

# CARTOGRAPHIE RÉGIONALE DES MÉTIERS

## DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE EN MARTINIQUE





RÉGION MARTINIQUE

# **CARTOGRAPHIE RÉGIONALE DES MÉTIERS**

DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE EN MARTINIQUE

# SOMMAIRE

## DEUX ANNÉES DE GPMC EN REGION MARTINIQUE

- 6 - Historique
- 6 - Donner vie au projet GPMC
- 7 - Connecter la GPMC à l'ensemble de la sphère R.H.  
et lui donner une dimension territoriale
- 7 - Bilan de la démarche projet

## CHAPITRE 1 LES METIERS DE LA FPH EN MARTINIQUE

### **10 01 : Rappel du contexte et des objectifs de la démarche**

- 10 - Contexte de la démarche
- 10 - Objectifs de la démarche

### **11 02 : Les éléments de contexte régional**

- 11 - La région Martinique en quelques mots
- 12 - Les caractéristiques de la population martiniquaise

### **13 03 : La FPH en Martinique**

- 13 - Le secteur santé et action sociale et la FPH en Martinique
- 14 - Le panorama des entités juridiques et établissements de la région

### **15 04 : La cartographie des métiers (PNM\*) de la FPH en Martinique**

- 15 - Approche méthodologique
- 17 - Les caractéristiques socio-professionnelles des agents de la région
- 18 - Les familles des métiers et métiers de la FPH
- 20 - Focus sur les métiers soignants
- 21 - Focus sur les métiers non soignants
- 24 - Les écarts de grades observés
- 25 - Les métiers de l'encadrement

### **26 05 : Les problématiques métiers (PNM) « sensibles »**

- 26 - Note méthodologique
- 26 - Les métiers « sensibles »
- 26 - Le diagnostic partagé
- 27 - Les établissements face au défi de demain

*\*Personnels non médicaux*

## CHAPITRE 2 LES MISSIONS ADDITIONNELLES AUX POSTES

- 32 - Le contexte de l'enquête terrain
- 32 - Parti pris méthodologique
- 33 - Analyse quantitative par familles de missions
- 34 - Analyse qualitative des missions
- 35 - Analyse par champ de responsabilité
- 36 - La plus-value de l'approche « missions » dans la cartographie régionale

## CHAPITRE 3 LA PAROLE AUX ÉTABLISSEMENTS

Témoignages de :

- 38 - Président : M. Jean-Pierre Jean-Louis
- 38 - Vice-président : M. Jean-Yves Texier
- 39 - M<sup>me</sup> Louemba-Leti Mireille, Directeur par interim  
à l'EHPAD Les Madrépores (Anses d'Arlet)
- 39 - M<sup>me</sup> Labache Sylvie, Chargée de la mise en œuvre de la GPMC  
au CHU de Martinique
- 40 - M<sup>me</sup> Galva Yolène, Directrice par intérim du Foyer Territorial de  
l'Enfance de Martinique
- 41 - Témoignage d'un agent évalué - M<sup>me</sup> Dominique François,  
Animatrice Qualité Gestion des Risques au Foyer Territorial de  
l'Enfance de Martinique

## CHAPITRE 4 ANNEXES

### 44 LA GPMC EN 10 POINTS

### 46 FOCUS METIERS

# DEUX ANNEES DE GPMC EN REGION MARTINIQUE

## HISTORIQUE

Le projet de déploiement de la Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (G.P.M.C.) est un des axes du projet stratégique national de l'ANFH. La délégation Martinique, associée localement à la réflexion de l'ARS de Martinique a démarré son projet en 2009 par une action de sensibilisation des établissements. Le contexte de fusions de plusieurs établissements reporte le lancement du projet qui est relancé par la politique régionale notamment lors d'un séminaire des instances fin 2014.

En 2015, la délégation Martinique s'inscrit dans le contexte de l'offre nationale ANFH (outil informatique GESFORM G.P.M.C., outils d'aide au déploiement, formation, documentation, ...) et propose à ses adhérents de déployer la GPMC.

La démarche de la délégation de Martinique va alors se démarquer sur plusieurs points :

- 100 % des établissements de la Fonction Publique Hospitalière de Martinique s'inscrivent dans la démarche, en incluant l'ensemble des secteurs sanitaire, médico-social et social
- La cartographie régionale des métiers est réalisée pour la première fois en référence au nouveau Répertoire des Métiers de la Santé et de l'Autonomie (répertoire version 3)
- Les établissements choisissent de développer à l'échelle du territoire les mêmes outils (référentiels métier-compétences, fiches de postes, ...) afin d'offrir aux agents une continuité territoriale en matière de gestion R.H.
- Les missions additionnelles aux postes (référents, personnes ressources, régisseurs, etc.) sont identifiées et donnent lieu à la rédaction d'une fiche de mission

L'ANFH Martinique conçoit pour cet accompagnement un programme harmonisé, mais souple, basé sur une approche individualisée, en proposant un accompagnement méthodologique adapté aux souhaits, réalités et au projet d'établissement de chaque institution.

L'accompagnement se déploie sur 5 grands groupes d'établissements, répartis soit sur la typologie (CHU, C.H. en psychiatrie, Foyer de l'enfance) soit sur la topographie (Centre-Sud et Nord Martinique). Dès 2015, la perspective d'un G.H.T. permet également d'envisager un accompagnement des futurs acteurs du groupement hospitalier de territoire.

## DONNER VIE AU PROJET GPMC

L'ANFH délégation Martinique organise avec ses instances sur ces deux années de déploiement un véritable programme de communication interne, mêlant retour aux instances de l'avancée du projet, ateliers thématiques, journées régionales, groupes de réflexion permettant d'animer et de donner vie à la GPMC.

L'ensemble des acteurs (Décideurs, responsables GPMC, partenaires sociaux) s'emparent de la thématique et développent une véritable aspiration à la GPMC, envisagée comme un levier possible au regard des problématiques actuelles et futures.

Une dynamique GPMC se crée en région, se traduisant par la production par les instances d'une plaquette « La GPMC en 10 points » destinée aux agents de la Fonction Publique Hospitalière de Martinique et distribuée à l'ensemble des agents du territoire, et fin 2016 par la réalisation de la cartographie régionale des métiers.

---

## CONNECTER LA GPMC A L'ENSEMBLE DE LA SPHERE R.H. ET LUI DONNER UNE DIMEN- SION TERRITORIALE

Les résultats de la cartographie régionale suscitent alors de nombreuses réflexions et la volonté partagée de prolonger l'élan collaboratif et réflexif relatif aux problématiques métiers aboutit à la décision de prolonger sur 2017 la dynamique GPMC. Une offre complète est alors organisée, mêlant poursuite de l'accompagnement (pour les établissements de taille importante ayant choisi un déploiement par sites pilotes puis par extension) et réflexion collective orientée vers la production de plans d'actions :

- Programmation d'ateliers sur des thématiques prégnantes (handicap, faisant-fonction, lien avec les instituts de formation, compétences cachées et gestion des potentiels, ...)
- Organisation d'une action de formation « De la gestion du Personnel au Management des Ressources Humaines » permettant de rassembler les décideurs et les services R.H. afin de faire évoluer les pratiques en posant la GPMC comme colonne vertébrale de la gestion non plus des carrières mais des parcours professionnels des agents
- Sensibilisation des personnels au levier que représente la GPMC dans leur projection professionnelle
- Décision d'affiner la cartographie des missions
- Souhait de produire une cartographie des postes en parallèle de la cartographie des métiers afin d'obtenir un niveau d'analyse plus fin notamment pour les métiers

polysémiques (acheteur, agent de logistique, agent gestionnaire administratif, ...)

- Journées de « mise à niveau » afin d'inclure dans la dynamique les nouveaux acteurs rejoignant le mouvement (recrutement, turnover, ...) et de consolider l'instauration d'une culture GPMC sur le territoire
- Aide à l'outillage et à la conception de méthodes et procédures

---

## BILAN DE LA DEMARCHE PROJET

Les bénéfices et plus-values du déploiement de la GPMC en Martinique sont nombreux :

- Synergie territoriale et volonté de créer un continuum R.H. d'un établissement à un autre, notamment pour ce qui relève des outils R.H.
- Volonté de dépasser la lecture « métier » au profit d'autres réalités connexes tout aussi porteuses de sens en termes de gestion R.H. (approche de la cartographie des missions additionnelles aux postes et des postes eux-mêmes)
- Diffusion progressive d'une culture métier-compétence dans les pratiques R.H.
- Une forte adhésion des directions au projet GPMC et une mobilisation et un investissement très important des responsables GPMC
- Création de « collaborations » entre établissements, voire co-construction par un mouvement de solidarité entre responsables GPMC et la mise à disposition des outils créés par un établissement au profit des autres et inversement
- Forte implication des partenaires sociaux dans la mise en œuvre du projet GPMC positionné comme élément majeur de la gestion R.H.

- Implication des décideurs dans la production des résultats et volonté de pouvoir faire évoluer les réalités mises en lumière (écarts de grade, fonction d'encadrement des catégories C, surcharge potentielle des missions additionnelles ...)
- Changement de vision des ressources humaines et activation dans certains établissements de changements significatifs (responsabilité sociale, espace d'orientation professionnelle, prise en compte renforcée des risques professionnels, modification de l'approche formation, ...)
- Forte implication des professionnels lors de la description de leur réalité professionnelle et fortes attentes sur la GPMC pour une meilleure orientation et un plus grand accompagnement des parcours professionnels.

455 heures de formation en ingénierie de compétences et conduite de projet G.P.M.C. dispensées

520 personnes sensibilisées

500 heures d'accompagnement terrain réalisées

10 jours de séminaires et ateliers de réflexion et de production d'outils

L'axe d'amélioration pour 2017 consiste principalement à accompagner en interne le processus de co-construction entre les services « classiques » de la gestion R.H. (carrières, paie, retraite, gestion du temps de travail, ...) et les services de GPMC afin de pouvoir utiliser les données métier-compétences en amont et en aval des projets R.H., notamment structurants.

Si la GPMC est aujourd'hui installée dans le paysage R.H. de la F.P.H. martiniquaise, il reste encore à susciter le « réflexe GPMC » afin que la légitimité de l'approche métier-compétence soit pérennisée. L'objectif est donc de positionner le service GPMC en qualité d'expert préventif, prévisionnel et prospectif :

- facilitant le travail de l'ensemble des services R.H.,
- contribuant à une meilleure gestion du potentiel humain,
- participant à un meilleur pilotage économique-administratif de l'établissement,
- œuvrant à la préservation du sens des actes R.H. par la prise en compte de leur incidence métier-compétences sur le terrain
- et participant en bout de chaîne, à une meilleure prise en soin des résidents et patients accueillis.





**LES MÉTIERS  
DE LA FPH EN  
MARTINIQUE :  
PANORAMA & ANALYSE  
PROSPECTIVE**

# 01 RAPPEL DU CONTEXTE ET DES OBJECTIFS DE LA DÉMARCHE

## CONTEXTE DE LA DÉMARCHE

A l'heure où le paysage sanitaire, social et médico-social se transforme, les coopérations s'organisent, de nouveaux métiers apparaissent, d'autres nécessitent de nouvelles compétences, il est indispensable de disposer d'instruments de pilotage.

La GPMC est cet outil qui permet à la fois de développer une gestion dynamique et préventive des ressources humaines et de construire une démarche prospective et stratégique en phase avec le projet d'établissement.

L'ANFH propose ainsi depuis 2009 une offre de services visant à accompagner les établissements de la Fonction Publique Hospitalière (FPH) dans leur démarche de GPMC. L'un des objectifs de cet accompagnement est de fournir des données et indicateurs métiers consolidés aux établissements.

Suite à des premières initiatives régionales, l'ANFH a décidé en 2013 de mettre en place et de déployer un dispositif national d'élaboration de cartographies régionales des métiers.

En 2015, la Délégation Martinique s'est inscrite dans ce projet national avec la réalisation d'une cartographie régionale des métiers au 31 Mai 2016.

## OBJECTIFS DE LA DÉMARCHE

Cette démarche pourra notamment permettre :

- D'adapter la politique ANFH de prise en charge des études promotionnelles sur les fonds mutualisés au regard des besoins identifiés ;
- D'identifier des besoins en compétences pour les publics ou métiers sensibles, et d'alimenter les dispositifs de formation, collectifs ou individuels (bilan de compétences, VAE notamment) ;
- De favoriser l'adéquation et la convergence des initiatives et moyens des différents acteurs (ANFH, ARS, établissements...) dans ce cadre ;
- De nourrir le partenariat inter-fonction publique au niveau régional, par une connaissance mieux partagée des métiers, de leurs évolutions et besoins ;
- De poursuivre l'accompagnement des établissements à la GPMC, par un projet collectif et facilitant la prise en compte du volet prévisionnel ;
- De permettre d'investiguer la problématique des compétences clés.

## 02 LES ÉLÉMENTS DE CONTEXTE RÉGIONAL

Avec un PIB par habitant en hausse de près de 2 % et seul département d'outre-mer dont le taux de chômage est inférieur à 20 %, la Martinique est riche d'atouts qu'elle peine à valoriser.

