



AGIR POUR L'ÉGALITÉ

PLAN D' ACTIONS PLURIANNUEL EGALITE FEMMES HOMMES 2021-2024

« Ma revendication en tant que femme c'est que ma différence soit prise en compte,
que je ne sois pas contrainte de m'adapter au modèle masculin. »

Simone Veil



Le centre hospitalier de Béziers s'engage en faveur de l'égalité femmes-hommes pour l'ensemble de ses sites et structures.

Cet engagement est institutionnel depuis juillet 2019 avec la nomination d'une référente égalité¹ : la Dre Marie-Ange GAU.

L'égalité est une des valeurs socle du projet d'établissement 2020-2024 qui fixe les objectifs suivants : *état des lieux, rédaction d'une charte égalité, plan d'actions favorisant la conciliation vie-privée-vie professionnelle, l'accompagnement des femmes durant leur grossesse, la mise en œuvre du mentoring...*

Adopter un plan d'actions égalité est aussi une obligation réglementaire², assortie d'une pénalité financière en cas de carence.

La crise sanitaire a ralenti le processus de réflexion et d'élaboration de ce document mais ne l'a pas stoppé avec l'accord et grâce à la volonté de toutes les personnes participantes. Ce plan d'actions est le fruit d'un travail de plusieurs mois, d'une démarche concertée, pluri professionnelle et ouverte.

Les actions sont définies en fonction des éléments réglementaires incontournables, des éléments du rapport de situation comparée et des travaux des groupes thématiques coordonnés par le comité de pilotage.³

Elles se veulent utiles et concrètes et seront évaluées annuellement. Ce plan a vocation à s'enrichir de toutes les propositions et suggestions en faveur de l'égalité femmes hommes à l'hôpital de Béziers et des évolutions à venir.

Un aboutissement de cette politique en faveur de l'égalité sera l'obtention du label égalité pour l'hôpital et l'IFMS. Ce label constituera un élément d'attractivité majeur pour le personnel médical et non médical à recruter et à fidéliser.

¹ Sa fiche de mission est en annexe 1

² Accord relatif à l'égalité professionnelle dans la fonction publique du 30 novembre 2018 ; loi de transformation de la fonction publique du 31 juillet 2019.

³ La composition du comité de pilotage et des groupes de travail est en annexe 2

PARTIE 1. AGIR POUR L'EGALITE FEMMES HOMMES

AXE 1. LES ELEMENTS DE DIAGNOSTIC	5
1. LE BILAN SOCIAL.....	5
2. LE RAPPORT DE SITUATION COMPARÉE.....	5
3. LES ÉTUDES ET ENQUÊTES NATIONALES	5
4. LES LIGNES DIRECTRICES DE GESTION	5
AXE 2. LA POLITIQUE SOCIALE AU SERVICE DE L'EGALITE	6
1. LES ÉCARTS DE RÉMUNÉRATION	6
a. <i>Un diagnostic précis.....</i>	6
b. <i>Des mesures pour traiter ces écarts</i>	6
2. DES PROCESS RH POUR GARANTIR L'ÉGALITÉ	7
a. <i>Les recrutements</i>	7
b. <i>Le soutien au développement professionnel pour les femmes.....</i>	7
c. <i>Les moyens au service du déroulement de carrière des femmes</i>	8
3. LA SANTÉ AU TRAVAIL	8
a. <i>Favoriser le suivi médical.....</i>	8
b. <i>Créer des espaces pour la conciliation vie privée / vie pro.....</i>	9
c. <i>Evaluer les risques professionnels</i>	9
AXE 3. L'EMERGENCE D'UNE CULTURE D'ETABLISSEMENT EN FAVEUR DE L'EGALITE	9
1. UNE DIFFUSION LARGE DE L'INFORMATION SUR L'ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE	9
a. <i>La communication</i>	9
b. <i>Le déploiement d'une communication interne sans stéréotype de sexe.....</i>	10
c. <i>La sensibilisation des parties prenantes internes et externes</i>	11
2. ÉGALITÉ = QUALITÉ.....	11
a. <i>La gouvernance du projet.....</i>	11
b. <i>La labellisation AFNOR et la certification HAS.....</i>	12
c. <i>Evaluation et amélioration</i>	12

PARTIE 2 - LES LEVIERS POUR L'EGALITE FEMMES HOMMES

AXE 1. LA CONCILIATION VIE PERSONNELLE / VIE PROFESSIONNELLE	13
1. LA MATERNITÉ.....	13
a. <i>Travail et grossesse</i>	13
b. <i>Les retours de congés maternité</i>	14
2. LA GESTION DES TEMPS	14
a. <i>Organisation du travail et temps de travail</i>	14

b. Les informations utiles.....	15
AXE 2. (RE)CONNAITRE LA PLACE DES FEMMES A L'HOPITAL (MIXITE, PARITE, VISIBILITE)	15
1/ LA MIXITÉ DANS LES SERVICES	15
a. Analyser la mixité	15
b. Encourager la mixité.....	15
2/ LA PARITÉ.....	16
a. La parité dans les postes à responsabilité.....	16
b. La question de la parité dans les instances du Centre Hospitalier et du GHT	16
3/ LA VISIBILITÉ DES FEMMES	16
AXE 3. LUTTER CONTRE LE SEXISME	17
1. COMMUNIQUER	17
2. CLARIFIER LES ENJEUX	17
3. UN DISPOSITIF DE SIGNALEMENT AD HOC	17

