

DOSSIER RH - DONNEES SOCIALES

Centre Hospitalier Gerontologique Jacques SALIN

Les Abymes, Guadeloupe | Annee 2024-2025 | www.chgeront-gpe.fr

N°	Document	Contenu principal	Usage NotebookLM
A	Tableau des effectifs actuels	ETP par metier, pyramide des ages, taux de temps plein	Generer le kit integration et FAQ
B	Donnees absentisme N-1 (2024)	Taux, motifs, trends, couts	Tableau de bord RH 4 KPI
C	Resultats enquete QVT 2024	Satisfaction, risques psychosociaux, axes amelioration	Plan d'action RH
D	Rapport DUER 2024	Evaluation risques, cotation, plan prevention	Prevention et securite

Ce dossier de donnees sociales est concu pour etre importe dans NotebookLM (etape 7 du parcours de formation IA). Il alimente les 3 prompts : kit d'integration J1->J30, tableau de bord RH (4 KPI : delai recrutement, retention 6 mois, absentisme, satisfaction onboarding) et FAQ agents.

450 Agents ETP Dont 380 permanents	13,2% Absentisme 2024 Objectif <= 8%	6,4/10 Score QVT Objectif >= 7,5/10	22% Postes vacants IDE + AS en tension
---	---	--	---

A

Tableau des effectifs actuels

Etat des ressources humaines - CHGJS Jacques SALIN - 2024-2025

Donnees arretees au 1er septembre 2025. Le CHGJS emploie 450 agents en ETP sur ses deux sites (Palais Royal - Les Abymes et Morne Vergain - Raizet). Les effectifs sont repartis selon 3 poles : Soins, Hotelier-Logistique et Direction-Administration.

A.1 Effectifs par metier et par pole (ETP)

Metier	Pole	ETP autorise	ETP occupe	Postes vacants	% occupation	Statut
Cadre superieur de sante	Soins	2	2	0	100%	Complet
Cadre de sante	Soins	4	3	1	75%	1 poste ouvert
Infirmier(e) diplome(e) d'Etat (IDE)	Soins	52	40	12	76,9%	Tension critique
Aide-soignant(e) (AS)	Soins	110	92	18	83,6%	Tension forte
Agent de Service Hospitalier (ASH)	Soins	68	61	7	89,7%	Acceptable
Agent d'animation	Soins	6	5	1	83,3%	1 poste ouvert
Medecin coordonnateur	Soins	3	2	1	66,6%	Recrutement en cours
Psychologue	Soins	2	2	0	100%	Complet
Kinesitherapeute	Soins	4	3	1	75%	CDD en cours
Orthophoniste	Soins	1	1	0	100%	Complet
Ergotherapeute	Soins	1	0	1	0%	Poste non pourvu
Responsable hotelier	Hotelier	1	1	0	100%	Complet
Agent cuisine	Hotelier	18	16	2	88,8%	2 remplacements Hublo
Agent lingerie	Hotelier	8	7	1	87,5%	OK
Agent entretien/maintenance	Hotelier	6	6	0	100%	Complet
Directeur(trice)	Direction	1	1	0	100%	Complet
DRH	Direction	1	1	0	100%	Complet
Secretaire medicale	Direction	4	4	0	100%	Complet
Gestionnaire comptable	Direction	3	3	0	100%	Complet
Informaticien referent	Direction	1	1	0	100%	Complet
TOTAL GENERAL	Tous poles	296	251	45	84,8%	45 postes vacants

A.2 Repartition par site et par unite

Unite / Service	Site	ETP	GIR moyen	Capacite	Ratio soignant/resident
EHPAD Classique U1	Palais Royal	28 ETP	3,8	15 residents	1 soignant / 1,5 resident (matin)
EHPAD Alzheimer securise	Palais Royal	38 ETP	2,1	42 residents	1 soignant / 1,8 resident (matin)
EHPAD Classique U2	Morne Vergain	62 ETP	3,2	86 residents	1 soignant / 2,2 resident (matin)
UHR - Hebergement renforce	Morne Vergain	22 ETP	1,6	14 residents	1 soignant / 1,1 resident (matin)
USLD Troubles metaboliques	Morne Vergain	44 ETP	1,8	54 residents	1 soignant / 2,0 resident (matin)
USLD Psychotiques vieillissants	Morne Vergain	28 ETP	2,0	29 residents	1 soignant / 1,7 resident (matin)
HAD	Les deux sites	18 ETP	Variable	40 lits	Equipe mobile specialisee
Accueil de Jour	Palais Royal	8 ETP	3,5	16 places	1 soignant / 3 resident (jour)
Direction et support	Les deux sites	28 ETP	N/A	N/A	Personnel administratif
TOTAL	CHGJS	251 ETP occupees	2,4	296 places	Sous-effectif moyen : -15%