La Martinique est la région française la plus densément peuplée après l'Île-de-France.

### LA RÉGION MARTINIQUE EN QUELQUES MOTS

#### EN RÉSUMÉ...

Située dans l'archipel des Caraïbes, à 7 000 km de la France métropolitaine et 120 km de la Guadeloupe, la Martinique couvre une superficie de 1 128 km<sup>2</sup> et compte près de 390 000 habitants. L'île présente un relief volcanique et montagneux parcouru de quelques plaines dont la plus étendue contient l'aéroport international. Les côtes s'étendent sur 350 km et offrent des configurations très variées entre la façade Atlantique et sa côte brisée à l'est, et la mer des Caraïbes et ses falaises à l'ouest.

Contrairement aux autres départements d'outre-mer français, la Martinique apparaît beaucoup plus homogène dans sa répartition d'infrastructures. Pour autant, Fort-de-France reste le pôle le plus attractif et concentre la plupart des éléments moteurs économiques de l'île : port de commerce, aéroport international, et nombreuses routes nationales.

#### UNE RÉGION QUI PEINE À VALORISER SES ATOUTS

La Martinique est divisée en quatre arrondissements : Fort-de-France, le Marin, La Trinité et Saint-Pierre. Plus petite région du territoire français par sa superficie, elle est également la plus densément peuplée, après l'Île-de-France.

Subissant les effets combinés de la hausse de l'émigration, notamment de la part des jeunes en direction de la métropole, et de la

baisse de la natalité, la Martinique est la seule région française avec la Champagne-Ardenne à perdre des habitants. Pour autant, les jeunes représentent une part significative de la population (28 % de moins de 20 ans contre 24 % en métropole).

Avec un PIB par habitant en hausse de près de 2 % et seul département d'outre-mer dont le taux de chômage est inférieur à 20 %, la Martinique est riche d'atouts qu'elle peine à valoriser. La répartition sectorielle particulièrement déséquilibrée en est l'illustration puisque le commerce regroupe à lui seul la moitié des entreprises martiniquaises (le secteur tertiaire 75 % d'entre elles), et près de 96 % des entreprises de l'île comptent moins de 10 salariés.

En 2030, les Martiniquais de plus de 60 ans seront deux fois plus nombreux qu'aujourd'hui. La population dépendante va également doubler, et contraindre le système de santé de l'île à des adaptations notables.

*Source : Insee, Présentation de la région Martinique*

### LES CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION MARTINICAISE

#### POPULATION

- Après avoir connu une croissance démographique marquée, la Martinique assiste, depuis la fin des années 2010, à une diminution significative de sa population.
- Le solde naturel, toujours positif mais en baisse, ne compense plus le solde migratoire

néгатif et la hausse de l'émigration, notamment des jeunes martiniquais.

Source : Insee, *Présentation de la région Martinique, Fiches thématiques*

## ECONOMIE

- En augmentation depuis une dizaine d'années, le taux d'activité de la Martinique reste en deçà de celui de la métropole (en 2014, 66,6 % contre 71,4 %).
- La Martinique est le seul département d'outre-mer dont le taux de chômage est inférieur à 20 % (19,4 % contre 10,5 % en métropole).
- Plus de 96 % des entreprises implantées en Martinique comptent moins de 10 salariés et seules 1 % ont 50 salariés ou plus.
- La répartition sectorielle des emplois en Martinique est particulièrement déséquilibrée. Le secteur tertiaire regroupe près de 75 % des effectifs salariés du territoire et le secteur public 42 %.
- Le commerce regroupe à lui seul la moitié des entreprises martiniquaises et apporte un tiers de la valeur ajoutée du territoire.
- En 2014, le PIB par habitant augmentait de 1,9 % en Martinique alors que dans le même temps, celui-ci diminuait de 0,2 % sur l'ensemble du territoire français.

Source : Insee, *Présentation de la région Martinique, Fiches thématiques*

## SANTÉ

- La Martinique dispose d'un bon niveau global de santé et d'offres de soins ainsi qu'en témoigne l'allongement de l'espérance de vie des dernières années.
- Pour autant, des indicateurs tels que la mortalité infantile et la mortalité périnatale sont à des niveaux très inquiétants. Ils enregistrent des taux deux à trois fois supérieurs à ceux de la métropole.
- Les maladies cardio-vasculaires, l'hypertension artérielle et le diabète ont une prévalence deux fois supérieure à la moyenne nationale.
- L'obésité touche un nombre de personnes de plus en plus élevé et pourrait, dans les prochaines années, devenir un fléau en Martinique.
- Les risques environnementaux (séismes, cyclones, raz de marée, etc.) ont un impact notable sur les problématiques de santé du territoire.
- Avec le vieillissement attendu de la population, le besoin en personnel de santé et l'offre d'hébergement s'étoffent progressivement.

Sources : *Projet Régional de Santé, ARS Martinique /Insee, Présentation de la région Martinique, Fiches thématiques*

---

## LA FPH EN RÉGION MARTINIQUE, C'EST...

Secteur fonction publique hospitalière

**7213** agents

soit un peu plus de

**6%**

des salariés de la région Martinique

---

**12** entités juridiques (EJ)

avec une majorité d'établissements sanitaires

---

**47** établissements (ET) ou sites

qui révèlent une meilleure représentation des activités médico-sociales

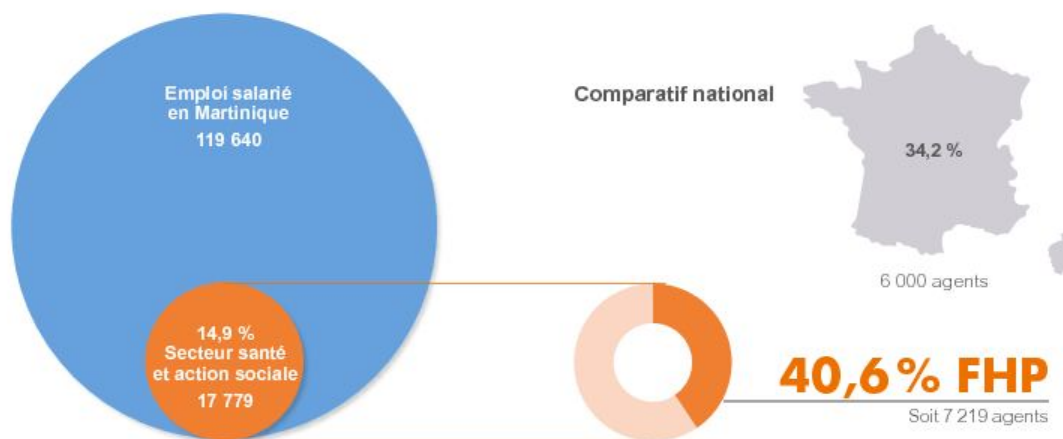
# 03 LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE EN MARTINIQUE

## LE SECTEUR SANTÉ ET ACTION SOCIALE ET LA FPH EN MARTINIQUE

La FPH en Martinique emploie **7219 AGENTS**, soit PLUS du tiers (40,6%) du secteur Santé-Action sociale

### POIDS DU SECTEUR SANTÉ-ACTION SOCIALE\* ET DE LA FPH DANS L'EMPLOI SALARIÉ DE LA RÉGION

Le poids de la FPH dans le secteur santé et action sociale apparaît assez nettement sur-représenté par rapport à la moyenne nationale (+6,4 points).



Le poids du secteur santé et action sociale en Martinique est supérieur à la moyenne nationale (+1,4 point).



### UNE TRÈS FORTE CONCENTRATION DES EFFECTIFS DE LA FPH DANS LA ZONE D'EMPLOI CENTRE-AGGLOMÉRATION

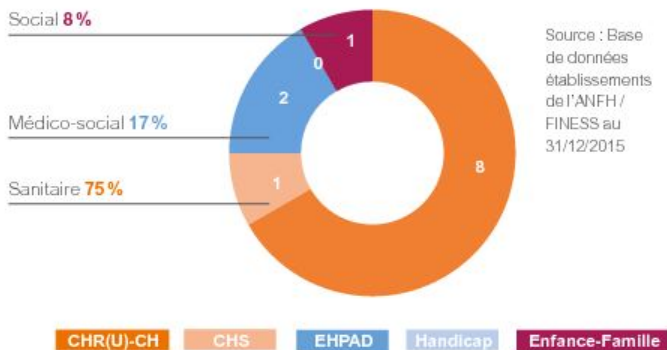


# LE PANORAMA DES ENTITÉS JURIDIQUES (EJ)\* ET ÉTABLISSEMENTS (ET)\* DE LA RÉGION

\* Au sens du FINESS / Voir définitions en annexe

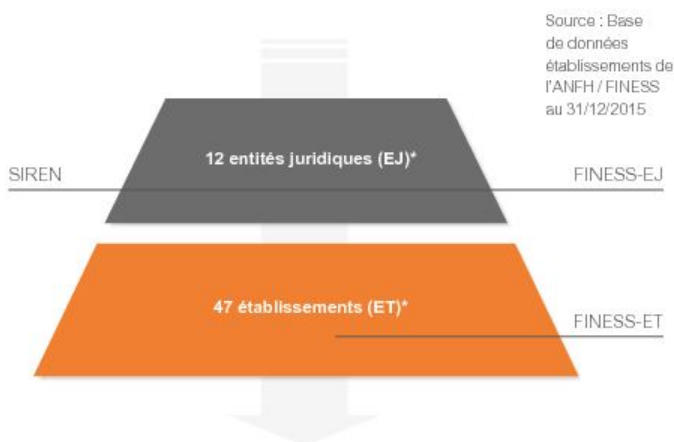
## 8 CENTRES HOSPITALIERS (CHU ET CHR), 1 CENTRE HOSPITALIER SPÉCIALISÉ (CHS), 2 ÉTABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX ET 1 ÉTABLISSEMENT DE L'ENFANCE

Répartition des entités juridiques (EJ) par catégorie d'établissements



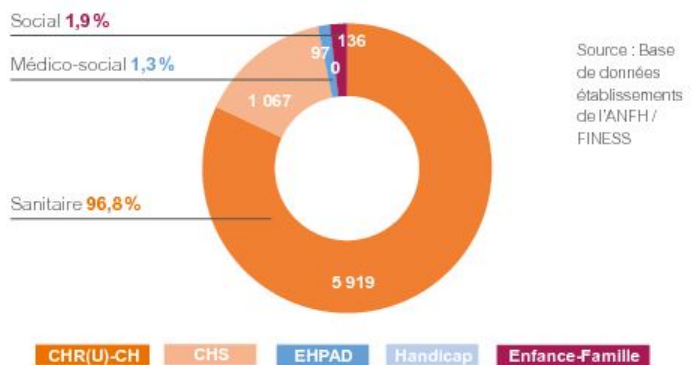
Si la région Martinique dispose de 12 entités juridiques (EJ)\*, la comptabilisation de l'ensemble des activités porte à **47** le nombre d'établissements (ET)\*.

## 12 ENTITÉS JURIDIQUES (EJ)\* QUI REPRÉSENTENT 47 ÉTABLISSEMENTS (ET)\*



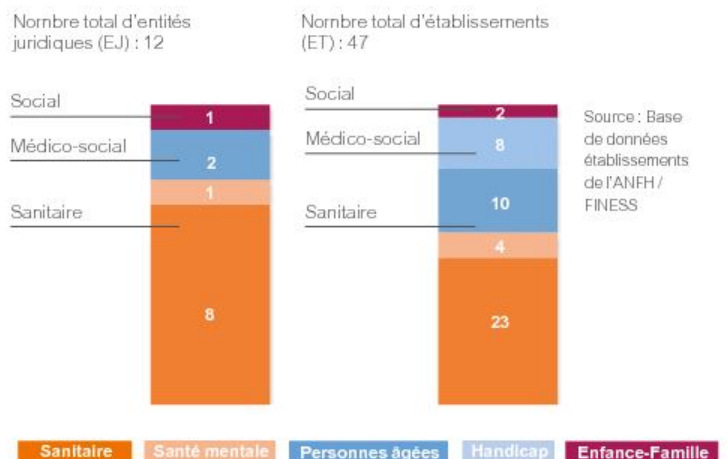
## UNE TRÈS FORTE CONCENTRATION DES EFFECTIFS DANS LE SECTEUR SANITAIRE

Répartition des effectifs de la FPH par catégorie d'établissements



## UNE RÉPARTITION DES EJ PAR CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENTS QUI MASQUE LA RÉALITÉ DES ACTIVITÉS

Répartition sectorielle des EJ et ET



# 04 LA CARTOGRAPHIE DES MÉTIERS (PNM)\* DE LA FPH EN MARTINIQUE

## APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

### LE PÉRIMÈTRE D'AFFECTATION DES MÉTIERS

La population recensée dans cette Cartographie est constituée de **tous les agents de la Fonction Publique Hospitalière dont les établissements étaient employeurs au 31 MAI 2016**, quel que soit leur temps de travail.