PARTIE 3. LA SANTE DES FEMMES

AXE 1. SEXE, GENRE ET SANTÉ.....	18
1. LA SANTÉ DES FEMMES.....	18
a. La sensibilisation des professionnels de santé	18
b. Les problématiques de santé par genre	19
2. LA LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES À L'OCCASION DU SUIVI GYNÉCOLOGIQUE ET OBSTÉTRICAL	20
a. Associer les patientes à leur prise en soins.....	20
b. Améliorer les conditions d'examen des patientes	21
c. Grossesse et accouchement	22
d. Formation et sensibilisation des professionnels.....	22
AXE 2. LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES	23
1. LA PRISE EN SOINS	23
a. Des interlocutrices identifiées.....	23
b. Un protocole de prise en soins	23
2. LE PROJET DE CRÉATION D'UNE ACTIVITÉ DÉDIÉE.....	24
a. Une consultation spécialisée pour les femmes victimes de violences	24
b. Création d'une unité d'hospitalisation	24
3. LE TRAVAIL PARTENARIAL.....	24
a. Au service du personnel féminin du CHB	24
b. Avec les services de police et de justice.....	24

PARTIE 1. AGIR POUR L'EGALITE FEMMES HOMMES

AXE 1. LES ELEMENTS DE DIAGNOSTIC

1. Le bilan social

Ce document annuel est présenté aux différentes instances du centre hospitalier. Il constitue un support de travail très dense pour définir des indicateurs dynamiques, assurer une analyse rétrospective et évaluer les politiques sociales.

2. Le rapport de situation comparée

Un rapport de situation comparée (RSC) est établi chaque année et présenté aux instances de gouvernance.⁴ Il est complémentaire du bilan social.

Le traitement des données sociales est réalisé grâce à un tableur créé par l'ANFH, qui doit le faire évoluer en 2021.

Ce rapport de situation comparée pourra être augmenté des éléments pertinents souhaités à l'issue de la présentation aux instances du Centre Hospitalier, et sous réserve de la faisabilité.

3. Les études et enquêtes nationales

Une veille documentaire est assurée par les services de la DRH sur les questions liées à l'égalité femme hommes afin de disposer d'une base de données statistiques et documentaire variée, à jour et disponible.

Les ressources seront mises en ligne sur l'intranet du centre hospitalier.

4. Les lignes directrices de gestion

Les lignes directrices de gestion (LDG) ont été instituées par la loi 2019-828 du 6 août 2019 dite de transformation de la fonction publique et par le décret 2019-1265 du 29 novembre 2019 relatif aux lignes directrices de gestion et à l'évolution des attributions des commissions administratives paritaires

Elles sont établies, pour 5 ans, à partir des données rassemblées dans le rapport social unique. Elles déterminent la stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines et comprennent la promotion et la valorisation des parcours professionnels. Les LDG seront définies, adoptées et communiquées en 2021 au CHB.

⁴ Le RSC 2020 (données 2019) est en annexe 3

Elles incluent l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes comme un élément à traiter et à prendre en compte. L'impact majeur se manifestera a priori sur le sujet de la valorisation des parcours, en détaillant les actions en matière de promotion et d'avancement de grade.

AXE 2. LA POLITIQUE SOCIALE AU SERVICE DE L'EGALITE

1. Les écarts de rémunération

Une étude de la DRESS⁵ calcule qu'en 2018, dans la fonction publique hospitalière le salaire net des femmes (en équivalent temps plein) est inférieur de 20.8 % à celui des hommes.

A statut identique, notamment en temps de travail, cet écart est de 3.7 %. Il est de 2.3 % chez les fonctionnaires, de 8.8 % chez les contractuels et de 16.2 % chez les médecins.

a. Un diagnostic précis

- Écarts liés à la quotité de temps de travail
- Écarts liés à la différence de représentation des sexes dans les corps ou cadres d'emploi
- Ecarts liés à la différence de structure démographique au sein de chaque corps ou cadre d'emploi
- Ecarts liés à la composante indemnitaire (dont rachat de jours CET et heures supplémentaires : complémentaires)
- Ecarts de ratios d'avancement de grade pour les corps ou cadres d'emplois
- Ecarts de rémunération entre personnels contractuels

b. Des mesures pour traiter ces écarts

- Définir les modalités d'attribution des primes (part variable / primes liées au temps de travail)
- Définir les politiques de promotion
- Faciliter la mixité des métiers

Indicateur : écart de rémunération PM et PNM en %

Action coup de pouce : Participer aux études et recherches sur les écarts de rémunérations dans la FPH (FHF, CCFP, HCE, recherche universitaire)

⁵ « Etudes et Résultats » Numéro 1165 paru en septembre 2020

2. Des process RH pour garantir l'égalité

Agir en faveur de l'égalité n'est pas un acte purement militant. C'est un facteur de performance, d'innovation et de cohésion. Les réflexions, propositions et actions se feront au bénéfice de tous. Les lignes directrices de gestion les intégreront.