A.3 Pyramide des ages et anciennete

Tranche d'age	Effectif	Anciennete moyenne	% effectif total	Departs prevus 5 ans
< 25 ans	18	0,8 an	7,2%	Faible - en insertion
25 - 34 ans	62	3,2 ans	24,7%	Moderate - mobilite forte
35 - 44 ans	74	8,6 ans	29,5%	Faible - coeur de metier
45 - 54 ans	68	14,2 ans	27,1%	Faible - anciens confirms
55 - 59 ans	22	22,4 ans	8,8%	Fort - departs proches
60 ans et +	7	28,6 ans	2,8%	Tres fort - retraite imminente
TOTAL	251	10,8 ans	100%	~29 departs previsibles en 5 ans

A.4 Types de contrats et statuts

Statut / Contrat	Effectif	% total	Metiers concernés	Stabilité
FPH - Titulaire	142	56,6%	IDE, AS, ASH, administration	Haute - socle stable
FPH - Contractuel CDD	38	15,1%	IDE, AS, kine, ortho	Moyenne - renouvellements
CCN51 - CDI	28	11,2%	Metiers hotellerie, animation	Haute
CCN51 - CDD	18	7,2%	Remplacants courts termes	Faible - turnover
Intérimaires / Hublo	18	7,2%	IDE, AS principalement	Tres faible
Stagiaires / apprentis	7	2,8%	AS en formation, BTS SP3S	Variable
TOTAL	251	100%	Tous metiers	Stabilité globale : 67,8%

B

Donnees absentisme N-1 (2024)

Analyse complete des absences - CHGJS Jacques SALIN - Annee 2024

Taux d'absenteisme global 2024 : 13,2% contre 8% objectif ARS et 9,8% moyenne nationale EHPAD (FHF 2023). Le cout direct de l'absenteisme pour le CHGJS est evalue a 2,1 M EUR en 2024 (remplacement Hublo + heures supplementaires + degradation qualite des soins).

B.1 Indicateurs cles absentisme 2024 vs objectifs

13,2%

Taux absentisme global
Objectif <= 8%

38 j

Duree moy. arret maladie
Nationale : 24 j

2,1M EUR

Cout remplacement 2024
x1,8 vs 2022

28%

Agents = 1 arret/an
Cible <= 15%

B.2 Taux d'absenteisme par metier (2024)

Metier	Taux 2024	Taux 2023	Variation	Nombre d'arrets	Jours perdus	Tendance
IDE	16,8%	14,2%	+2,6 pts	48 arrets	1 842 jours	Hausse preoccupante
Aide-soignant(e)	15,1%	13,8%	+1,3 pts	112 arrets	3 124 jours	Hausse moderee
ASH	11,2%	10,9%	+0,3 pts	58 arrets	1 021 jours	Stable
Agent animation	8,4%	7,2%	+1,2 pts	4 arrets	68 jours	Surveiller
Cuisine / Hotelier	9,6%	9,1%	+0,5 pts	22 arrets	298 jours	Stable
Administration	4,8%	5,1%	-0,3 pts	8 arrets	82 jours	Amelioration
Encadrement	3,2%	4,0%	-0,8 pts	3 arrets	28 jours	Bonne tendance
TOTAL CHGJS	13,2%	11,8%	+1,4 pts	255 arrets	6 463 jours	Tendance negative

B.3 Repartition par motif d'arret (2024)

