adaptées.

À l'issue de toute formation, les participants se voient délivrer une attestation de fin de formation validant les acquis.

<https://www.ameli.fr/>

DOSSIER 3 - Accompagner le développement de la RSE

Grâce aux éléments que vous lui avez apportés, Manuella FAVRIE a identifié des actions en matière de recrutement et de fidélisation des personnels du groupe. Elle souhaite maintenant renforcer les engagements du groupe dans sa démarche de responsabilité sociétale (RSE), tant dans la dimension environnementale que dans les aspects sociaux et sociétaux.

Dans le cadre d'une conférence à laquelle elle a assisté sur le campus d'une école de management, un intervenant a parlé des problématiques RH à intégrer dans les futures années : il a mentionné le phénomène de « grande démission » qui pourrait renforcer les difficultés de recrutement du groupe à l'avenir, mais aussi de l'importance de mieux gérer la diversité pour y faire face. Le conférencier a souligné qu'en 20 ans, 2021 est l'une des deux seules années où le nombre de démissions a dépassé la barre des 500 000 en France. Selon une étude de PwC, un salarié français sur six envisage de quitter son emploi dans les 12 prochains mois. La rémunération est la principale motivation des salariés démissionnaires, mais elle n'est pas la seule. La quête de sens aussi est un facteur déterminant.

Mme Favrie a aussi appris que les investissements dans le domaine de la RSE ont enregistré une croissance record pour atteindre, selon une étude publiée en août 2019 par le lobby américain Business Roundtable cité par le conférencier, un montant de 30.000 milliards de dollars, soit une hausse de près de 70 % depuis 2014 et une multiplication par dix depuis 2004. Il a aussi souligné que dans le dernier baromètre des DRH réalisé en 2020, 31 % des décideurs RH interrogés considèrent le fait de promouvoir et développer des politiques de RSE et d'inclusion comme une priorité majeure (ils n'étaient que 20 % à le penser en 2019).

Madame Favrie pense également que travailler sur ce sujet permettra au groupe de ne pas se faire distancer par ses concurrents, les groupes Korian, Orpéa et Domus Vi. Korian a par exemple décidé de consacrer 1 % de son résultat net à des actions philanthropiques ou d'avoir 50 % de femmes dans son top management. Orpéa soutient quelques associations reconnues dans le secteur de la gériatrie, telles que France Alzheimer, et s'engage chaque année pour le Téléthon. Domus Vi favorise l'achat de produits Écolabel ou issus de filières recyclées ou responsables.

L'actualité récente a noirci l'image des entreprises de service à la personne et notamment des groupes qui gèrent des EHPAD. Ainsi, un sondage commandé par le Synerpa (syndicat des employeurs privés du secteur du grand âge) à l'Ifop montre ainsi que le scandale Orpéa a dégradé l'image des Ehpads pour 84 % des personnes interrogées. Les professionnels travaillant dans les Ehpads sont également touchés : 65 % des sondés ont une image positive d'eux, alors qu'ils étaient 72 % en mai 2021.

La directrice sait également que les relations avec les représentants du personnel peuvent être conflictuelles. Les tensions sont fortes et des préavis de grève ont été déposés.

Elle souhaite donc être conseillée et accompagnée sur la mise en œuvre d'une démarche RSE, et l'amélioration du climat social.

Vos missions :

Pour mener à bien vos missions, vous prendrez soin de définir les concepts et de vous appuyer sur des grilles d'analyse théoriques adaptées au cas, ainsi que sur les documents fournis en annexe et les éléments du contexte.

3.1 La mise en œuvre d'actions en matière de RSE présente des enjeux importants, en termes financiers et d'image. Mme Favrie souhaite notamment éviter les accusations d'éco-blanchiment². Elle vous demande de rédiger une proposition de quatre actions concrètes pour mettre en œuvre la RSE au sein du groupe, en soulignant leur impact sur la marque employeur.

3.2 Manuella Favrie s'interroge sur la problématique de la gestion de la diversité. Elle vous demande de rédiger un rapport sur les différents types de diversité et les erreurs à ne pas commettre sur ce sujet.

3.3 Une grève vient de toucher l'un des établissements et la directrice sent que le climat social pourrait se déprécier (cf annexe 4). Pour ne pas pénaliser le lancement des différents projets, conseillez Mme Favrie dans la résolution du conflit ayant lieu à l'EHPAD « La Belle de Mai ».