Etaient inclus : les titulaires, les stagiaires en attente de titularisation, les contractuels (permanent ou de remplacement), les contrats aidés, les apprentis et les personnels en formation professionnelle.

Etaient donc exclus : les personnels qui n'étaient pas en situation d'activité (disponibilité, détachement, congé parental, etc.) et les personnels médicaux.

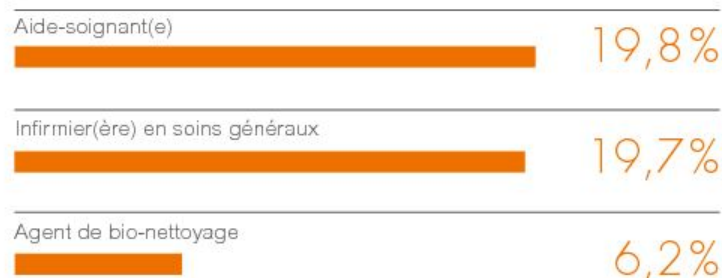
### LA NOMENCLATURE DE RÉFÉRENCE

Les métiers à affecter aux agents étaient ceux recensés dans le Répertoire National des Métiers de la FPH v3 2015, (alors que la consolidation régionale a été effectuée sur la v2 2008).

### LES PRINCIPES D'AFFECTATION MÉTIERS

Nous nous intéressons à la réalité des activités donc au métier réellement exercé par chaque agent. Même s'il n'avait pas la qualification requise, il était préconisé aux établissements d'affecter le métier qu'il exerçait réellement.

### 3 PRINCIPAUX MÉTIERS



# 7 219

agents de la FPH en région  
Martinique répartis sur :

# 9

familles de métiers et

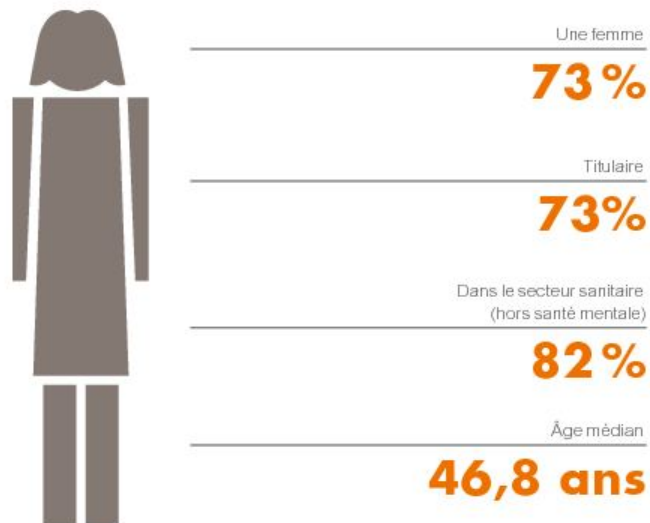
# 165

métiers



\*Personnels non médicaux

## PROFIL TYPE D'UN AGENT DE LA FPH EN RÉGION MARTINIQUE



### L'ENQUÊTE « PROSPECTIVE MÉTIERS »

Afin de positionner les enseignements de la cartographie des métiers dans une dimension prospective, **le dispositif de recueil quantitatif est complété par un questionnaire plus « qualitatif »** des établissements sur **les problématiques métiers** qu'ils rencontrent ainsi que leur **perception des métiers de demain**.

**Cette enquête « Prospective métiers »**, réalisée par téléphone (entretiens semi-directifs) des Directeurs des Ressources Humaines (DRH) ou Directeurs (en l'absence de DRH) des établissements de la FPH (qu'ils aient participé ou non à la cartographie régionale des métiers), était notamment l'occasion d'aborder les thématiques suivantes :

Les **difficultés de recrutement** et les solutions mises en place par les établissements pour y faire face ;

Les **métiers qui connaissent les plus importants besoins de reclassement** pour raison de santé ;

Les métiers dont les **besoins en qualification ou compétences vont le plus évoluer** dans les années à venir (dont activités et compétences nouvelles associées) ;

Les **métiers dont l'effectif est susceptible de diminuer voire de disparaître** ;

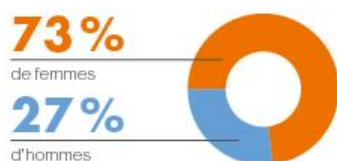
Les **métiers émergents ou susceptibles de se développer**.



# LES CARACTÉRISTIQUES SOCIO-PROFESSIONNELLES DES AGENTS DE LA RÉGION

## LES CARACTÉRISTIQUES SOCIO-PROFESSIONNELLES DES 7 219 AGENTS DE LA FPH EN MARTINIQUE

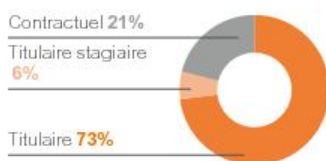
### Sexe



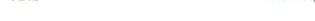
Consolidation 2013-2015 (10 délégations)\*



### Statut des agents sur le métier



Consolidation 2013-2015 (10 délégations)\*



### Catégorie d'emploi



Consolidation 2013-2015 (10 délégations)\*

A : 25 %  
B : 20 %  
C : 55 %

### Encadrement



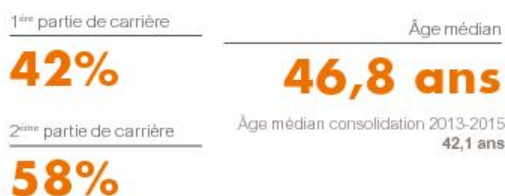
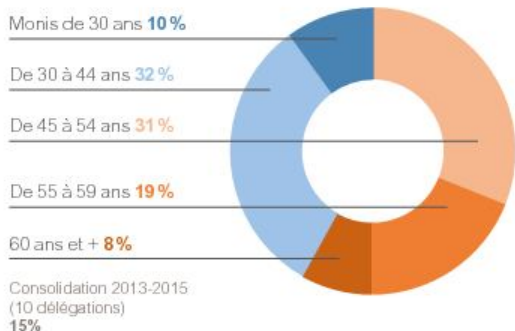
Consolidation 2013-2015 (10 délégations)\*

4%

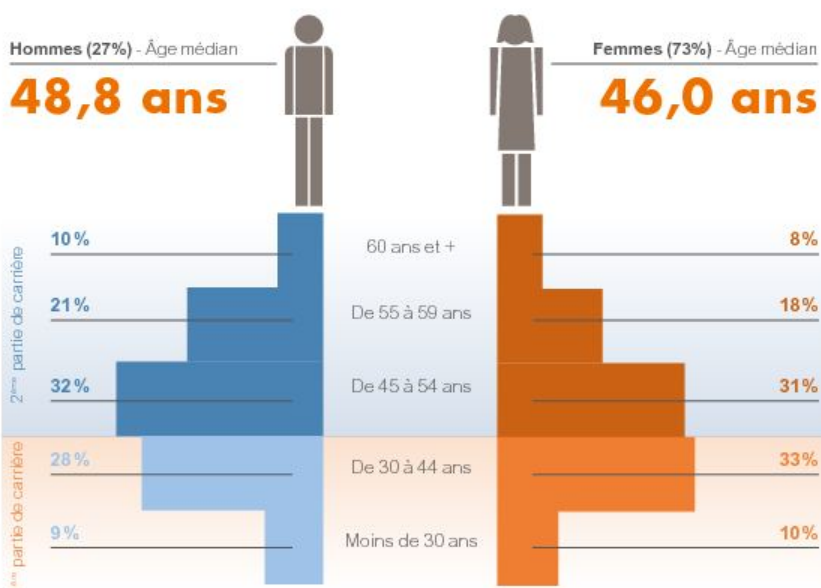
## NOTA BENE

\* La consolidation 2013-2015 (10 délégations) a été réalisée à partir des résultats des régions ayant déjà réalisé leur Cartographie des métiers de la FPH : Centre, Picardie, Franche-Comté, Rhône, Alpes, Lorraine, Limousin, Midi-Pyrénées, Poitou-Charentes et Basse-Normandie

### UNE MAJORITÉ D'AGENTS EN 2<sup>ÈME</sup> PARTIE DE CARRIÈRE AVEC UNE PART DES 55 ANS ET PLUS SUPÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE



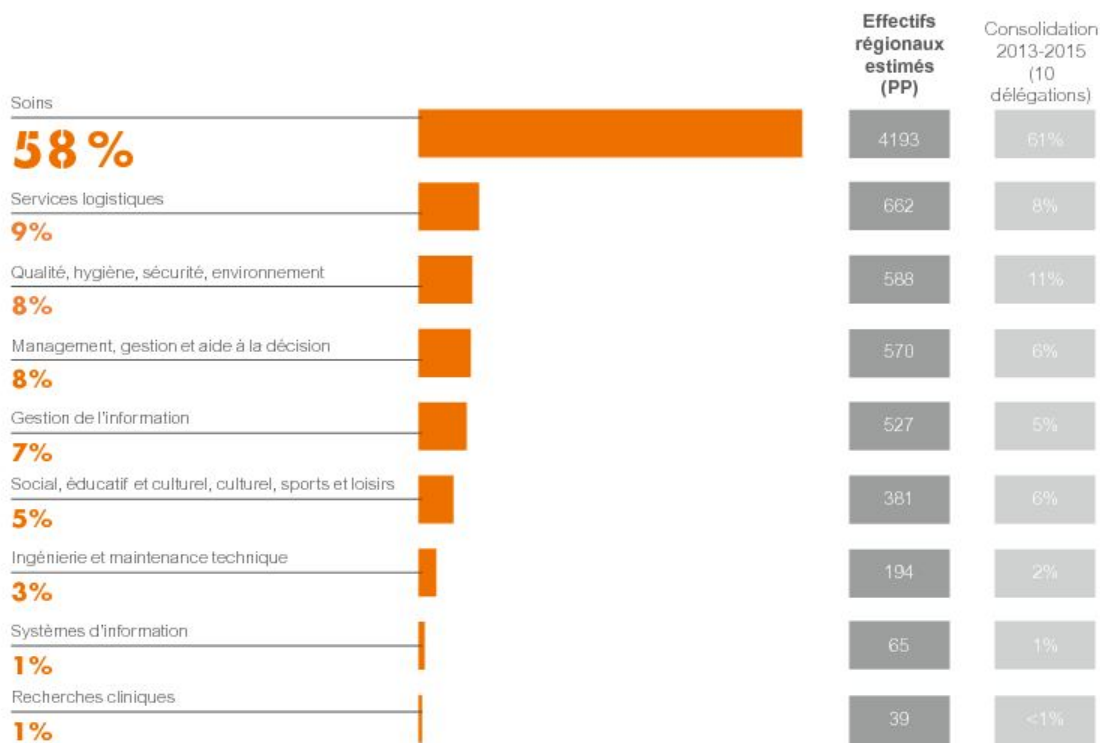
### UNE ATTENTION PARTICULIÈRE À PORTER SUR LES PARCOURS PROFESSIONNELS ET L'ANTICIPATION DES DÉPARTS EN RETRAITE



DES PROFESSIONNELS PLUS «ÂGÉS» EN MARTINIQUE POUR UNE POPULATION ELLE-MÊME VIEILLISSANTE

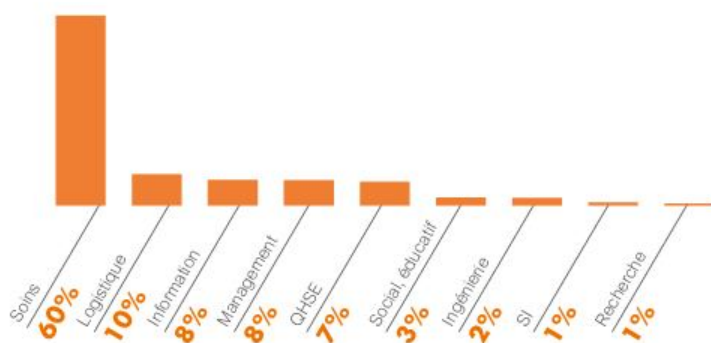
# LES FAMILLES DE MÉTIERS ET MÉTIERS DE LA FPH EN MARTINIQUE