Motif	Nb arrets	% total	Jours perdus	Duree moy	Cout estime	Evolution vs 2023
Maladie ordinaire < 15 j	98	38,4%	682 j	7 j	142 000 EUR	+8%
Maladie ordinaire >= 15 j	62	24,3%	1 984 j	32 j	412 000 EUR	+12%
Longue maladie / grave	18	7,1%	2 142 j	119 j	444 000 EUR	+18%
Accident de travail	28	11,0%	642 j	23 j	133 000 EUR	+22%
Maladie professionnelle	8	3,1%	512 j	64 j	106 000 EUR	Nouveau suivi
Conge maternite / paternite	22	8,6%	282 j	13 j	59 000 EUR	Stable
Conge enfant malade	12	4,7%	96 j	8 j	20 000 EUR	+5%
Autre (accident trajet, etc.)	7	2,7%	118 j	17 j	24 000 EUR	Stable
TOTAL	255	100%	6 463 j	25,4 j	1 340 000 EUR	+14% vs 2023

B.4 Absenteisme par trimestre et saisonnalite

Periode	Taux trimestriel	Jours perdus	Evenements particuliers	Analyse
T1 2024 (jan-mars)	14,8%	1 892 j	Pic grippal janvier + carnaval Guadeloupe	Pic saisonnier attendu
T2 2024 (avr-juin)	11,2%	1 428 j	Vacances Paques - effectifs reduits	Amelioration relative
T3 2024 (juil-aout)	12,6%	1 612 j	Ete tropical - chaleur - conges estivaux	Periode tendue
T4 2024 (oct-dec)	14,0%	1 531 j	Fetes de fin d'annee - epuisement fin d'annee	Pic de fatigue

B.5 Accidents du travail 2024 - Analyse CHGJS

Type AT	Nb	Avec arret	Jours perdus	Taux gravite	Metier le + touche
Troubles musculo-squelettiques (TMS)	12	10	386 j	2,8	Aide-soignant(e)
Chute / glissade	6	5	142 j	1,2	ASH + AS
Agression / violence resident	4	4	68 j	0,8	IDE unite Alzheimer
Piqure / coupure (AES)	4	3	28 j	0,3	IDE
Autre (porte, materiel)	2	2	18 j	0,2	Divers
TOTAL AT 2024	28	24	642 j	Taux freq. : 22,4	IDE et AS = 78% des AT

B.6 Plan d'actions absenteisme 2025 - CHGJS

Axe	Action prevue	Responsable	Echeance	KPI cible
TMS	Formation gestuelle securite + acquisition 4 leve-personnes supplementaires	DRH + Kine	T1 2025	AT TMS - 30%
Violence	Formation gestion agressivite Unite Alzheimer (equipe complete)	DRH + cadre sante	T1 2025	AT aggression : 0
Absenteisme court	Entretien de retour systematique des J1 de retour	Cadres de sante	Immédia	Recidive - 20%
Longues maladies	Cellule de maintien dans l'emploi SAMETH - 3 agents en cours	DRH + medecin trav.	T2 2025	2 maintiens/an
Epuisement	Groupe de parole mensuel avec psychologue + 2 jours sante/an	DRH + psychologue	T2 2025	QVT +1pt
Absenteisme nuit	Prime de nuit revisee + planning equilibre nuit/jour	DRH + direction	T3 2025	Abs. nuit - 25%

C

Resultats enquete QVT 2024

Qualite de Vie et des Conditions de Travail - CHGJS Jacques SALIN

Enquete QVT realisee en octobre 2024 par le CHGJS avec l'appui de l'ANFH Guadeloupe. Participation : 187 agents sur 251 (74,5%). Methode : questionnaire anonyme en ligne + 3 focus groups (soignants, ASH, encadrement). Resultats presentes au CSE de decembre 2024.