a. Les recrutements

Un processus de recrutement maîtrisé, transparent et égalitaire

- La parité (ou la mixité) des jurys de concours
- La parité (ou la mixité) des chargé.es de recrutement lors des entretiens
- Une vigilance particulière pour les mobilités internes
- Rédaction d'un guide pour l'entretien de recrutement / de mobilité
- Organiser des sessions de préparation aux entretiens (jeux de rôle, prise de parole ...)
- Le recensement genré des candidatures externes (spontanées ou non) et internes

Un processus de sélection des étudiants égalitaire et évalué

- Formation des professionnels participant à la sélection des candidatures pour tous les métiers de l'IFMS
- Produire les statistiques femmes hommes des données pertinentes (candidatures, âge, admis, sortants, redoublants ...)

b. Le soutien au développement professionnel pour les femmes

L'expression des aspirations

- **Saisir l'occasion de l'entretien annuel d'évaluation** (création de viviers, détection des potentiels d'évolution ou des signes d'usure professionnelle)
 - Rubriques à créer dans le logiciel d'entretien évaluation professionnelle : évolution professionnelle, actions d'accompagnement, mentorat ...
- Offrir la possibilité d'avoir recours à **une personne ressource** (hors cadre hiérarchique)
 - Animer un réseau interne de personnes ressources
 - Communiquer
 - Former les personnes ressources (entretiens et orientations)

Les formations

- Proposer une gamme large de formations : sur site, en distanciel, au sein de la région ...
- Affirmer le soutien aux projets de promotion professionnelle (VAE, formations de remise à niveau, études promotionnelles)

- Proposer des axes de formation pour le PM et PNM en lien avec le présent plan d'actions

c. Les moyens au service du déroulement de carrière des femmes

Plafond de verre, falaise de verre, plancher collant... sont des concepts utilisés pour expliquer ce qui est invisible et empêche un déroulement de carrière favorable pour les femmes, au moins similaire à celui des hommes.

Un programme de mentorat

- Identifier les interlocuteurs internes
- Structurer le programme avec un contrat, un guide, un formulaire de demande et une charte.⁶
- Fédérer un réseau de mentors
- Organiser des sessions de rencontre mentor / mentorée

Des modes de soutien et d'accompagnement spécifiques

- Proposer différents types d'accompagnement pour soutenir la réussite des femmes dont le coaching individuel,
- Permettre l'expression des spécificités du travail au féminin à l'hôpital en animant des cycles de co-développement,
- Identifier des femmes « rôle model » qui pourront être des modèles d'identification positifs,
- Encourager l'émergence des réseaux, clubs de femmes ... au sein de l'hôpital ou avec des acteurs hospitaliers externes (association Donner des Elles à la santé par exemple)

Indicateurs : nombre de femmes ayant bénéficié de mentorat, coaching et codev ; vie du réseau

Action coup de pouce : créer un évènement sportif pour l'expression de la solidarité et de la sororité ; pour le dépassement de soi, le challenge et le plaisir, au bénéfice des actions égalité.

3. La santé au travail

a. Favoriser le suivi médical

- Actions de prévention (cancers, tabac, alcool, sommeil, prévention des risques psycho-sociaux ...)

⁶ Documents en annexe 4

- Parcours santé proposé par la médecine du travail
- Sensibilisation sur le travail de nuit et l'impact sur la santé des femmes
- Accès aux services de soins facilité pour limiter le renoncement aux soins : créneaux de RDV pour le personnel (gynécologie et radiologie en priorité)

b. Créer des espaces pour la conciliation vie privée / vie pro

- Installer des lieux de détente, de convivialité et de calme
- Proposer des activités sportives à l'hôpital
- Favoriser les espaces de dialogue et d'écoute (charge mentale)

c. Evaluer les risques professionnels

Avoir une évaluation différenciée femmes hommes pour certains risques, selon l'état des connaissances scientifiques :

- La prévention des RPS
- L'exposition TMS
- L'impact du travail de nuit sur le cancer du sein

AXE 3. L'EMERGENCE D'UNE CULTURE D'ETABLISSEMENT EN FAVEUR DE L'EGALITE

1. Une diffusion large de l'information sur l'égalité professionnelle

a. La communication

Internet, intranet et réseaux sociaux

- Création d'une rubrique égalité professionnelle femmes hommes sur le site intranet du CH avec mise à disposition de l'intégralité des supports créés par le CH, des programmes des journées et de textes et rapports nationaux sur l'égalité.
- Communication sur les réseaux sociaux à l'occasion des grandes dates nationales et institutionnelles sur le sujet de l'égalité.