**UNE PRÉDOMINANCE DES MÉTIERS DE « SOINS » MÊME SI UN PEU PLUS D'1 AGENT SUR 3 EST « NON-SOIGNANT »**

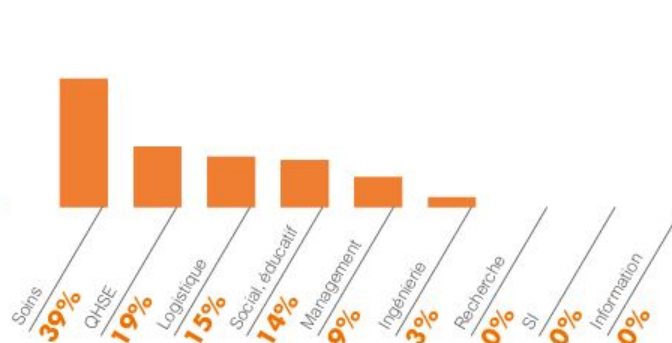


## RÉPARTITION DES FAMILLES DE MÉTIERS PAR CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENTS

CH(R)U-CH : 5 919 agents



EHPAD : 97 agents

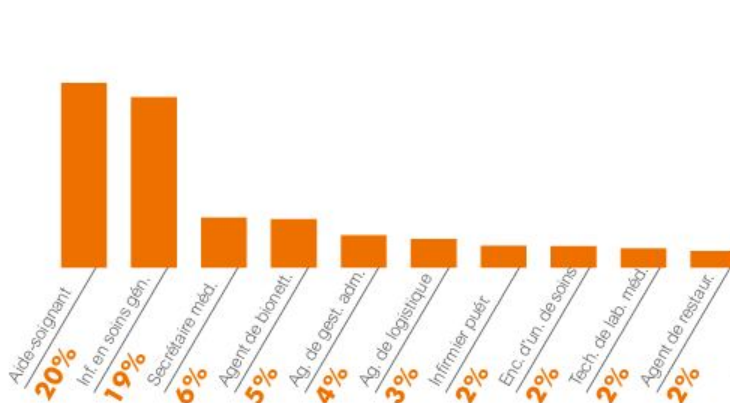


## TOP 10 DES MÉTIERS DE LA FPH EN MARTINIQUE

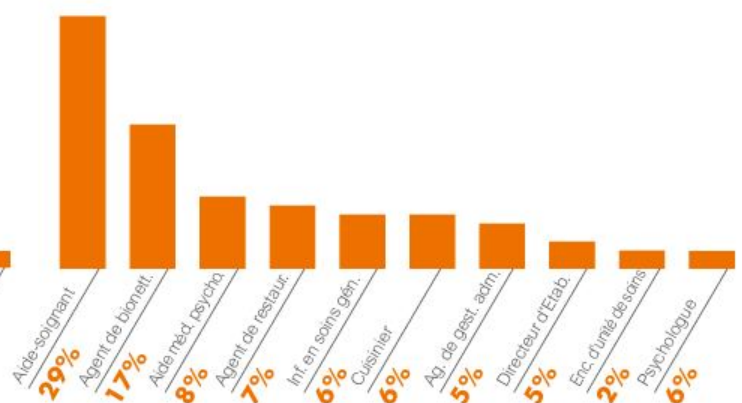
	Effectifs régionaux estimés (PP)	ETP régionaux estimés	Consolidation 2013-2015 (10 délégations)
Aide-soignant <b>19,8%</b>	1429	1419	23,8%
Infirmier en soins généraux <b>19,7%</b>	1420	1406	22%
Agent de bio-nettoyage <b>6,2%</b>	450	446	9,9%
Secrétaire médical <b>5%</b>	360	357	3,4%
Agent de gestion administrative <b>3,7%</b>	267	265	2,8%
Agent de logistique <b>2,8%</b>	201	198	1%
Encadrant d'unité de soins et d'activité paramédicales <b>2,4%</b>	172	170	1,9%
Infirmier puériculteur <b>2%</b>	144	142	1%
Auxiliaire de puériculture <b>1,8%</b>	131	129	1,6%
Technicien de laboratoire médical <b>1,7%</b>	125	123	1,5%

## TOP 10 DES MÉTIERS PAR CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENTS

CH(R)U-CH : 5 919 agents



EHPAD : 97 agents



# FOCUS SUR LES MÉTIERS SOIGNANTS

## LES CARACTÉRISTIQUES SOCIO-PROFESSIONNELLES DES AGENTS EXERÇANT UN MÉTIER SOIGNANT

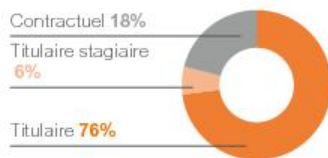
### Sexe



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique 21%



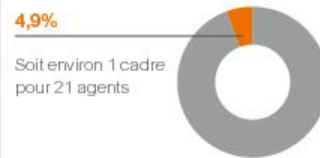
### Catégorie d'emploi



Rappel répartition Martinique  
Cat. A : 27%  
Cat. B : 22%  
Cat. C : 51%



### Encadrement



Rappel taux d'encadrement Martinique **5,6%**



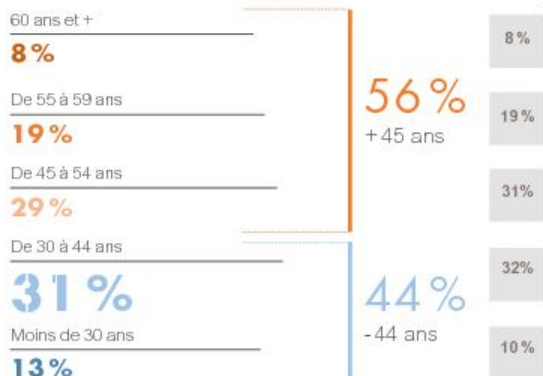
**4 193 AGENTS DE LA FPH EN MARTINIQUE EXERCENT UN MÉTIER SOIGNANT SOIT 58% DES EFFECTIFS**

### Poids des agents exerçant un métier soignant dans les effectifs régionaux



Consolidation 2013-2015 (10 délégations) : **61%**  
Min : 57% / Max : 73%

### Pyramide des âges



Âge médian : **46**

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

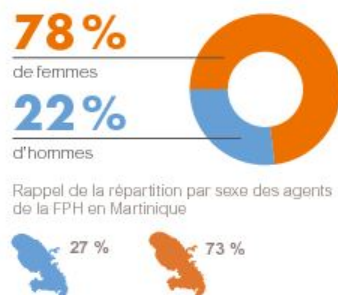
### TOP 10 DES MÉTIERS DE LA FPH EN MARTINIQUE

	Effectifs régionaux estimés (PP)	ETP régionaux estimés	Consolidation 2013-2015 (10 délégations)
Aide-soignant	<b>34,1 %</b>	1429	1419 38,7%
Infirmier en soins généraux	<b>33,9 %</b>	1420	1406 35,8%
Encadrant d'unité de soins et d'activité paramédicales	<b>4,1 %</b>	172	170
Infirmier puériculteur	<b>3,4 %</b>	144	142 1,7%
Auxiliaire de puériculture	<b>3,1 %</b>	131	129 2,6%
Technicien de laboratoire médical	<b>3 %</b>	125	123 2,4%
Manipulateur en électroradiologie médicale	<b>2,6 %</b>	108	108 2%
Brancardier	<b>2,5 %</b>	103	102 >1%
Infirmier de bloc opératoire	<b>2,2 %</b>	91	90 1,4%
Infirmier en anesthésie-réanimation	<b>1,8 %</b>	76	75 >1%

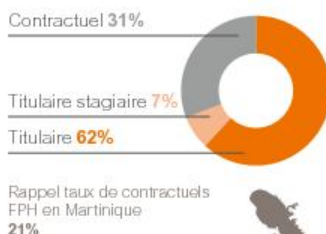
# FOCUS SUR LES MÉTIERS NON SOIGNANTS

## LES CARACTÉRISTIQUES SOCIO-PROFESSIONNELLES DES AGENTS EXERÇANT UN MÉTIER SOCIO-ÉDUCATIF

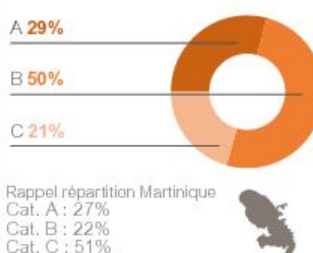
### Sexe



### Statut des agents sur le métier



### Catégorie d'emploi

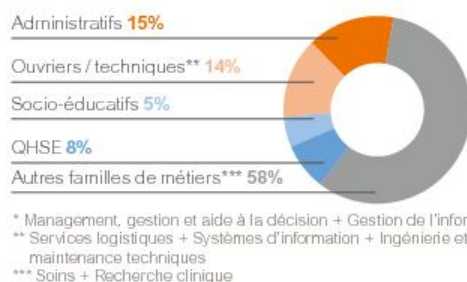


### Encadrement

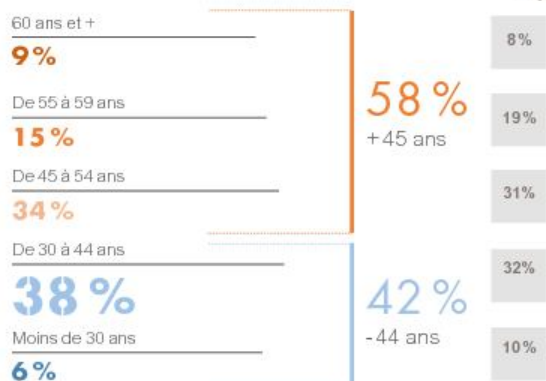


**3 026 AGENTS DE LA FPH EN MARTINIQUE EXERCENT UN MÉTIER NON-SOIGNANT SOIT 42% DES EFFECTIFS**

### Poids des agents exerçant un métier non-soignant dans les effectifs régionaux



### Pyramide des âges



Âge médian : 46

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

### LES MÉTIERS SOCIO-ÉDUCATIFS : 4 MÉTIERS QUI REPRÉSENTENT PRÈS DES ¾ DES EFFECTIFS

	Effectifs régionaux estimés (PP)	ETP régionaux estimés	Consolidation 2013-2015 (10 délégations)
Psychologue	27,6%	105	98 NA
Assistant(e) social(e)	16,8%	64	63 12,2%
Educateur spécialisé	16,3%	62	61 20,5%
Aide médico psychologique	10,2%	39	142 22,3%
Moniteur-éducateur	8,7%	33	33 NA
Animateur	7,3%	28	27 7,6%
Surveillant(e) de nuit	3,4%	13	13 4,3%
Encadrant socio-éducatif	2,1%	8	8 <1%
Educateur(trice) jeunes enfants	1,8%	7	7 2,6%
Auxiliaire de vie sociale	1,6%	6	6 18,9%

LA POLITIQUE LOCALE, NOTAMMENT AU CHU DE MARTINIQUE DIFFÉRENCIE CLAIEMENT LES AGENTS DE BIO-NETTOYAGE ET LES AIDE-SOIGNANTS. LES AUXILIAIRES DE VIE SOCIALE SONT MOINS REPRÉSENTÉES QU'EN CONSOLIDATION PAR CE CHOIX MANAGERIAL (DANS L'HEXAGONE, L'A.V.S. EST MAJORITAIREMENT UN « FAISANT-FONCTION D'AIDE-SOIGNANT »).

« NA » SIGNIFIE « DONNÉE NON ACCESSIBLE ». LA CONSOLIDATION 2013-2015 A ÉTÉ RÉALISÉE SUR LA BASE DU REPERTOIRE VERSION 2. LES MÉTIERS AYANT ÉVOLUÉ NOTAMMENT DANS LEUR CODIFICATION (PSYCHOLOGUE) OU AYANT ÉMERGÉ (MONITEUR-ÉDUCATEUR) EN VERSION 3, LES COMPARAISONS SONT DONC IMPOSSIBLES À ÉTABLIR.