Liste des annexes

Annexe 1 - La RSE, un enjeu pour les établissements sociaux et médico-sociaux

Annexe 2 - La RSE, source d'obligations et d'opportunités au plan social pour les entreprises

Annexe 3 - Booster la parité et la diversité en EHPAD

Annexe 4 - Des salariés de l'EHPAD « La Belle de Mai » en grève

² Communication excessive et sans réel fondement déployée par une organisation pour se donner une image écologique responsable. Par extension est également apparu le terme de « lavage social ».

Face aux enjeux climatiques et environnementaux, les démarches de responsabilité sociétale des entreprises (RSE) apparaissent comme une opportunité pour les structures sociales et médico-sociales. Cependant, ces stratégies sont complexes à mettre en place. Ce qui empêche leur généralisation.

Concept né dans les années soixante, la RSE tarde à se généraliser. Pourtant, les enjeux sont énormes, et la France se fixe des objectifs ambitieux. Par exemple, lors de la conférence pour le climat en 2015, la volonté des dirigeants était de réduire de 30 % la consommation d'énergie d'ici à 2020 et de 50 % d'ici à 2050. Des engagements ont aussi été pris concernant la réduction des déchets, la construction de bâtiments plus éco-responsables ou encore la lutte contre le gaspillage alimentaire. Plus globalement, les Nations unies ont dressé 17 objectifs « *pour transformer le monde* » - les ODD (objectifs de développement durable) - en matière d'éducation, de santé, de protection sociale, de changement climatique ou encore de protection de l'environnement. Des injonctions que les établissements sociaux et médico-sociaux doivent aussi appréhender. « *Où que l'on soit, partout sur la planète, quel que soit le secteur d'activité, à partir du moment où l'on choisit de mettre en place une démarche RSE, ce sont les mêmes exigences qui vont s'appliquer* », assure ainsi Sandra Bertezene, professeure titulaire de la Chaire de gestion des services de santé au CNAM.

Obtenir l'adhésion des différents acteurs

« *La démarche RSE est la même que l'on travaille dans le secteur de la petite enfance, du handicap ou des personnes âgées, ajoute Laurence Mazé, directrice adjointe du pôle « Offre sociale et médico-sociale » chez Nexem. Les principes à respecter sont les mêmes. » « Mais, en fonction des secteurs, il y a des spécificités différentes, nuance-t-elle toutefois. Sur le terrain, on ne luttera pas forcément contre le gaspillage alimentaire, contre l'usage du plastique, contre l'émission de CO₂ que l'on soit à la tête d'un EHPAD, d'un IME [institut médico-éducatif] ou d'une crèche. » (...) « Il y a de multiples manières d'y arriver, mais la meilleure est de se demander ce que l'on peut faire ensemble pour tendre vers l'objectif, appuie Sandra Bertezene. S'il s'agit uniquement de cocher des cases, cela n'a pas beaucoup d'importance. S'il s'agit de changer les manières de travailler ensemble, cela devient beaucoup plus intéressant. » Et de poursuivre : « Une démarche RSE ne consiste pas seulement à acheter des produits bio. Au fond, ça n'a d'ailleurs que peu d'intérêt. Dans une stratégie d'établissement, il faut viser beaucoup plus large. Que l'établissement achète des produits labellisés, certifiés bio c'est une chose. Mais cela n'aura pas de réelles conséquences. Alors que s'il travaille les menus des résidents avec les équipes, les prestataires, les fournisseurs locaux, les soignants et les diététiciens, cela aura un impact. »*

Un investissement et des économies

D'autant que mettre en place une démarche RSE permet de faire des économies. C'est un investissement. « *Si vous savez que vous pouvez réduire de 20 % votre énergie, de 30 % vos déchets et de 40 % vos troubles musculo-squelettiques et vos arrêts maladie, c'est rentable* », certifie ainsi Olivier Toma, fondateur de *Primum Non Nocere* et du Comité pour le développement durable en santé.(...) « *Il existe un paradoxe sur la RSE : tout le monde est favorable à une telle démarche mais le jour où il faut la mettre en place (ce qui veut dire modifier sa manière de travailler) il y a moins de motivés* », déplore-t-il. *Cela veut dire qu'il y a*

tout un travail d'accompagnement au changement à faire. Il faut expliquer les raisons de cette stratégie, les bienfaits que cela va apporter... Cela nécessite beaucoup d'énergie, une ténacité très forte pendant un à deux ans avant que cela soit totalement intégré et qu'il y ait les premiers retours sur investissements. »

Il existe pourtant quelques motifs d'espérer. Tout d'abord la Commission européenne impose des normes environnementale, sociale et de gouvernance à la France. L'État a quant à lui des exigences vis-à-vis des agences régionales de santé ou des conseils départementaux. Désormais, les établissements ont un certain nombre d'objectifs à remplir en matière d'économie, d'amélioration des pratiques et de plus en plus de contraintes environnementales à respecter. « *Les exigences RSE, de critères à respecter pour remporter les appels à projets se multiplient, confirme Laurence Mazé. Les choses avancent dans le bon sens* ».