Création d'une identité visuelle pour la politique égalité (logos, pictogrammes, charte graphique)⁷

⁷ Annexe 5

Rédaction de documents spécifiques, dont :

- Charte pour l'égalité
- Documents informatifs
- Documents et affiches de sensibilisation
- Calendrier annuel

Informations directes, notamment :

- Journée d'accueil du nouvel arrivant
- Journée d'accueil des internes
- Information par la DRH au moment de la création de la carte professionnelle (badge)

Les retours d'expérience

Réponse positive, sous réserve des disponibilités, à toutes les sollicitations pour diffuser la démarche égalité (journalistes spécialisés ou généralistes, journées professionnelles diverses, appels à projet ...)

b. Le déploiement d'une communication interne sans stéréotype de sexe

La sensibilisation

- Signature du guide pour une communication non sexiste édité par le Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes
- Inscription au plan d'une formation sur les biais inconscients (stéréotypes de genre)

L'utilisation du féminin

- Féminisation dans les signatures électroniques, les convocations, des titres et fonctions.
- Suppression de l'utilisation du titre de « Mademoiselle ».
- Rédaction des profils de poste avec une dénomination complète au féminin et au masculin des métiers et fonctions

Une «gestion administrative sans stéréotype »

- Féminisation de tous les documents RH (fiches métier par exemple, bulletin de salaire, décisions de nomination, badges) pour les professionnelles. (Demande à formuler au prestataire informatique)
- Utilisation exclusive du nom de naissance pour la gestion RH
 - Suppression de la terminologie : nom de jeune fille
 - Nom d'usage possible

c. La sensibilisation des parties prenantes internes et externes

- La déclinaison dans le plan de formation interne des thèmes relatifs à l'égalité : sensibilisation des services RH (DRH, SST, DSAM) et des responsables de service au biais de genre par exemple, formation aux violences conjugales, à la prévention des agressions sexistes, ...
- Clause égalité dans tous les marchés publics du CHB (le rescrit social pour l'égalité professionnelle notamment).
- Politique égalité exposée pour les recherches de mécénat du fonds de dotation ASHB

Indicateur : féminisation des documents administratifs et Financements d'actions par des mécènes

Action coup de pouce : mettre à disposition des professionnel(le)s des ressources documentaires sur l'égalité (bibliothèque, bibliographie, veille culturelle, abonnements) ...⁸

2. Egalité = qualité

a. La gouvernance du projet

Gestion projet

- Désignation de deux référentes égalité : 1 médecin et 1 directrice adjointe
- Réunion d'un comité de pilotage
- Organisation de groupes de travail thématiques

Dialogue social

- Présentation du RSC et du plan d'actions, puis de son bilan annuel une fois par an (et autant de fois que nécessaire)
- La conclusion d'un accord collectif⁹: La direction et les organisations syndicales pourraient définir un accord collectif déclinant les protocoles d'accord nationaux du 8 mars 2013 et du 30 novembre 2018 relatifs à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique hospitalière et reprenant les engagements de l'hôpital.

Calendrier de travail partagé

- Une conférence annuelle : cette journée permettra de sensibiliser l'ensemble des agents et des partenaires du CH à ces thématiques et enjeux. Elle sera un lieu d'information, de réflexion et d'échanges.
- Une communication ciblée autour des dates clés de l'égalité (8 mars, 25 novembre, octobre rose ...)

⁸ Une bibliographie est proposée en annexe 6

⁹ En application des dispositions de l'ordonnance n°2021-174 du 17 février 2021, annexe 7

Travail en réseau : partager et enrichir

- Réseau territorial : associatif, institutionnel (chargée de mission aux droits des femmes, référents égalité dans les administrations et notamment ARS, ...)
- Avec des associations et référents au niveau national : Donner des Elles à la Santé, FHF, Conseil commun de la fonction publique, Fondation des femmes, Femmes administration moderne, DGAFP, Femmes de Santé, HCE ...

b. La labellisation AFNOR et la certification HAS

Le label AFNOR

Il s'agit d'inscrire la démarche égalité dans un process qualité, de pérenniser l'engagement de l'établissement, d'enrichir notre politique égalité d'items et d'actions du label.

La labellisation est également une reconnaissance importante valorisant cet engagement et un axe de communication très pertinent.

La certification HAS

- Inscrire l'égalité femmes hommes dans la stratégie de l'établissement, rubrique « politique d'amélioration de la qualité de vie au travail ».
- Intégrer les inégalités comme un risque à détailler et à prévenir

c. Evaluation et amélioration

Indicateurs et évaluation

La politique en faveur de l'égalité est intégrée dans un processus d'amélioration continue de la qualité.

Cette politique sera évaluée annuellement ou selon les échéances différenciées sur la base des indicateurs proposés suivants :

- *Indicateurs sur la politique égalité*
 - Taux de réalisation des actions
 - Nombre de personnes formées
 - Nombre de communications internes sur l'égalité
- Indicateurs par thématiques (12 max)
A définir en CTE et CME sur proposition du COPIL.

Amélioration

- Promouvoir les initiatives au sein des services et des équipes
- Favoriser l'émergence de nouvelles idées, de nouvelles actions et enrichir le plan d'actions annuel.

PARTIE 2. LES LEVIERS POUR L'EGALITE FEMMES HOMMES

AXE 1. LA CONCILIATION VIE PERSONNELLE / VIE PROFESSIONNELLE

1. La maternité

La maternité est un moment particulier, en général heureux, mais qui peut être mal appréhendé par l'entourage professionnel en raison des absences liées au congé maternité et entraîner une culpabilisation de la femme enceinte. La maternité peut également avoir des effets négatifs sur le déroulement de carrière des femmes (moins d'opportunités, évaluations et notations biaisées...).

a. Travail et grossesse

Les tenues professionnelles : fournir des tenues professionnelles adaptées aux femmes enceintes

- Faire un appel à talents pour la création de ces tenues
- Trouver des mécènes pour créer les tenues
- Fournir des tenues professionnelles adaptées aux femmes enceintes (médecin, chirurgienne, infirmière, aide-soignante, AMA, ASH, agent logistique ...)