## LES CARACTÉRISTIQUES SOCIO-PROFESSIONNELLES DES AGENTS EXERÇANT UN MÉTIER ADMINISTRATIF OU DE GESTION DE L'INFORMATION

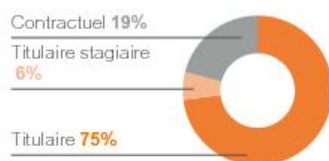
### Sexe



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique 21%

### Catégorie d'emploi



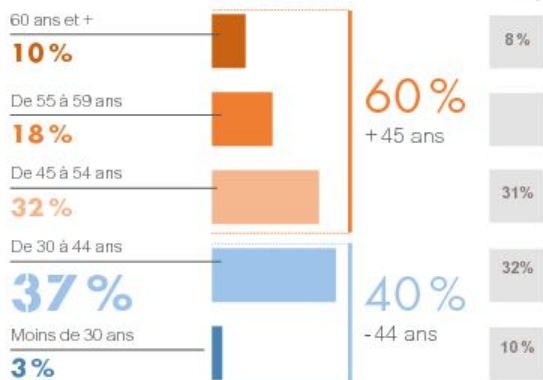
Rappel répartition Martinique  
Cat. A : 27%  
Cat. B : 22%  
Cat. C : 51%

### Encadrement



Rappel taux d'encadrement Martinique 5,6%

### Pyramide des âges



Âge médian : 46,7

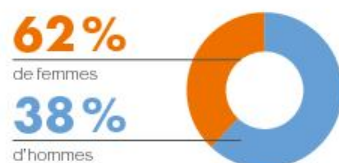
Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

### LE TOP 10 DES MÉTIERS ADMINISTRATIFS OU DE GESTION DE L'INFORMATION

	Effectifs régionaux estimés (PP)	ETP régionaux estimés	Consolidation 2013-2015 (10 délégations)	
Secrétaire médicale	<b>32,8%</b>	360	357	31,5%
Agent de gestion administrative	<b>24,3%</b>	265	263	25,3%
Agent d'accueil	<b>7%</b>	77	77	5,7%
Secrétaire	<b>5,9%</b>	65	65	5,4%
Gestionnaire admissions	<b>4,9%</b>	54	54	NA
Gestionnaire de données	<b>3,4%</b>	37	37	NA
Archiviste	<b>2,4%</b>	26	26	1,8%
Permanencière, ass. de régulation méd.	<b>2,3%</b>	25	25	2,1%
Technicien(ne) d'information médicale (TIM)	<b>1,8%</b>	20	20	1,5%
Gestionnaire comptable et achats	<b>1,6%</b>	18	18	NA

## LES CARACTÉRISTIQUES SOCIO-PROFESSIONNELLES DES AGENTS EXERÇANT UN MÉTIER LOGISTIQUE / TECHNIQUE / SI

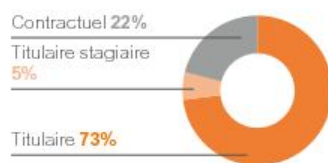
### Sexe



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique 21%



### Catégorie d'emploi



Rappel répartition Martinique  
Cat. A : 27%  
Cat. B : 22%  
Cat. C : 51%



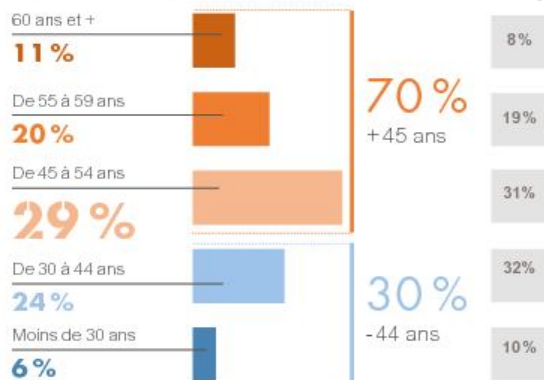
### Encadrement



Rappel taux d'encadrement Martinique 5,6%



### Pyramide des âges



Âge médian : 49,1

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

### LE TOP 10 DES MÉTIERS LOGISTIQUE / TECHNIQUE / SI

Métier	Effectifs régionaux estimés (PP)	ETP régionaux estimés	Consolidation 2013-2015 (10 délégations)
Agent de logistique	201	198	9,9%
Agent de restauration et d'hôtellerie	121	120	19%
Maitresse de maison	106	101	3,4%
Cuisinier	72	72	16,2%
Gestionnaire de stocks	56	55	2,5%
Agent de blanchisserie	42	42	10,1%
Agent de maint. générale des bât.	40	40	6%
Electricien de maintenance	25	25	2,15%
Technicien biomédical	23	23	1,5%
Lingère-Couturière	22	22	>1%

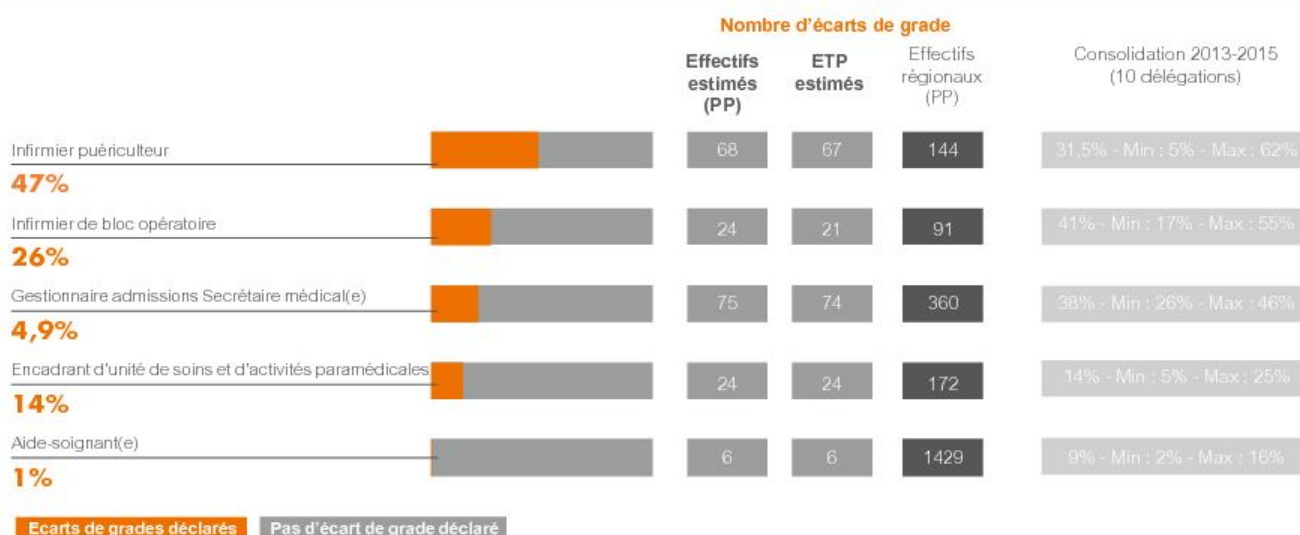
« MAÎTRESSE DE MAISON » EST UN MÉTIER VALORISÉ EN LOCAL, EN QUALITÉ D'ÉTAPE INTERMÉDIAIRE ENTRE AGENT DE BIO-NETTOYAGE ET AIDE-SOIGNANT, NOTAMMENT DANS LE SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

L'INSULARITÉ ENTRAÎNE UNE FONCTION LOGISTIQUE PLUS IMPORTANTE QUE DANS L'HEXAGONE (FLUX DE LIVRAISON DIFFÉRENTS)

## LES ÉCARTS DE GRADE\* OBSERVÉS : ANALYSE SUR 5 MÉTIERS CIBLES

\* Ecart de grades observés à partir des affectations métiers retenues par les établissements par rapport au(x) grade(s) préconisé(s) par le Répertoire des métiers de la FPH.

### DES TAUX D'ÉCARTS DE GRADES SUR LES MÉTIERS D'INFIRMIERS PUERICULTEURS SUPERIEURS AU NATIONAL



### LA PROBLÉMATIQUE DES ÉCARTS DE GRADE PEUT TRADUIRE DES RÉALITÉS TRÈS DIVERSES QU'IL CONVIENT DE TRAITER DIFFÉREMMENT :

#### 1/ L'écart de garde en tant qu'écart entre la logique statutaire et la logique métier :

Un agent de grade « Adjoint Administratif » exerçant le métier de secrétaire médicale est comptabilisé en écart de grade. L'angle de traitement est donc ici la promotion professionnelle par l'accès au concours et au grade d'AMA et l'ouverture des postes correspondants.

Le second angle de traitement consiste à activer l'approche métier-compétence et à définir, peut être, un métier d'assistance au secrétariat médical lorsque le grade AMA n'est pas déteu par l'agent (planification des rendez-vous, accueil téléphonique et physique, tâches administratives connexes, activité statistique, etc.)

#### 2/ L'écart de garde « inversé »

Un agent de catégorie A qui réalise au quotidien un métier de catégorie B ou C, ou une infirmière « repositionnée » sur un métier d'Aide-Soignante apparaissent tous deux en écart de grade. L'angle de traitement ici est différent puisqu'il s'agit de « l'utilisation » qui est faite en interne des compétences et/ou du potentiel de l'agent au regard du grade qui est le sien et des métiers qui y sont normalement rattachés (Le 1% d'A.S. concerne 6 infirmières repositionnées sur un métier d'aide-soignante).

#### 3/ L'écart de grade lié aux spécialisations

Une infirmière en soins généraux intervenant en qualité d'infirmière puéricultrice ou en qualité d'infirmière de bloc opératoire apparaît en écart de grade dans la cartographie. L'angle de traitement est ici la spécialisation de l'agent.

#### 4/ Le Faisant-Fonction de cadre

Les personnels paramédicaux faisant fonction de cadre ont été systématiquement déclarés sur le métier de Responsable d'unité de soin dans la cartographie régionale. Ce parti-pris met en lumière un écart de grade « relatif », la plupart des personnels concernés étant inscrits dans un processus professionnalisant les préparant au concours d'entrée à l'IFCS et à l'accès au métier de Responsable d'Unité de Soins (cadre de santé).

Remarque : Dans les écarts de grade, n'apparaît pas la problématique des agents de grade « ASH » qui auraient évolué vers des activités d'assistance aux actes de la vie quotidienne ou d'assistance à l'instant repas. Ces agents ont été déclarés dans la cartographie régionale respectivement sur les métiers d'Auxiliaire de Vie Sociale ou de Maîtresse de Maison. Le parti-pris des établissements de Martinique étant de considérer qu'il existe entre l'agent de bio-nettoyage et l'aide-soignant, deux gradations intermédiaires de postes susceptibles de préparer l'agent à devenir Aide-Soignant (notion de parcours professionnel) et qu'il peut être souhaité par un agent d'apporter une assistance aux actes de la vie quotidienne dans un cadre délimité, sans pour autant former le vœu de devenir aide-soignant.

Une autre réalité n'apparaît pas dans ces écarts de grade, il s'agit des agents de catégorie C réalisant une fonction d'encadrement. En règle générale, cet « écart de grade » est invisible, l'agent étant déclaré sur son métier de base et le vocable de « supervision » étant préféré à celui d'encadrement. C'est la cartographie des missions additionnelles au poste qui fait apparaître en Martinique cet écart invisible et silencieux, très représenté dans les filières technique et logistique.

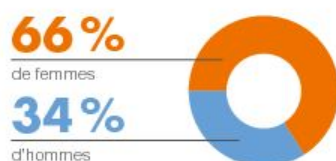


# LES MÉTIERS DE L'ENCADREMENT\*

\* Définition d'un encadrant : agent positionné sur un des métiers ayant une activité d'encadrement d'après le Répertoire des métiers de la FPH

**406 AGENTS EXERCENT UN MÉTIER DE L'ENCADREMENT\* EN MARTINIQUE SOIT 5,6% DES EFFECTIFS**

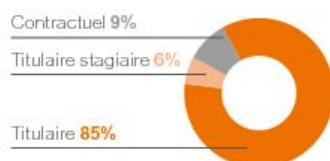
## Sexe



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



## Statut des agents sur le métier



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique 21%



## Catégorie d'emploi

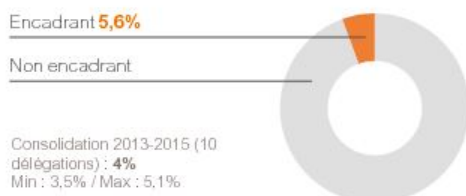


Rappel répartition Martinique  
Cat. A : 27%  
Cat. B : 22%  
Cat. C : 51%



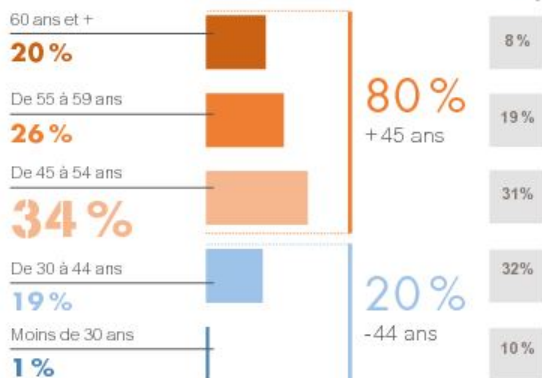
**406 AGENTS EXERCENT UN MÉTIER DE L'ENCADREMENT\* EN MARTINIQUE SOIT 5,6% DES EFFECTIFS**

## Poids des agents exerçant un métier de l'encadrement dans les effectifs régionaux



Consolidation 2013-2015 (10 délégations) : 4%  
Min : 3,5% / Max : 5,1%

## Pyramide des âges



Âge médian : 46,8

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

**PRÈS D'1 ENCADRANT SUR 2 NE RELÈVE PAS DE LA FILIÈRE SOIGNANTE**

	Effectifs régionaux estimés (PP)	ETP régionaux estimés
Encadrant d'unité de soins et d'acti. paramédicales	42,4%	172
Cadre soignant de pôle	6,2%	25
Chargé des applications informatiques	4,9%	20
Gestionnaire des ressources humaines	4,2%	17
Resp. de la maintenance tous corps d'état	2,7%	11
Responsable budgétaire et financier	2,7%	11
Cadre administratif de pôle	2,7%	11
Encadrant logistique	2,5%	10
Directeur des affaires générales	2,5%	10
Dir. d'établiss. de santé - chef d'établiss.	2,2%	9

# 05 LES PROBLÉMATIQUES MÉTIERS (PNM) VUES PAR LES ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION : MÉ- TIERS « SENSIBLES »

Afin de positionner les enseignements de cette cartographie métiers dans une dimension prospective, l'ANFH a souhaité compléter ce panorama des métiers de la FPH en région par un questionnaire plus « qualitatif » des établissements sur les problématiques métiers qu'ils rencontrent ainsi que sur leur perception des métiers de demain.