C.1 Resultats globaux - Scores par dimension (sur 10)

6,4/10

Score global QVT
Objectif 2025 : 7,5

74,5%

Taux participation
187 / 251 agents

62%

Se sentent reconnus
- 8 pts vs 2022

78%

Fiers de leur metier
+ 3 pts vs 2022

C.2 Scores detailles par dimension QVT

Dimension QVT	Score 2024	Score 2022	Variation	Interpretation
Sens et interet du travail	7,8/10	7,4/10	+0,4	Fort : metier vocation - vecteur de retention
Relations avec les collegues	7,2/10	7,0/10	+0,2	Bon : equipe solidaire point fort CHGJS
Relations avec l'encadrement	5,8/10	6,2/10	-0,4	Fragilite : management de proximite a renforcer
Charge et organisation du travail	4,9/10	5,6/10	-0,7	Critique : sous-effectif IDE/AS tres ressenti
Conditions materielles (locaux, materiel)	6,1/10	5,2/10	+0,9	Amelioration suite renovation Palais Royal 2023
Remuneration et avantages	5,2/10	4,8/10	+0,4	Faible malgre prime attractivite et surremu. DOM
Evolution professionnelle	5,4/10	5,1/10	+0,3	Manque de perspectives claires, peu de promotions
Equilibre vie pro / vie perso	5,9/10	6,4/10	-0,5	Degradation : plannings Hublo mal vecus
Sante et securite au travail	5,6/10	5,8/10	-0,2	TMS et violence signales en focus groups
Communication institutionnelle	5,0/10	4,6/10	+0,4	Amelioree mais jugee encore insuffisante

SCORE GLOBAL QVT	6,4/10	6,1/10	+0,3	Progression lente - reste sous objectif ARS 7,5
------------------	--------	--------	------	---

C.3 Principaux verbatims des focus groups (extraits anonymises)

Profil	Citation representative	Dimension concernee	Priorite DRH
IDE U. Alzheimer	On adore nos residents mais on est constamment en sous-effectif. On n'a plus le temps de faire des soins de qualite, ca nous ronge.	Charge travail + sens	URGENTE
Aide-soignante nuit	Les changements de planning de derniere minute via Hublo epuisent les familles. On ne peut plus rien planifier.	Equilibre vie pro/perso	HAUTE
ASH Morne Vergain	On se sent souvent invisibles. Les soignants reconnaissent notre travail mais pas toujours la direction.	Reconnaissance	HAUTE
Cadre de sante	On est pris en etau entre les demandes de la direction et les besoins des equipes. Manque de temps de management.	Relations encadrement	HAUTE
Agent animation	Je suis seul pour 120 residents. Impossible de faire de la qualite. J'aimerais un collegue mi-temps.	Charge travail	HAUTE
IDE veteran 20 ans	Malgre tout, je ne partirai pas. Ces residents sont ma famille. Mais les jeunes, eux, ils partent.	Sens + fidelisation	STRATEGIQUE

C.4 Risques psychosociaux identifiés - Niveaux d'alerte

Risque psychosocial	Niveau alerte	Population exposee	% agents concernes	Action prioritaire
Epuisement professionnel (burnout)	ELEVE	IDE + AS unites fermees	42% des IDE	Programme ANFH prevention burnout T1 2025
Surcharge quantitative de travail	TRES ELEVE	IDE + AS toutes unites	68% des soignants	Recrutement d'urgence + interim structure
Violence des residents (Alzheimer)	ELEVE	IDE + AS U. securisee	38% des soignants	Formation gestion agressivite + renfort AS
Manque de reconnaissance	MODERE	ASH + agents animation	55% des ASH	Plan reconnaissance : ceremonie, primes
Incertitude sur l'avenir	MODERE	Contractuels CDD	80% des contractuels	Information sur renouvellements J-3 mois
Conflits interpersonnels	FAIBLE	Toutes categories	12% des agents	Mediation interne - psychologue disponible

Manque de sens / perte de valeurs	FAIBLE	Jeunes < 3 ans d'anc.	18% des agents	Renforcement culture CHGJS - projet etabl.
-----------------------------------	--------	-----------------------	----------------	--