Les aménagements de poste / de planning :

- Intégration de la grossesse comme un risque dans le document unique
- Attention particulière aux femmes en parcours PMA (aménagement de poste éventuel avant déclaration de grossesse)
- Sensibiliser l'encadrement à l'annonce d'une grossesse
- Echanger avec chaque femme enceinte sur ses conditions de travail et ses souhaits / ses contraintes (DRH/DSAM/SSI)
- Proposer des solutions permettant de concilier activité professionnelle et grossesse, par exemple : télétravail, aménagement de poste, changement d'horaires, changement de poste sur des missions transversales conciliables avec une grossesse ...

Un accompagnement particulier

- Parcours identifié femmes enceintes au service de santé au travail
- Possibilité d'accès facilité aux consultations et examens de suivi de grossesse (sage-femme et gynécologue du pôle femme mère enfant)
- Création de places de parking réservées aux femmes enceintes, à proximité immédiate des entrées
- Attention spécifique pour les personnes en parcours de PMA

b. Les retours de congés maternité

Inviter les salariées à un entretien à la DRH / DSAM avec leur cadre / chef de service pour préparer le retour au travail

Permettre la poursuite de l'allaitement :

- création d'une salle d'allaitement par site ¹⁰
- anticiper la publication des décrets d'application de l'article 46 de la loi du 6.08.2019 de transformation de la fonction publique qui stipule qu'une fonctionnaire allaitant son enfant peut bénéficier pendant un an suivant la naissance d'un aménagement horaire d'une heure par jour (indépendamment de la proximité de la crèche).

Les modes de garde :

- Informer sur les différents modes de garde et les ressources du territoire
- Faciliter l'accès à la crèche de l'hôpital pour tous les agents
- Ouvrir l'accès de la crèche aux enfants des étudiants IFMS et aux enfants des internes

Indicateurs : nombre de jours de congés maladie ordinaire moyen par femmes enceintes au CHB ; taux d'emploi des femmes enceintes (71 % au niveau national, tous secteurs d'activité confondus)

Actions coup de pouce :

- repérer et valoriser tout ce qui se fait aujourd'hui de manière spontanée dans les services autour de la maternité et de la paternité
- Création d'un coffret « maternité-égalité au CHB » remis à chaque femme enceinte avec une guide de la grossesse, ses droits, les référents internes, les accompagnements, jusqu'au retour après la naissance.

2. La gestion des temps

a. Organisation du travail et temps de travail

Le télétravail

- Proposer le télétravail en complément du travail en présentiel et comme un outil de conciliation vie personnelle, vie professionnelle
- Identifier les missions télétravaillables
- Créer tous les documents nécessaires à la « banalisation » du télétravail

¹⁰ En annexe N°8 fiche projet pour la salle d'allaitement

Les évolutions sociétales

- Identifier les contraintes de la gestion du temps, complexifié par les évolutions sociétales (familles monoparentales, garde d'enfants partagée, garde exclusive, familles recomposées, aidants familiaux...)
- Réfléchir à la rénovation du dialogue managérial (personnel médical et non médical) pour entendre les sujets liés à la charge mentale et à la conciliation vie privée / vie professionnelle (plannings mensuel et annuel, vacances, travail de nuit, travail en 12h ...)

Les congés paternité

Faciliter la prise des congés paternité

b. Les informations utiles

Donner une information complète et accessible sur les différents droits et modalités, grâce à la création de livrables pour :

- Congé maternité et adoption
- Congé paternité
- Disponibilité
- Temps partiel
- Congé parental
- Modes de garde des enfants de 0 à 6 ans

AXE 2. (RE)CONNAITRE LA PLACE DES FEMMES A L'HOPITAL (MIXITE, PARITE, VISIBILITE)

1/ La mixité dans les services

a. Analyser la mixité

- par pôle et services.
- par métiers / filières

b. Encourager la mixité

- Définir les niveaux de mixité favorables au bon fonctionnement d'une équipe de soins pour accomplir ses missions
- Offrir les conditions de cette mixité (accès à des vestiaires femmes ou hommes dans les services non mixtes ; stage découverte métiers ; recrutements ...)

2/ La parité

a. La parité dans les postes à responsabilité

- Analyser les différents niveaux d'encadrement : cadres soignants (cadres de santé et cadres supérieurs de santé), administratifs (attaché(e) d'administration hospitalière) et logistique / technique (TH, TSH, agent de maîtrise)
- Analyser les chefferies de pôle et de service : ratios femmes hommes
- Créer un vivier de candidates et candidats
- Améliorer la représentation des femmes lors des recrutements et des nominations (parité =50 % or les femmes représentent 75 % de l'effectif du CHB)

b. La question de la parité dans les instances du Centre Hospitalier et du GHT¹¹

- Afficher les ratios femmes hommes
- Calculer la parité dans les présidences
- Favoriser la parité lors du renouvellement des instances

3/ La visibilité des femmes

- Solliciter et valoriser l'expertise des femmes
- Garantir la présence systématique d'intervenantes lors des conférences et formations organisées par le CH
- Assurer une juste représentativité des femmes dans les comités et groupes de travail internes et leur pilotage.