## NOTE MÉTHODOLOGIQUE

- > **Enquête « Prospective métiers » réalisée auprès de l'ensemble des établissements de la FPH adhérents de l'ANFH en Martinique**
- > La personne enquêtée au sein des établissements était **soit le Directeur des Ressources Humaines soit le Directeur de l'établissement** (si pas de DRH)
- > Les DRH et Directeurs d'établissement ont été sollicités par téléphone pour réaliser un entretien semi directif **entre les mois de juin et septembre 2016**
- > OpinionWay a réalisé cette enquête en appliquant les procédures et règles de la **norme ISO 20252**

## LES MÉTIERS « SENSIBLES »

Les métiers « sensibles » recensés par les établissements dans ces enquêtes Prospective métiers sont identifiés dans le présent rapport à l'aide des pictogrammes suivants :

Métiers pour lesquels les établissements éprouvent des difficultés de recrutement



Métiers qui connaissent les plus importants besoins de reclassement pour raisons de santé



Métiers émergents ou susceptibles de se développer



Métiers dont l'effectif est susceptible de diminuer voire de disparaître



Métiers dont les besoins en qualification ou compétences vont le plus évoluer



Rappel de la définition d'un métier sensible d'après le Répertoire des métiers de la santé et de l'autonomie – FPH : un métier est dit « sensible » lorsque :

Les activités et les compétences sont soumises à d'importants facteurs d'évolution ;  
**et/ou**

Il existe une inadéquation effective ou prévisionnelle entre les besoins et les ressources.

# LE DIAGNOSTIC PARTAGÉ

## DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT ET RECLASSEMENTS POUR RAISONS DE SANTÉ

### LES MÉTIERS EN TENSION

- > La majorité des établissements martiniquais évoque des problèmes de recrutement plus ou moins marqués selon les métiers.
- > Des difficultés ciblées en particulier sur les métiers de Masseur-kinésithérapeute, d'Orthophoniste, de Psychomotricien(ne), d'IDE et d'Ergothérapeute.
- > En partie un problème national, qui peut être aggravé par l'absence de filière de formation en région et/ou des freins économiques.

### QUELLES SPÉCIFICITÉS EN MARTINIQUE ?

Pour expliquer ces difficultés de recrutement, **les établissements mettent en avant le déficit d'attractivité**, tant en termes géographiques qu'en termes de conditions d'exercice des postes concernés. *Ce déficit d'attractivité est particulièrement mis en avant par les établissements pour expliquer les difficultés à pourvoir les postes de Masseurs-Kinésithérapeutes, d'Orthophonistes et parfois d'Infirmiers(ères), qui préfèrent l'activité libérale à l'exercice en établissement de soins.*

**Le déficit d'attractivité** (en raison des conditions d'exercice du poste) **est quant à lui évoqué plus fréquemment pour les postes de masseur-kinésithérapeute, orthophoniste** et, dans une moindre mesure, d'IDE.

*Pour les postes de masseur-kinésithérapeute et d'orthophoniste, les difficultés de recrutement sont davantage attribuées à la rémunération / au statut. Les IDE sont davantage attiré(e)s par l'exercice d'une activité libérale afin de maîtriser davantage leurs horaires et flux d'activité.*

**Ces difficultés de recrutement sont renforcées par un taux d'absentéisme en hausse ainsi qu'une diminution manifeste de la motivation des agents** que constate la quasi-totalité des établissements Martiniquais.

*Au-delà d'un contexte régional parfois difficile, les difficultés pour les établissements d'engager des politiques de titularisation, d'offrir des contrats de longue durée ou d'être concurrentiels en termes de rémunération participent à cette situation.*



#### Métiers en tension

Masseur-kinésithérapeute (MK)  
Orthophoniste  
Psychomotricien(ne)  
Ergothérapeute  
IDE

*Selon les établissements :*

AS  
ASH  
Psychologue  
Assistant(e) social(e)  
Diététicien(ne)  
Médecin du travail

## QUELLE(S) SOLUTION(S) POUR FAIRE FACE À CES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT ?

### Masseur- Kinésithérapeute

#### TOP 3

- 1/ La promotion professionnelle du personnel
- 2/ Le recours à l'intérim
- 3/ La réorganisation du travail

### Orthophoniste

#### TOP 3

- 1/ Le recours à des vacataires ou à des libéraux
- 2/ La promotion professionnelle du personnel
- 3/ La réorganisation du travail

### Ergothérapeute

#### TOP 3

- 1/ La promotion professionnelle du personnel
- 2/ La réorganisation du travail
- 3/ Le recours à des vacataires ou à des libéraux

### Psychomotricien

#### TOP 3

- 1/ La coopération avec d'autres établissements
- 2/ Le recours à des vacataires ou à des libéraux
- 3/ La réorganisation du travail

### IDE

#### TOP 3

- 1/ Les heures supplémentaires
- 2/ Le recours aux spécialisations infirmières (IADE, IBODE)
- 3/ Le recours à des vacataires ou des libéraux

## LES MÉTIERS QUI CONNAISSENT LES PLUS FORTS BESOINS DE RECLASSEMENT

- > La quasi-totalité des établissements qui a été amenée à s'exprimer s'estime concernée par la problématique.
- > 2 métiers semblent concentrer les plus forts besoins de reclassements pour raisons de santé du point de vue des établissements : les Aides-soignant(e)s et les Infirmier(ère)s en soins généraux.
- > Viennent ensuite les métiers d'aide médico-psychologique, d'agent des services hospitaliers.



### Métiers qui connaissent les plus forts besoins de reclassement

Aide-soignant(e)  
IDE  
AMP  
ASH

## LES RECLASSEMENTS POUR RAISON DE SANTÉ VUS PAR LES ÉTABLISSEMENTS MARTINICAIS

**1 raison principale explique ces besoins de reclassement : l'usure professionnelle** et notamment l'usure liée aux charges physiques (port de charge et TMS) avec un besoin de trouver des postes présentant une moindre pénibilité.

**Les métiers vers lesquels sont orientées les personnes concernées sont essentiellement les métiers de l'accueil et de l'administration** quel que soit le métier d'origine. Pour le reclassement des aides-soignants(e)s, les métiers de l'animation sont également cités par plusieurs établissements.

**Au rang des principales difficultés rencontrées lors de ces reclassements**, les établissements mettent en avant le faible nombre de postes pouvant accueillir des agents reconnus inaptes. **La difficulté à aménager les postes de travail demeure cependant la plus importante** rencontrée par la quasi-totalité des établissements, qui déclare être confrontée à des sentiments d'injustice ou de manque de reconnaissance chez les équipes concernées.

---

# LES ÉTABLISSEMENTS FACE AUX DÉFIS DE DEMAIN

---

## BESOINS DE QUALIFICATION, MÉTIERS ÉMERGENTS ET MÉTIERS EN DIMINUTION

---

### LES MÉTIERS EN TENSION

Les établissements énumèrent tantôt les nouvelles activités dont relèvent ces métiers, tantôt les compétences nouvelles à acquérir.

Pour résumer, les besoins transversaux de compétences / besoins de qualification semblent liés à 4 tendances majeures :

**Des métiers dont les frontières évoluent** compte tenu de la pénurie observée sur d'autres métiers ou des glissements de tâches ;

**Des métiers de gestion** davantage liés à la coordination des soins ou des parcours, et plus globalement dans la gestion économique, des biens et des personnes ;

**Des métiers qui nécessitent une plus forte spécialisation** (métiers administratifs par exemple) notamment avec le développement des outils informatiques et numériques.



### Métiers en évolution

Métiers administratifs

Métiers de l'information médicale

Métiers techniques

Métiers des systèmes d'information / informatiques

Métiers de gestion des biens et des personnes

### LES MÉTIERS CITÉS DANS LE CADRE D'UNE ÉVOLUTION DES COMPÉTENCES À VENIR

#### Métiers estimés en voie de développement en termes de compétences\* :

Contrôleur(se) de gestion

Acheteur(se)

Comptable analytique

Coordinateur de parcours en santé

Agent de logistique

Technicien(ne) d'information médicale (TIM)

Secrétaire médical(e)

Gestionnaire de stocks

Coordinateur(trice) parcours patient

Chargé des applications informatiques

Manipulateur(trice) en électro-radiologie médicale

\* Dans l'ensemble, les établissements expriment leur souhait de voir se développer des métiers liés à l'accompagnement, la coordination et le suivi du parcours des patients au sein de leur structure, de leur entrée à leur sortie

## LES MÉTIERS EN DIMINUTION / DISPARITION

**Essentiellement des métiers de premiers niveaux de qualification** parmi les familles des métiers techniques, logistiques et administratifs.

**Les raisons sont multiples, mais les évolutions technologiques, la restructuration du système hospitalier (GHT), l'externalisation ou les projets de restructuration sont des facteurs d'explication majeurs**



### Métiers en diminution / disparition

Métiers techniques  
Métiers logistiques  
Métiers administratifs

## LES MÉTIERS / FONCTIONS ÉMERGENT(E)S OU EN DÉVELOPPEMENT

**2 grandes catégories de métiers semblent les plus concernées :**

Les métiers qui répondent à l'évolution des besoins des publics accueillis, de leur pathologie ou de leur bien-être ;

Les métiers « spécialisés » transversaux pour répondre à des nouvelles problématiques



### Métiers / fonctions émergent(e)s ou en développement

Chargé de communication  
Conseiller juridique  
Gestionnaire des risques  
Réfèrent des usagers  
Gestionnaire environnement / développement durable  
Médecin du travail  
Animateur(trice)



# LES MISSIONS

En Martinique, la volonté de mettre en lumière les « missions additionnelles aux postes » s'est exprimée depuis 2015, entraînant dans le recueil des données de cartographie métier habituelles l'ajout de données supplémentaires relatives à ces missions.

Les missions additionnelles sont constituées de toutes les « charges supplémentaires et responsabilisations diverses » que l'agent s'est vu confier en plus de son poste : régisseur d'avance, régisseur de recette, correspondant CGOS, référent Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels, etc.

La mission est liée à la personne et non au poste qu'elle occupe.

---

## LE CONTEXTE DE L'ENQUETE TERRAIN

- > Afin de recenser les missions complémentaires au poste il a souvent fallu interroger plusieurs interlocuteurs. En effet, les encadrants eux-mêmes ne connaissent pas toujours les responsabilités de leurs agents (confiées par le passé, demandées par le Corps Médical sans être portées à la connaissance de l'encadrement, ...)
- > Aucune liste officielle de ces missions n'existait dans aucun établissement de la Fonction Publique Hospitalière de Martinique
- > Les termes référents, correspondants, responsables, personnes-ressources, chargés de ... étaient utilisés de manière indifférenciée et un même terme (référent) pouvait décrire des réalités bien différentes, du référent stock de protections au référent plaie et cicatrisation

---

## PARTI-PRIS METHODOLOGIQUE

- > Il a donc été nécessaire de collecter « en l'état » la liste des missions, telles que formulées en interne dans chaque établissement
- > Puis de procéder par rapprochement en choisissant un seul et même vocable pour une seule et même réalité
- > Afin de créer une « base commune » des missions existantes
- > Sur 413 missions identifiées, nous avons pu par recoupement constituer un corpus documentaire de 300 missions différentes



## ANALYSE QUANTATIVE PAR FAMILLES DE MISSIONS

Sur les 7 219 agents de la Fonction Publique Hospitalière de Martinique, 1 518 exercent au moins une mission complémentaire, soit 21,03 %. C'est majoritairement les catégories C qui sont missionnées (41 %) suivies des A (34 %) et des B (25 %).

Sur 1518 personnes ayant reçu une mission additionnelle au poste, 219 ont été responsabilisées sur le domaine « Hygiène Environnement »

FAMILLE THEMATIQUE	NB PERSONNES MISSIONNEES
Soins	405
Administratif	336
Hygiène environnement	219
Qualité gestion des risques	174
Encadrement	79
Péri soin	79
Logistique	59
Informatique	58
Coordination soignante	39
Médico technique	32
Assistance à un autre professionnel	27
Technique	11
<b>TOTAL</b>	<b>1 518</b>

LE TOP 5 DES MISSIONS  
RESTE « CLASSIQUE » :  
RÉFÉRENT TUTORAT  
RÉFÉRENT HYGIÈNE  
RÉFÉRENT PHARMACIE  
RÉFÉRENT DOULEUR  
RÉFÉRENT DOSSIER DE  
SOINS

Si les missions sont étudiées non plus selon le nombre de personnes responsabilisées, mais du point de vue du poids qu'elles représentent par famille, le classement est sensiblement différent.

6 % des missions relevées appartiennent à la famille de missions « Coordination soignante »

93 % DES AGENTS MISSIONNÉS SONT DES « NON-ENCADRANTS »,  
10 % DES MISSIONS SONT DES MISSIONS D'ENCADREMENT

DOMAINE DE LA MISSION (*)	POIDS EN NOMBRE DE MISSIONS (**)
Soins	20 %
Administratif	18 %
Peri soin	11 %
Hygiène environnement	11 %
Qualité gestion des risques	10 %
Logistique	8 %
Coordination soignante	6 %
Encadrement	4 %
Médico technique	3 %
Assistance à un autre professionnel	3 %
Technique	3 %
Informatique	3 %

(\*) Domaine : secteur thématique auquel la mission peut être rattachée. Ces secteurs sont à rapprocher des familles du Répertoire des Métiers pour la plupart d'entre eux, mais ils comportent également des spécificités permettant notamment de mettre en valeur les missions d'encadrement et de coordination, ou de valoriser les missions se situant en « périphérie du soin » (périsoin).