Maxime Ricard, Actualités Sociales Hebdomadaires, no. 3176, 18/09/2020.

ANNEXE 2 - La RSE, source d'obligations et d'opportunités au plan social pour les entreprises

Le CSE qui a notamment pour mission générale de promouvoir la santé, la sécurité et l'amélioration des conditions de travail dans l'entreprise devient un acteur clé des politiques RSE. Il s'est ainsi vu doté depuis quelques années de leviers d'actions en matière d'environnement, notamment le dispositif de droit d'alerte créé par la loi du 16 avril 2013 en cas de mise en œuvre ou d'utilisation de produits ou procédés de fabrication faisant peser un risque grave sur la santé publique ou l'environnement. Pour autant, aujourd'hui, le sujet de l'environnement ne figure pas explicitement parmi les attributions générales du CSE définies par le Code du travail. Les dernières évolutions législatives font néanmoins apparaître une volonté d'élargir sa compétence afin d'inciter les entreprises à anticiper les conséquences de la transition écologique, notamment avec le projet de loi Climat 1.

Dans le cadre de ce projet, son rôle serait renforcé en introduisant dans ses attributions générales la notion de conséquences environnementales des mesures envisagées par l'employeur. Dans les entreprises d'au moins 50 salariés, la transition écologique serait ajoutée aux consultations récurrentes du CSE. Par ailleurs, la négociation triennale du dispositif de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) devrait répondre aux enjeux de la transition écologique. De même, la BDES serait renommée « base de données économiques, sociales et environnementales » et contiendrait un thème supplémentaire relatif à l'environnement. La formation des membres du CSE pourrait également porter sur les conséquences environnementales de l'activité des entreprises. Enfin, la question environnementale ferait désormais partie des missions de l'expert-comptable dans le cadre des consultations récurrentes du CSE.

Le champ de la négociation collective obligatoire permet aux entreprises et aux organisations syndicales de tenir un rôle privilégié dans la réalisation des démarches RSE, à l'égard de leurs salariés. En effet, la politique RSE est susceptible de s'inscrire dans les thématiques de négociation que sont l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et la qualité de vie au travail.

CMS Francis Lefebvre, <https://cms.law/fr>, 01/07/2021

Annexe 3 – Booster la parité et la diversité en EHPAD

Du fait du public accueilli, aujourd'hui très dépendant, les Ehpads ont besoin peut-être plus que d'autres structures d'ouverture à tous égards. Des équipes plurielles, riches dans leur diversité et mixité, peuvent en être un premier gage. Parallèlement, le respect de l'égalité professionnelle hommes/femmes est une obligation qui incombe à tous les employeurs. Comment booster ces notions en établissements pour personnes âgées ? (...)

« C'est dans la nature des choses et/ou culturel, les femmes sont davantage que les hommes faites pour le care, le nursing, la prise en charge des aînés » ; « les hommes sont plus enclins que les femmes à manager » ; « les résidents ont souvent des réticences à l'égard des personnels de couleur » ; « pour les patients, a fortiori les plus âgés, l'homme en blouse blanche, c'est... forcément le médecin » (...) Les stéréotypes, préjugés, idées reçues sont tenaces en Ehpads comme ailleurs.

Même s'il reste encore beaucoup à faire en matière d'égalité hommes/femmes et de lutte contre les discriminations, globalement, les choses évoluent dans le monde du travail : désormais plus de 67 % des femmes sont actives (même si près d'1/3 sont à temps partiel contre 8 % des hommes), le clivage entre métiers masculins et féminins tend à diminuer, la diversité (ethnique, liée à l'âge...) est majoritairement perçue comme un plus/un atout, l'égalité professionnelle est reconnue comme un enjeu RH même si elle demeure encore toute relative... Au-delà de la réglementation, la question de la parité hommes/femmes et de la diversité est aussi, à l'heure des réseaux sociaux, une question d'image incontournable pour toutes les entreprises quel que soit le secteur d'activité.

Le secteur des personnes âgées (PA) présente toutefois certaines spécificités.

– Il est fortement féminisé, de l'ordre 87 % voire 89 %. Et ce essentiellement dans les filières soignantes et concourant aux soins – cœur de l'activité – au détriment de celle administrative.