C.5 Plan d'actions QVT 2025 - CHGJS

Action	Budget	Echeance	Responsable	KPI succes
Recrutement 12 IDE/AS prioritaire (voir plan RH)	Budget DRH	T1-T2 2025	DRH	Taux vacance < 10%
Groupe de parole mensuel (psychologue) pour soignants U. Alzheimer	8 500 EUR/an	Fevrier 2025	DRH + Psychologue	Participation >= 60%
Formation gestion agressivite - equipe complete U. securisee	12 000 EUR	T1 2025	DRH + formateur extern	AT agression : 0
Ceremonie reconnaissance annuelle agents (20, 30, 40 ans anciennete)	3 500 EUR	Juin 2025	Direction + DRH	Satisfaction ceremonieR 8/10
Refonte processus planning Hublo + information J-21	Interne	Janvier 2025	DRH + cadres	Reclamations planning -50%
Bilan social annuel partage avec CSE et equipes	Interne	Mars 2025	DRH	Lecture >= 80% agents
Ajout 1 agent animation mi-temps (Palais Royal)	32 000 EUR/an	T2 2025	DRH + direction	Taux participation animat. +20%
BUDGET TOTAL QVT 2025	~130 000 EUR	2025	DRH	QVT global >= 7/10 fin 2025

D**Rapport DUER 2024**

Document Unique d'Evaluation des Risques - CHGJS Jacques SALIN

Le Document Unique d'Evaluation des Risques (DUER) du CHGJS Jacques SALIN a été mis à jour en septembre 2024 par le DRH, avec le soutien du CHSCT et du médecin du travail (Service de Santé au Travail des Antilles - SSTA). Il identifie 28 risques sur 6 familles et propose un plan de prévention 2025-2026. Cotation : Probabilité (P) x Gravité (G) = Criticité (C). Seuil d'action prioritaire : $C \geq 9$.

D.1 Synthèse des risques par famille - Cotation CHGJS**28**Risques identifiés
6 familles**8**Risques critiques
 $C \geq 9$: action prioritaire**12**Risques modérés
 $6 \leq C < 9$ **8**Risques faibles
 $C < 6$: surveillance**D.2 Tableau des risques - Cotation et plan de prévention**

Code	Famille	Poste exposé	P (1-5)	G (1-5)	C = P x G	Mesures de prévention
R01	Troubles musculo-squelettiques	IDE + AS - Manutention residents	5	4	20	Leve-personnes x18 (4 supp. T1 2025) + PRAP 2S obligatoire pour tous les soignants
R02	Violence residents (agression)	IDE + AS - Unites cognitives	4	4	16	Formation gestion agressivite + protocole securite + renfort binome en unites securisees
R03	Risque biologique (BMR, SARS-CoV)	Tous soignants	4	4	16	EPI complets + protocoles isolement + formation hygiene annuelle obligatoire
R04	Exposition produits chimiques (DASRI)	ASH - Bionettoyage	3	4	12	FDS affichees + EPI obligatoires + stockage conforme + formation ASH annuelle
R05	Risques psychosociaux / burnout	IDE + AS unites fermees	4	3	12	Groupe de parole + cellule prevention ANFH + entretiens retour arrêt
R06	Chutes de plain-pied (sol glissant)	ASH + soignants	3	4	12	Chaussures antiderapantes obligatoires + signalisation sols mouilles + maintenance preventive
R07	Accident exposition sang (AES)	IDE - Actes invasifs	3	3	9	Aiguilles securisees + formation technique + declaration immediate AES
R08	Stress et surcharge cognitive	Cadres de sante	3	3	9	Formations management + soutien direction + limitation reunions en dehors tournees
R09	Risque incendie	Tout le personnel	2	4	8	Plan evacuation affiche + exercice 2x/an + SSI verifie annuellement + formation SSIAP
R10	Bruit (agitation residents)	IDE + AS unites desorientees	3	2	6	Protection auditive disponible + aménagement salle calme + formation methode Naomi Feil
R11	Risque routier (HAD)	Soignants HAD - Deplacements	2	3	6	Vehicules entretenus + formation secours routier + carte carburant
R12	Travail de nuit (effets sante)	IDE + AS equipe nuit	2	3	6	Suivi medical specifique SSTA tous les 2 ans + limitation heures sup nuit

R13	Risque électrique (maintenance)	Agent maintenance	2	3	6	Habilitation électrique obligatoire + vérification installations annuelle
R14	Effondrement / chute de hauteur	Agent maintenance	1	5	5	EPI hauteur + échelles normées + signalisation zone travaux
R15	Risque canicule (Guadeloupe)	Tous agents + résidents	3	2	6	Plan canicule CHGJS actif mai-octobre + climatisation unités vérifiée + stock eau

Legende cotation : P = Probabilité (1=improbable -> 5=certain) | G = Gravité (1=légère -> 5=catastrophique) | C = Criticité (P x G) : >= 12 = Rouge critique / 6-11 = Orange modéré / < 6 = Vert faible. Seuil d'action immédiate : C >= 12 (8 risques au CHGJS en 2024).