Indicateur : taux de féminisation des instances et groupes de travail interne

Action coup de pouce : adhérer au réseau 2GAP qui regroupe 37 réseaux professionnels féminins et mixtes des secteurs publics et privés. 2GAP a lancé le 1^{er} février 2021 une base des expertes afin d'avoir accès à un vivier facilement mobilisable.

¹¹ La liste des instances est en annexe 9

AXE 3. LUTTER CONTRE LE SEXISME

1. Communiquer

- Création d'une campagne de sensibilisation sur les propos et les comportements sexistes
- Mobilisation de l'ensemble du personnel pour cette thématique : appel à talents pour imaginer cette campagne de communication
- Rendre visible le sexisme : recensement des verbatim sexistes
- Formation à la prise en charge des personnes victimes ou témoins de sexisme dans le plan de formation
- Intégrer ce sujet dans le règlement intérieur du CHB

2. Clarifier les enjeux

- Mettre à disposition toutes les informations sur ce que recouvre le sexisme (du sexisme ordinaire au viol)
- Informer sur les droits, risques et poursuites (administratives, disciplinaires, judiciaires et pénales) pour le personnel médical, non médical, les internes et les étudiants (IFMS, apprentis, stagiaires)
- Nommer des personnes ressources formées sur ces sujets au sein de la DRH, DSAM, DSI, IFMS, SST

3. Un dispositif de signalement ad hoc¹²

Chaque établissement public doit organiser un dispositif de signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes.

- Définir son fonctionnement et sa composition
- Préciser son champ de compétences : personnel médical et non médical, titulaire et contractuel
- Réalisation d'une enquête interne sur le sexisme et les violences sexistes et sexuelles (tous les deux à trois ans)¹³

Indicateur : nombre de signalements

Action coup de pouce : exposition de tous les talents exprimés

¹² Décret n°2020-256 du 13 mars 2020

¹³ Recommandation n°16 du rapport annuel du HCE sur l'état des lieux du sexisme en France, 2 mars 2020

PARTIE 3. LA SANTE DES FEMMES

Parce que notre mission est de soigner, ce plan s'adresse aussi aux femmes qui viennent à l'hôpital. La santé des femmes est un sujet majeur traité au sein du pôle femmes mère enfant mais pas exclusivement.

En 2020, la proportion femmes hommes parmi la patientèle de l'hôpital était de 50,54% femmes et 49,46% d'hommes en MCO ; de 61,6% femmes et 38,4% hommes en SSR ; de 50,54% femmes et 49,46% d'hommes en hospitalisation en psychiatrie (44,04% femmes / 55,96% d'hommes en psychiatrie ambulatoire).

« Voir comment chez les malades, sexe et genre influencent l'expression des symptômes, le rapport au corps, le recours aux soins. [...] Voir comment du côté du personnel soignant les préjugés liés au genre sont susceptibles d'influencer l'interprétation des signes cliniques et la prise en charge des pathologies. »¹⁴

AXE 1. SEXE, GENRE ET SANTÉ

1. La santé des femmes

a. La sensibilisation des professionnels de santé

« C'est en étudiant les différences que les inégalités [en santé] seront gommées »¹⁵

« [la santé des hommes] est rarement étudiée de manière spécifique, peut-être parce que le masculin est traditionnellement considéré comme de l'ordre de l'universel, contrairement au féminin qui relèverait du particulier »¹⁶

Recenser et diffuser les informations scientifiques

- Département genre et santé, OMS
- Académie nationale de médecine¹⁷
- Horizon 2020, Union européenne
- Comité d'éthique de l'INSERM (genre et recherche en santé)

¹⁴ Discours de B. Gresy, Présidente du HCE, 15 décembre 2020

¹⁵ Catherine Vidal, institut Pasteur ; Comité d'éthique de l'INSERM ; co-responsable du groupe Genre et recherche en santé, revue Sciences et santé, n°38, décembre 2017

¹⁶ Etudes et résultats, DRESS, n°834, mars 2013

¹⁷ « Parité en santé : la recherche scientifique et la médecine ne peuvent plus ignorer les différences biologiques entre les sexes », 5 juin 2016

La recherche clinique

- S'assurer de la mixité dans les essais cliniques
- Publication annuelle des taux d'inclusion femmes hommes

La formation des personnels soignants

- Formation des cadres formateurs de l'IFMS aux biais inconscients
- Enseignement des problématiques « genre et santé » dans les formations IDE et AS, module santé publique
- Sensibilisation au dépistage des violences faites aux femmes, module Ethique et déontologie
- Sensibilisation des internes, chaque semestre

b. Les problématiques de santé par genre

Créer des parcours de soins sur des maladies dites féminines ou masculines

- Dépistage des troubles du spectre autistique pour les petites filles
- Prévention et traitement des maladies cardio-vasculaires et des maladies de l'appareil digestif pour les femmes
- Repérage et traitement de l'ostéoporose pour les hommes