(\*\*) Poids : Pourcentage de missions pour le domaine au regard du nombre total de missions.

## ANALYSE QUALITATIVE DES MISSIONS

En Martinique, un agent peut avoir été responsabilisé de 1 à 5 fois maximum. Ceci signifie qu'un agent peut à l'heure actuelle remplir 5 missions complémentaires à son poste. Les réalités varient d'un établissement à un autre.

		Agents missionnés (%)	Dont % d'agents missionnés 5 fois	Dont % d'agents missionnés 4 fois	Dont % d'agents missionnés 3 fois	Dont % d'agents missionnés 2 fois	Dont % d'agents missionnés 1 fois
ETABL.1	46 agents déclarés	32,61	0,00	0,00	33,33	6,67	60,00
ETABL.2	60 agents déclarés	50,00	6,67	10,00	13,33	10,00	60,00
ETABL.3	88 agents déclarés	40,91	2,77	5,56	5,56	27,78	58,33
ETABL.4	101 agents déclarés	18,81	0,00	10,53	15,79	21,05	52,63
ETABL.5	405 agents déclarés	23,46	0,00	0,00	3,15	10,53	86,32

Echantillon de 5 établissements de tailles différentes sur les 12 établissements participants.

L'utilisation des missions est liée à la taille de la structure tout en étant limitée par la volonté institutionnelle de ne pas « surcharger » les agents. Ainsi les établissements 2 et 3 confient jusqu'à 5 missions à leurs agents alors que l'établissement 1 qui présente l'effectif le plus faible se limite à 3 missions maximum par agent. La mission étant liée à la personne et à son « potentiel humain », les petits effectifs obligent les décideurs à solliciter davantage les mêmes personnes.

La question qui est ainsi mise en lumière est la suivante : un Aide-Soignant remplissant 5 missions (réfèrent nutrition-CLAN, réfèrent risques psycho-sociaux et handicap, correspondant qualité-gestion des risques, réfèrent gestes et postures et réfèrent relation usager ) peut-il encore réaliser l'ensemble de son métier de base ? OU peut-il en réalisant à 100 % son métier de base remplir ces 5 missions ?

*TOUTES THÉMATIQUES CONFONDUES, C'EST À 70 % LE PERSONNEL SOIGNANT QUI EST EN CHARGE DE MISSIONS MAJORITAIREMENT LIÉES À D'AUTRES FILIÈRES QUE LE CŒUR DE MÉTIER SOIGNANT (GESTION DE STOCK, RÉFÉRENT INFORMATIQUE, ...) ET POUR LESQUELLES GÉNÉRALEMENT IL N'EST PAS PRIS EN CONSIDÉRATION DANS LES ACTIONS DE FORMATION. (80% DES SOIGNANTS INTERROGÉS AYANT UNE MISSION DE GESTION DE STOCK NE CONNAISSENT PAS LA RÈGLE « PREMIER ENTRÉ PREMIER SORTI » -PRINCIPE FIFO- DE LA GESTION DES STOCKS).*

## ANALYSE PAR CHAMP DE RESPONSABILITE

Les missions ont également été étudiées du point de vue non plus de leur famille de rattachement mais du champ de responsabilité auquel elles se réfèrent et/ou de la raison justifiant leur existence.

Les missions se répartissent alors ainsi :

	NB DE PERSONNES MISSIONNEES	POIDS EN POURCENTAGE
Responsabilisation d'un agent sur une tâche précise (référence et contrôle)	660	43,48 %
Mission existant au titre du travail en réseau en intra-hospitalier	307	20,22 %
Poste / métier non existant dans la structure et rempli par mission	167	11,00 %
Mission réglementaire	104	6,85 %
Délégation de tâche du n+	65	4,28 %
Mission rendue obligatoire par le travail en réseau et partenariat	43	2,83 %
Mission innovante	41	2,70 %
Responsabilisation sur une mission d'encadrement sans reconnaissance de grade cadre	35	2,32 %
Mission de coordination en l'absence de coordinateur	33	2,17 %
Mission de formation	28	1,84 %
Aide à un métier donné (déchargement)	27	1,78 %
Mission liée a un contexte particulier	6	0,40 %
Mission correspondant à une charge de travail contextuelle (projet) et ne justifiant pas un poste	2	0,13 %

*45 % DES MÉTIERS ÉMERGENTS RÉALISÉS  
AU FORMAT « MISSIONS ADDITIONNELLES  
AU POSTE » POURRAIENT ÊTRE RÉALISÉS  
SOUS LA FORME D'UN POSTE, AVEC UN  
ETP (ÉQUIVALENT TEMPS PLEIN)  
MUTUALISÉ ENTRE 3 À 4 ÉTABLISSEMENTS  
SUR 12 (EN MOYENNE)*

13 % DES AGENTS  
MISSIONNÉS SONT DES  
CONTRACTUELS, PARFOIS  
SUR DES MISSIONS  
« ORPHELINES » OU  
« SENSIBLES »  
D'OÙ UN RISQUE  
DE « PERTE DE  
COMPÉTENCES » LORS  
DES FINS DE CONTRAT.

Cette analyse a laissé apparaître une réalité directement en lien avec la cartographie des métiers : certains métiers n'apparaissent pas ou peu en cartographie et sont réalisés au quotidien sous couvert d'un missionnement additionnel au poste.

Les métiers principalement concernés sont les suivants :

Agent d'accueil	Agent de collecte et d'élimination des déchets
Agent mortuaire	Animateur
Chargé de communication	Chargé de l'événementiel
Conseiller juridique	Coursier
Jardinier / agent des espaces verts	Statisticien
Technicienne de l'information médicale	Vaguemestre

Le listing de ces missions suscite une réflexion mêlant :

- métiers en cours de disparition et subsistant à l'heure actuelle sous forme parcellaire (compétences limitées, périmètre de tâches contraint) et de missions (jardinier, vaguemestre ...)
- professionnalisation de certaines fonctions envisagées davantage comme mission additionnelle que comme poste (animateur, agent d'accueil, agent mortuaire, ...)
- émergence de fonctions s'avérant nécessaires sur le terrain, non budgétées en poste et réalisées sous forme de missions (chargé de communication, chargé de l'événementiel, conseiller juridique, statisticien ...)

## LA PLUS-VALUE DE L'APPROCHE « MISSIONS » DANS LA CARTOGRAPHIE REGIONALE

La cartographie des missions invite à dépasser la vision quantitative métier-compétence pour l'approche de la cartographie des postes et compétences associées.

Les professionnels concernés affichent une certaine forme de « perte de sens », 51 % d'entre eux expliquant la raison de leur missionnement par le fait que « personne d'autre n'a accepté la mission », un agent sur deux jugeant que ses missions deviennent trop chronophages pour être conduites correctement et que c'est au final leur poste qui devient difficile à « tenir ». L'analyse des missions met en lumière la nécessité de surveiller celles-ci en termes de montée en charge et d'être capable de trancher : une mission peut (doit) parfois devenir un poste, voire un métier.

Ce réseau de compétences « invisible » invite à se poser la question de la formation et du maintien des compétences de ces professionnels, et nous incite à revoir les cibles des différentes actions de formation institutionnelles ou régionales. Les missions transcendent et dépassent les filières et les logiques et invitent au développement d'actions interfilières contribuant au décloisonnement de l'institution (une mission telle que la gestion des stocks pouvant exister sur l'ensemble des filières métier : soins, administratif, technique, informatique, ...).

La question de la valorisation de ces missions doit être également posée et leur évaluation en termes de compétences pourrait constituer un objectif pour les prochaines années de GPMC.

Enfin, dans l'analyse prospective, prévisionnelle et préventive, il convient de se poser la question des métiers émergents, des métiers disparaissant en empruntant l'angle analytique des missions additionnelles.

Les missions sont la preuve d'une motivation intrinsèque des professionnels ... en ce sens elles méritent de constituer un indicateur R.H. de premier ordre sur plusieurs niveaux (motivation, épuisement, parcours professionnels, formation, etc.)

LES MISSIONS NE SONT  
QUE TRÈS RAREMENT  
PRISES EN COMPTE DANS  
L'ANALYSE DES BESOINS  
EN FORMATION DE  
L'ÉTABLISSEMENT.



# LA PAROLE AUX ÉTABLISSEMENTS



---

## PRESIDENT ANFH MARTINIQUE : M. Jean-Pierre Jean-Louis

La GPMC est une colonne vertébrale pour un établissement. Elle décrit ce qui est, envisage ce qui pourrait être et propose de respecter un cadre sécurisant les pratiques, valorisant les professionnels et leur potentiel, permettant de lier la stratégie institutionnelle aux projets individuels des collaborateurs. C'est un levier R.H. important qui propose de conserver un sens « pratique » aux décisions R.H. qui sont prises, en proposant un lien permanent entre les décisionnaires et les professionnels en poste par l'angle des activités et compétences métier.

C'est à la fois un outil de gestion et un outil de valorisation humaine. C'est pour cette raison sans doute que les établissements de Martinique ont eu à cœur de s'emparer de ce levier qui permet de garantir une approche qualitative et humaine dans les décisions quantitatives et organisationnelles que le contexte hospitalier invite à prendre.

Aider à l'intégration, accompagner le développement du potentiel, orienter les collaborateurs qui cherchent une place plus en adéquation avec leur profil, susciter des dynamiques de progrès, mais également et tout simplement s'assurer que chacun soit à son poste en capacité de comprendre, d'agir et d'interagir en détenant l'ensemble des pré-requis semble une évidence. La temporalité, la multiplication des projets, les contraintes font que cette évidence est parfois négligée.

Notre monde a évolué et les attentes de nos professionnels avec lui. L'émergence de la notion de qualité de vie au travail, les nouvelles attentes générationnelles nécessitent que nos pratiques évoluent. La GPMC propose de ne jamais oublier qu'à la notion d'Equivalent Temps Plein correspond une personne humaine et que la clé de voûte d'une bonne gestion c'est de lier la décision à sa réalité humaine de terrain.



---

## VICE-PRESIDENT ANFH MARTINIQUE : M. Jean-Yves Texier

La délégation ANFH Martinique et l'ensemble des acteurs hospitaliers ont su rapidement créer une dynamique GPMC à l'échelle du Territoire. Le travail mené a permis d'objectiver des réalités prégnantes que les directions ont accueillies, parfois découvert, mais toujours analysé sous l'angle de l'amélioration constante : le monde hospitalier évolue et nos pratiques se doivent d'évoluer avec lui.

La GPMC permet d'ouvrir les yeux sur ce que l'on ne voit plus, sur ce qui reste invisible et invite à la remise en question : parce qu'une stratégie de pilotage R.H., aussi bien pensée soit-elle, ne sera jamais optimale si l'on ne peut voir jusque sur le terrain comment elle se traduit dans la réalité quotidienne de l'agent. Cette logique compétence-métier invite aussi à réinventer un « continuum R.H. » des décideurs jusqu'à l'encadrement de proximité dont les compétences R.H. doivent être renforcées.

La GPMC en Martinique a permis de faire bouger les lignes et notamment de créer un maillage inter-établissements au travers notamment de l'animation organisée par l'ANFH en collaboration avec l'ARS de Martinique, mais également au travers d'une culture commune : l'approche métier-compétences qui vient enrichir la vision R.H.

Au final, nos problématiques se ressemblent, mais en les abordant ensemble avec un même regard, nous sommes plus à même d'inventer des solutions qu'individuellement chaque institution peine à modéliser.

Gageons que demain, nos pratiques permettront de mieux accompagner nos professionnels dans leurs parcours compétences et leurs souhaits d'évolution, en lien avec les orientations directrices de l'établissement, pour une prise en soin toujours meilleure des publics que nous accueillons.



---

## DIRECTEUR PAR INTÉRIM À L'EHPAD « LES MADRÉPORES » (ANSES D'ARLET) : M<sup>me</sup> Louemba-Leti Mireille

La GPMC est, pour un petit établissement tel que le nôtre, une entreprise lourde à mettre en œuvre. L'accompagnement de l'ANFH nous a permis d'atteindre les objectifs fixés dans les délais.

On pourrait penser que, du fait de la taille de l'établissement, plus « à échelle humaine » voire « familiale », au bon sens du terme, nous pourrions nous permettre de ne pas activer la GPMC, parce que nous « connaissons » nos équipes, et que notre management est de fait proximal. Un Directeur d'Ehpad est au final directeur des R.H., responsable qualité gestion des risques, responsable des travaux, directeur financier, directeur logistique, etc. Alors que nous ne disposons pas des réseaux de catégorie A, B et C des établissements de taille moyenne et importante, nous sommes soumis aux mêmes exigences qu'eux.