D.3 Plan de prévention prioritaire 2025-2026

Priorité	Risque	Action	Budget	Echéance	Responsable	Indicateur
P1 - URGENT	R01 TMS	Achat 4 leve-personnes + formation PRAP 2S 100% soignants	28 000 EUR	Janv 2025	DRH + Kine	AT TMS <= 4/an
P1 - URGENT	R02 Violence	Formation gestion agressivité équipe complète U. Alzheimer	12 000 EUR	Fevr 2025	DRH + form.	AT agression : 0
P1 - URGENT	R03 Biologique	Audit protocoles hygiène + renouvellement stocks EPI	8 000 EUR	Mars 2025	CLIN + cadres	0 infection nosocomiale imputée
P2 - HAUTE	R04 Chimique	Formation ASH produits + FDS numériques + armoire sécurisée	3 500 EUR	Mars 2025	DRH + ASH ref.	0 incident chimique
P2 - HAUTE	R05 RPS	Groupe parole mensuel + cellule ANFH + entretiens retour	8 500 EUR/an	Fevr 2025	DRH + Psycho	Burnout déclarés : - 40%
P2 - HAUTE	R06 Chutes	Chaussures antidérapantes obligatoires + maintenance sols	4 000 EUR	Janv 2025	DRH + logist.	AT chute <= 2/an
P3 - MODÉRE	R07 AES	Remplacement 100% aiguilles sécurisées + formation geste	5 000 EUR	T2 2025	IDE référer.	AES déclarés : 0
P3 - MODÉRE	R09 Incendie	2 exercices évacuation + vérif. SSI + formation agents	2 500 EUR	Chaque semestre	Cadre sec. ref.	100% agents formés
P3 - MODÉRE	R15 Canicule	Climatiseurs vérifiés avant saison + stock eau rehausse	6 000 EUR	Avril 2025	Maintenance	0 coup de chaleur

D.4 Indicateurs de suivi sécurité 2025

Indicateur	Valeur 2024	Cible 2025	Méthode de calcul	Fréquence revue
Taux de fréquence AT	22,4	< 15	Nb AT x 1 000 000 / Nb heures travaillées	Trimestrielle - CSE
Taux de gravité AT	0,8	< 0,4	Nb jours perdus AT x 1 000 / Nb heures travaillées	Trimestrielle - CSE

Nb EIG declares	14	< 8	Fiches NetSoins evenements indesirables graves	Mensuelle - direction
Taux de formation securite	62%	>= 90%	Agents formes securite / total agents	Annuelle - DRH
Nb exercices incendie realises	2	2 minimum	Registre securite etablissement	Semestrielle
% EPI conformes disponibles	78%	100%	Inventaire mensuel EPI x unite	Mensuelle - cadres

D.5 Acteurs de la prevention au CHGJS

Acteur	Nom / Reference	Role DUER	Contact
DRH - Pilote DUER	[Nom DRH]	Coordination generale, mise a jour annuelle DUER	[tél. + email]
Medecin du travail (SSTA)	[Dr Nom]	Visite medicale agents, avis aptitude, conseil prevention	SSTA Guadeloupe - [tél.]
CSSCT (ex CHSCT)	Membres elus CSE	Consultation DUER, suivi AT, visites terrain	Via representants CSE
Referent prevention	[Nom Prenom]	Formation SSIAP, exercices incendie, EPI	[tél. interne]
CLIN - Hygiene	[Nom Prenom]	Protocoles hygiene, suivi infections nosocomiales	[tél. interne]
Correspondant ANFH	[Nom Prenom]	Formation prevention, acces fonds OPCO Sante	[tél. ANFH Guadeloupe]

Prochain bilan DUER : septembre 2025. Toute situation de danger grave et imminent doit etre signalee au DRH ET au CSSCT dans les 24 heures. Droit de retrait possible selon art. L4131-1 du Code du travail - a invoquer aupres du cadre de sante ou du DRH.