Evaluer les parcours

- Parcours traceur patiente hospitalisée pour infarctus du myocarde
- Intégrer ou créer un protocole de recherche clinique sur l'infarctus du myocarde chez les patientes du CHB
- Evaluer le parcours d'une femme en âge de procréer, se présentant aux urgences pour douleurs abdominales

Le service de gynécologie-obstétrique et la maternité

Le pôle femme-mère-enfant dispose d'une large gamme d'activités avec une maternité de niveau IIB, un service d'urgences gynécologiques et obstétricales, 24 lits d'hospitalisation, deux places d'hôpital de jour, des consultations médicales (gynécologues obstétriciens, sage femmes et consultations spécialisées) et des compétences complémentaires (fertilité, tabacologie, acupuncture ...). Le HCE estime qu'une femme aura environ 50 consultations gynécologiques et obstétricales au cours de sa vie.

- Consultations et prises en charge
 - Santé sexuelle
 - Suivi gynécologique (Respect des recommandations de la HAS sur les frottis notamment (âge, fréquence))
 - Contraception
 - IVG

- Endométriose
- Chirurgie et cancers féminins
 - Communication à développer sur la chirurgie et les techniques de pointe au CHB (robot chirurgical)
 - Prévention et actions de santé publique (octobre rose, journées d'information nationales, vaccination HPV ...)
- Le centre de planification et d'éducation familiale :
 - Valoriser le travail réalisé par l'équipe médicale et paramédicale ;
 - Créer des supports d'informations sur le CPEF, à la disposition dans les services d'urgences et IFMS
- Le travail en réseau
 - Réseau périnatalité
 - Réseau femmes victimes de violences
 - Réseau PMI
 - Réseau ville hôpital ; liens avec les sage femmes libérales

Indicateurs : déploiement des outils du manuel de certification V 2020 (patients et parcours traceur, audit système ; observation) et rapport de la visite de certification 2021.

Actions coup de pouce :

- *Développer la communication pour les soins dispensés par les sages-femmes*
- *Libre choix de déterminer son genre dans son dossier (femme, non binaire, transgenre)*

2. La lutte contre les violences sexistes et sexuelles à l'occasion du suivi gynécologique et obstétrical ¹⁸

Il s'agira ici autant de valoriser ce qui est déjà réalisé au sein du service gynécologique et maternité que de proposer des pistes d'évolution pour prendre en considération le risque de survenue d'actes ou de propos à caractère sexiste.

a. Associer les patientes à leur prise en soins

S'assurer du libre choix du praticien :

- Lors de la prise de rendez vous téléphonique
- Attention particulière :
 - pour les mineures consultant pour la première fois
 - pour les femmes en situation de précarité
 - pour les femmes ne parlant pas ou mal français

¹⁸ Rapport n°2018-06-26-SAN-034 du Haut Conseil à l'Égalité, 26 juin 2018

Expérience patients

- L'information des patientes
 - Carnet de maternité
 - Voie de recours et médiation
- Créer des temps d'échanges formalisés soignants / soignés
- Utiliser régulièrement et de manière intégrée le dispositif patient traceur pour évaluer les prises en charge et recueillir le vécu de la patiente
- L'association des patientes : associer chaque fois que cela est possible les patientes et leur entourage
 - A la rédaction des documents (carnet de maternité, règlement intérieur maternité, évolution des conditions hôtelières, signalétique ...)
 - En recueillant leurs souhaits d'évolution du service hospitalier (questionnaire de sortie notamment)
 - A l'évaluation de la mise en œuvre de leurs droits (dont elles auront été préalablement informées)

b. Améliorer les conditions d'examen des patientes

Veiller au respect de la dignité de la patiente

- Des conditions matérielles adaptées :
 - Paravents
 - Intimité du déshabillage
 - Lumière tamisée et réglable
 - Possibilité de verrouiller la porte de façon à ne pas avoir d'entrée intempestive dans le bureau de consultation
 - Table d'examen permettant plusieurs positions pour les examens gynécologiques (dont le décubitus latéral)
- Le cadre de l'examen médical
 - Explication au préalable de ce qui va être fait
 - Recueil du consentement avant tout acte, obligatoire
 - Nudité complète non systématique
 - Fermeture des portes des salles d'accouchement pour préserver l'intimité de la patiente

Elaborer une recommandation de type HAS

Recommandation pour les consultations gynécologiques s'adressant à tous les professionnels du service de gynécologie obstétrique et abordant à la fois le libre choix dans la position de l'examen, le consentement à l'examen vaginal et à la palpation mammaire.

Elaborer des documents d'information et de communication

- « En consultation gynécologique, venez comme vous êtes » pour promouvoir et garantir le respect de chacune : orientation sexuelle, sexualité active ou non, désir de grossesse ou non, handicap, physique et poids...
- Informations spécifiques type première consultation gynécologique (cf livret de l'association SPARADRAP, diffusé par Santé Publique France).

c. Grossesse et accouchement

En 2016 70% des accouchements sont dits physiologiques et les patientes expriment la volonté d'accoucher différemment, de reprendre possession de leur corps.