– Même si l'accès aux postes à responsabilités se féminise, « plus on monte dans la hiérarchie plus on trouve d'hommes ». Ainsi, les femmes restent majoritaires parmi les emplois de niveau V de la branche (comme les aides-soignants et les aides médico-psychologiques). « Des signes de problématiques particulières de plafond et de parois de verre semblent exister de façon spécifique dans la branche » relevait l'enquête de la branche sanitaire et médico-sociale de l'hospitalisation privée réalisée fin 2013. (...)

– Le temps partiel tend à diminuer mais reste supérieur à la moyenne nationale (28 % en moyenne secteurs privé et privé non lucratif confondus versus 18,6 %). Toutefois, il peut être subi par les femmes, mais aussi choisi (comme dans le cas des CDD notamment pour permettre une meilleure conciliation). (...)

– Les congés familiaux (congé parental d'éducation, congé maternité) sont, comme dans d'autres branches, davantage le fait des femmes, surtout celles employées dans les filières soignante et techniciens et agents de maîtrise (TAM) (branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but lucratif).

– L'écart de rémunération entre hommes et femmes est en moyenne de 25 % (branche privée à but lucratif versus 18,6 % secteurs public/privé confondus en 2014). Ceci s'explique surtout sur « le fait que les femmes se polarisent sur des métiers moins rémunérateurs, avec une classification inférieure et que les proportions d'hommes progressent dans les métiers les mieux rémunérés, postes de cadres notamment ».

<https://www.rc-humanrecruitment.com>

Annexe 4 - Des salariés de l'EHPAD « La Belle de Mai » en grève

Impossible de ne pas les voir. Armées de hauts parleurs, banderoles, de slogans chocs comme « Personnels épuisés, résidents en danger » ou « Pour être bienveillants, il faut du temps ! », une vingtaine de salariés de la maison de retraite « La belle de Mai », gérée par la société GÉRAS étaient en grève hier devant l'établissement. Ils devraient encore l'être jusqu'à lundi au moins. L'ensemble du personnel est solidaire, mais la majorité des salariés est restée auprès des résidents, en choisissant d'arborer un brassard « en grève ». « Mais ils soutiennent le mouvement », assure Stefana Derocles, affectée en unité Alzheimer et aussi déléguée syndicale.

Quelles sont leurs revendications ? Elles sont nombreuses et anciennes : « Cela fait plusieurs années que ça va mal », renchérit Nael, personnel aide-soignant. Nous avons fait le dos rond pendant la période Covid, mais cela ne peut pas durer plus longtemps ! La surcharge de travail n'est plus tenable. Par exemple, on doit faire le service à table et gérer le repas de 8 personnes, dont en général 5 ne sont pas autonomes, et les autres nous disent qu'ils n'ont pas faim ». « Vu la charge de travail, on doit être plus nombreux. On ne travaille pas dans de bonnes conditions, ça ne peut plus durer. Malgré nous, on pratique la maltraitance. » Et de poursuivre, les larmes au bord de yeux : « Quand je rentre chez moi le soir, je me sens mal. On accueille des centaines ici, et nous manquons de temps pour assurer les soins nécessaires. Pour nous aussi, cette épidémie a été une tragédie. Cela va être difficile d'oublier. »

Kelly, agent de service ajoute : « On doit faire vingt chambres en 1h30, à trois, et lancer des machines quand la lingère n'est pas là, on manque de bras ! ». Autre problème soulevé : « Le personnel est dévalorisé, dénigré, au courant de rien, en sous-effectif. » « Nous sommes sur les rotules. Nous l'étions avant la crise sanitaire, et avec le Covid ça n'a fait qu'empirer ! », souligne Arnaud Dal, animateur. Aussi, réclament-ils tous des « moyens humains et financiers », pour travailler dans de meilleures conditions et prendre soin des résidents, ce qui est quand même le but principal. Les salariés ont tenté le dialogue avant de voter pour la grève, en assemblée générale. « *Il y a six mois nous avons demandé une réunion extraordinaire avec la directrice. Mais cela n'a servi à rien* », ajoute Stefana Derocles. La direction régionale n'a pas daigné répondre au courrier de la déléguée syndicale. D'où le mouvement de grève. Les responsables indiquent être à l'écoute des salariés, notamment via le CSE. Un calendrier a été discuté avec les partenaires sociaux et validé par la direction régionale. La direction souligne que le bien être des résidentes et des résidents n'a pas été altéré.

Emmanuel Gonzales, Le Courrier Occitan, 3 mars 2023