Organisation des parcours de naissance physiologique

- Renforcer, voire généraliser les créneaux d'entretiens prénataux précoces
- Réalisation systématique de projets de naissances : la femme enceinte pourra expliciter ce qu'elle souhaite et surtout ce qu'elle ne souhaite pas pour son accouchement
- Inscrire ces choix de manière visible et repérant dans les dossiers des patientes
- Permettre le choix de la position d'accouchement pour les patientes (en dehors d'un accouchement pathologique) et former les professionnels
- Création d'une salle nature à la maternité le 1^{er} avril 2021
- Rédaction des protocoles d'utilisation de cette salle

Accouchement déclenché et césarienne programmée

- Informations préalables à garantir aux patientes
 - Fiche d'informations
 - Consultation gynécologique préalable

Suivre et diffuser des indicateurs

- Taux épisiotomie CHB et taux national
- Taux de césarienne CHB et taux national
- Délai pour un rdv médecin et sage femme

d. Formation et sensibilisation des professionnels

- Connaître et comprendre les mécanismes des violences sexistes et sexuelles lors du suivi gynécologique et obstétrical
 - Les identifier (6 types d'actes sexistes référencés par le HCE)
 - Les prévenir
 - Les traiter en cas de survenue

- Mise en place d'ateliers de simulation (hémorragie de la délivrance par exemple)
- Diffusion du programme de formation DU interuniversitaire Grenoble, Montpellier et Paris-Descartes « Prise en charge des violences faites aux femmes vers la bientraitance » et possibilité d'inscription des professionnels
- Mettre à la disposition des ressources documentaires (type <https://gynandco.wordpress.com/> ; <https://www.pourunemeuf.org/>).

Indicateurs : création, diffusion et évaluation des documents de référence

Actions coup de pouce :

- Généralisation de l'entretien prénatal précoce et création d'un entretien postnatal permettant aux femmes d'échanger sur leur accouchement
- Saisine du Comité d'éthique du CHB

AXE 2. LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

1. La prise en soins

a. Des interlocutrices identifiées

- Une médecin du service des urgences est référente violences faites aux femmes depuis 2013.
- Un groupe de réflexion institutionnel existe depuis plusieurs années, composé de médecins, sage femmes, infirmières, psychologues et assistantes sociales.

b. Un protocole de prise en soins ¹⁹

- Protocole créé en 2016, régulièrement évalué et mis à jour à chaque évolution légale et réglementaire.
- Diffusion via le système documentaire interne
- Présentation de ce protocole interne pour utilisation :
 - Aux internes à chaque début de semestre
 - Aux agents inscrits à la formation interne « violences conjugales »
 - Aux étudiants et formateurs de l'IFMS
 - A chaque service, professionnel qui en fait la demande

¹⁹ Annexe 10

2. Le projet de création d'une activité dédiée

a. Une consultation spécialisée pour les femmes victimes de violences

Création d'une consultation médico-soignante dédiée à l'accueil et à la prise en charge globale des femmes victimes de violences conjugales.

Une demande de financement FIR MIG dans le cadre de la circulaire budgétaire a été formulée auprès de l'ARS.

Le CH a répondu à l'appel à projet publié par l'ARS pour la création de dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences.²⁰

b. Création d'une unité d'hospitalisation

Elle serait dédiée à la prise en charge médico-psychologique et sociale des victimes et des co-victimes (enfants de moins de 10 ans).

Une réflexion institutionnelle doit être menée pour la définition du projet.

3. Le travail partenarial

a. Au service du personnel féminin du CHB

Le service de santé au travail du CH de Béziers sera pleinement impliqué dans la prévention et l'accueil du personnel féminin victime de violences conjugales.

Une formation leur sera dispensée. Le protocole de prise en soins sera adapté à l'accueil des personnels.

L'assistante sociale du personnel sera également une personne ressource du réseau interne de prévention et de protection du personnel.

b. Avec les services de police et de justice

Une convention a été signée le 24 novembre 2020²¹ entre les services de justice, de police et de gendarmerie et le centre hospitalier de Béziers pour permettre et faciliter le recueil des plaintes des victimes de violences conjugales au sein des urgences de l'hôpital.

Cette possibilité a été encouragée suite aux mesures définies dans le cadre du Grenelle contre les violences conjugales présentées le 25 novembre 2019²².

Cette convention sera évaluée chaque année. Une liste des référents du territoire sera mise à jour chaque semestre.

²⁰ Annexe 11

²¹ Convention en annexe 12

²² Dossier de presse en annexe 13

ANNEXES

Annexe 1 - Fiche de mission référente égalité.

Annexe 2 - La composition du comité de pilotage.

Annexe 3 - Le RSC 2020 (données 2019).

Annexe 4 – Programme de mentorat.

Annexe 5 – Logo et pictogrammes.

Annexe 6 – Bibliographie.

Annexe 7– Ordonnance du 17/2/2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la Fonction Publique Hospitalière

Annexe 8 – Fiche projet salle d’allaitement.

Annexe 9 – Liste des instances.

Annexe 10 – Protocole prise en charge des victimes de violences conjugales.

Annexe 11 – Appel à projet ARS dispositif dédié de prise en charge des femmes victimes de violences.

Annexe 12 – Convention police/justice .

Annexe 13 – Dossier de presse « grenelle des violences conjugales » 25 novembre 2019.