La GPMC a eu le mérite de faire apparaître des réalités que nous pressentions. Une fois objectivées, nous les avons pris à bras-le-corps : adaptation de postes, création de fonctions nouvelles (dont une assistante R.H. pour co-piloter ce secteur) ... C'était d'autant plus important que l'Ehpad « Les Madrépores » doit prochainement déménager dans un nouveau bâtiment qui ouvre de nouveaux possibles et entraîne une autre organisation, l'émergence de nouvelles compétences et un pilotage des potentiels humains plus fins.

Par conséquent, la GPMC nous en avons toujours fait de manière intuitive. Le fait de la formaliser, de la mettre « en outil » et « en musique » nous contraint à nous poser plus régulièrement la question des parcours des professionnels mais également de l'évolution des besoins de l'établissement.

C'est vers un traitement plus juste de l'équilibre entre « Besoins de l'établissement / ressources des personnels » et « Appétences et compétences de l'individu / développement stratégique de l'institution » que la GPMC nous amène.

L'évaluation professionnelle en est l'outil de recueil, objectivant et humain permettant une perception plus fine du réel et une utilisation plus pertinente et pérenne des richesses d'un établissement : ses équipes.



---

## CHARGÉE DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA GPMC AU CHU DE MARTINIQUE : M<sup>me</sup> Labache Sylvie

La GPMC est un nouveau regard sur les Ressources Humaines

La GPMC est une nouvelle colonne vertébrale pour le management des Ressources Humaines. Nouveau paradigme, sa première difficulté est de co-exister avec l'architecture traditionnelle de la fonction publique hospitalière, celle des grades et des statuts. Par l'approche métier, cette nouvelle lecture permet de mieux appréhender le parcours formatif et professionnel des individus et le terrain : sur un même grade, plusieurs métiers existent, et sur un même métier, plusieurs réalités de postes existent également.

De ce fait la cartographie des métiers réalisée en Martinique constitue un premier pas important dans une nouvelle approche des leviers stratégiques R.H. (formation continue, promotion professionnelle, parcours professionnels, mobilité interne..) mais également territoriaux (bourse aux emplois vacants territoriale, mobilité territoriale, ...)

Sur le terrain, la mise en œuvre de la GPMC a répondu à une réelle dynamique des partenaires sociaux qui y ont vu un outil intéressant pour mieux accompagner les professionnels. L'axe d'amélioration consiste pour l'heure à ne plus jongler d'une logique (statutaire) à une autre (métier-compétences) au gré des avantages et limites de chacune. Sur ce point un positionnement fort des décideurs institutionnels est nécessaire, notamment autour de la notion de « GRADE CIBLE » permettant un pilotage R.H. plus fin, plus équitable et plus lisible.

Pour les professionnels, la GPMC a été perçue comme quelque chose de valorisant : « enfin on parle de MA réalité quotidienne ... de mon métier, du poste que j'occupe avec plus ou moins de facilités, des compétences que je mets à l'œuvre dans les activités qui me sont confiées, de mes attentes en matière de perspectives professionnelles ».

Mais la GPMC a parfois pu être perçue comme le « champ de tous les possibles ». Je pense qu'il est important d'intégrer que la GPMC constitue une sorte de « logique support » à la fonction R.H. qu'elle conseille et éclaire, notamment au travers des données métier-compétences qu'elle formalise et des

analyses préventives, prévisionnelles et prospectives qu'elle propose. Il s'agit donc d'un outil stratégique venant compléter l'outillage du décideur R.H., mais pas d'un service « décideur » en lui-même.

Cependant, il est important de noter que la GPMC rétablit le lien entre le terrain et la stratégie et permet de mettre en lumière les écarts entre une politique R.H. affichée et sa traduction opérationnelle terrain. En ce sens, les cadres de niveau 1 et 2 ont un rôle majeur à jouer dans la cohésion R.H. au quotidien.

La mise en œuvre des entretiens professionnels conformément au décret 2010-1153 du 29/09/2010 a constitué un moment important dans le projet. Certes, cette étape n'est pas aisée pour un établissement de notre taille... aussi nous sommes nous limités à des sites pilotes pour la première année. L'intérêt d'objectiver l'évaluation mais également de posséder un outil informatique facilitant la « remontée » des informations et leur traitement croisé, est évident. La difficulté à relever tient plus au double challenge de devoir « harmoniser les pratiques » des évaluateurs sans « dénaturer l'approche humaine » propre à chaque individu.

Pour la suite, et c'est vers cette étape que le CHU de Martinique doit concentrer ses efforts, il est nécessaire de repenser la systémie des modes de fonctionnement R.H. Des services indépendants (recrutement, paie, carrière, etc.) sont incités à apprendre à co-construire avec la lecture GPMC qui est l'alpha et l'oméga, la porte d'entrée et de sortie, de bien des process R.H.

En qualité de chargée de projet, la GPMC m'a permis de mieux connaître le terrain, de mieux percevoir la mouvance de nos organisations, de mieux comprendre les gradations entre postes au sein d'un même métier, et de mieux repérer comment la politique R.H. conçue de manière stratégique est infléchie sur le terrain pour répondre à des problématiques quotidiennes (organisation des postes, adaptation de réalités sans restriction médicale, conception de postes sur mesure et glissement d'activités, etc.).

Par ailleurs, j'ai pu m'apercevoir qu'il existait en parallèle des métiers et des postes, un réseau de missions additionnelles parfois handicapant pour la réalisation du poste lui-même. J'ai également pris conscience au travers des entretiens menés avec les professionnels que la GPMC pouvait mettre en lumière un réseau de compétences détenues, souvent inconnues de la sphère décisionnelle et parfois de l'encadrement, et dont la prise en compte pourrait servir l'individu et le collectif.

J'espère donc que demain la politique GPMC constituera un levier stratégique premier pour manager non plus les Ressources Humaines mais le « potentiel humain » en mettant en lien les trajectoires individuelles et les axes directeurs institutionnels.

En attendant, il faut pérenniser l'instauration d'un mouvement GPMC encore jeune, encore fragile et même si la cartographie régionale des métiers nous permet aujourd'hui de mieux saisir des réalités diffuses et de mieux orienter nos actions, profitons de cette opportunité pour parvenir à co-construire un management des R.H., qui serait le fruit d'un « travailler ensemble » des différents experts R.H.

Pour conclure et ouvrir le débat, certaines sollicitations et mes réflexions autour de la GPMC m'ont amené à penser qu'une autre voie était à explorer. Aujourd'hui, la démarche GPMC se limite à la description et à la prospective des métiers non médicaux, mais à quand une gestion prévisionnelle des R.H. médicales ? Certains projets de l'établissement comme le Dossier Patient Informatisé ont besoin pour pouvoir aboutir de la donnée « Métier » pour l'ensemble des acteurs de l'institution. La population médicale est certes moins importante en effectif et pourtant son management est tout aussi stratégique pour nos établissements de santé. La GPMC ne pourrait-elle pas être un des leviers pour répondre aux deux problématiques prégnantes de notre territoire que sont la fidélisation et l'attractivité médicale ?

---

## TEMOIGNAGE D'UN AGENT EVALUE - ANIMATRICE QUALITÉ GESTION DES RISQUES AU FTEM : M<sup>me</sup> Dominique François

La GPMC m'a semblé être une opportunité afin d'asseoir mes autres compétences qui me tenaient à cœur. D'autant plus que j'occupais depuis des années un poste dans lequel je ne m'épanouissais plus dernièrement.

J'avais le sentiment de ne solliciter qu'une partie de mes compétences, et j'avais de plus en plus de mal à cacher ma difficulté à poursuivre cette fonction.

L'évaluation annuelle a été l'occasion pour moi d'exposer à mon supérieur hiérarchique ma difficulté.



J'ai pu le faire car l'évaluation par les compétences nécessite pour chaque savoir-faire de s'auto-évaluer et d'argumenter. L'évaluateur a mieux perçu ma difficulté qu'il ressentait sans pouvoir la comprendre. Nous avons convenu tous deux que j'avais fait le tour de ce poste et que j'aspirais aujourd'hui à d'autres choses. Si je pouvais maintenir ma contribution pendant quelques mois encore il devenait nécessaire, pour ma motivation, ma santé et mes valeurs, de pouvoir évoluer. J'envisageais donc, avec tristesse de quitter mon établissement.

La GPMC m'a permis, alors que je venais pour décrire mon métier, de prendre connaissance de la notion de métier émergent et de découvrir notamment qu'une des nouvelles fonctions prochainement nécessaire à l'établissement pouvait correspondre à mes aptitudes et à mon envie. J'ai pu m'en ouvrir à la Direction qui m'a incité à postuler. Aujourd'hui j'occupe cette nouvelle fonction qui m'ouvre de nouvelles perspectives.

La réalité institutionnelle fait que j'ai été encore quelque peu présente sur ma fonction première car le passage de relais avec mon successeur s'est fait tardivement. Aujourd'hui, je me réalise de nouveau dans mon nouveau poste où j'ai tout à mettre en place et ça, ça me plaît.

Je sais que tous les agents de l'établissement ne peuvent pas bénéficier de ce qui m'est arrivé mais la GPMC permet par anticipation d'afficher des possibles qui, s'ils sont bien communiqués aux agents, permettent de garder espoir de pouvoir infléchir sa carrière et trouver un poste plus en adéquation avec ce à quoi l'on aspirait et bien sûr avec ce que l'on est devenu.

Si l'institution change, l'agent change aussi et il est primordial de lui présenter à minima les voies qui lui sont ouvertes pour de nouveau exprimer toutes ses aptitudes. Ma vision de l'entretien professionnel a changé aussi car j'ai mieux compris qu'en objectivant les choses et en osant les dire, il pouvait y avoir à minima une écoute et une prise en compte, et par chance et selon l'évolution du contexte, une possibilité d'agir.



---

## DIRECTRICE PAR INTÉRIM DU FOYER TERRITORIAL DE L'ENFANCE DE MARTINIQUE : M<sup>me</sup> Yolène Galva

La GPMC est « tombée à point nommé » pour notre établissement. Elle a permis d'insuffler une nouvelle façon d'analyser le réel, en rapprochant les aspirations des professionnels et la stratégie institutionnelle.

Elle a non seulement permis de réorganiser des services selon une logique compétences-métier (à commencer par l'Administration) mais a également permis de faire émerger des fonctions nouvelles, qui correspondaient à la fois à un besoin pour l'établissement et à un potentiel détenu (et parfois inconnu) de certains professionnels.

Certaines évidences sont alors apparues, qui avaient toujours existé mais dont nous n'avions pas conscience, et qui permettent aujourd'hui d'envisager d'avoir la bonne personne avec les bonnes compétences au bon endroit au bon moment.

Parallèlement, la GPMC nous a invités à faire émerger des métiers qui dans notre secteur (enfance-famille) sont novateurs comme ceux de Responsable Qualité Gestion des Risques et Animatrice Qualité Gestion des Risques nous ouvrant à de nouvelles réalités permettant d'optimiser nos pratiques.

Des missions sont apparues, liant besoin de l'établissement et appétence individuelle (chargée de communication et de l'événementiel) et des requalifications de métier valorisant l'agent ont pu être opérées en lien avec la réalité organisationnelle de l'établissement (secrétaire de Direction en charge des Affaires Générales).

La culture GPMC constitue désormais une approche naturelle et centrifuge entre des projets individuels et la stratégie d'établissement, dans la limite des contraintes budgétaires auxquelles nous sommes, comme tout établissement de la FPH, soumis.

# LEXIQUE

---

<b>AMA :</b>	Assistant Médico-Administratif
<b>AMP :</b>	Aide Médico-Psychologique
<b>ANFH :</b>	Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier
<b>ARS :</b>	Agence Régionale de Santé
<b>AS :</b>	Aide-Soignant
<b>ASH :</b>	Agent des Services Hospitaliers
<b>ASHQ :</b>	Agent des Services Hospitaliers Qualifié
<b>CGOS :</b>	Comité de Gestion des Œuvres Sociales des Etablissements Hospitaliers Publics
<b>CHR :</b>	Centre Hospitalier Régional
<b>CHS :</b>	Centre Hospitalier Spécialisé
<b>CHU :</b>	Centre Hospitalier Universitaire
<b>CLAN :</b>	Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition
<b>DRH :</b>	Direction des Ressources Humaines
<b>EHPAD :</b>	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
<b>EJ :</b>	Entité Juridique
<b>ET :</b>	Etablissement (Site)
<b>FPH :</b>	Fonction Publique Hospitalière
<b>GHT :</b>	Groupement Hospitalier de Territoire
<b>GPMC :</b>	Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences
<b>IADE :</b>	Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat
<b>IBODE :</b>	Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'Etat
<b>IDE :</b>	Infirmier Diplômé d'Etat
<b>IFCS :</b>	Institut de Formation des Cadres de Santé
<b>PIB :</b>	Produit Intérieur Brut
<b>PMSI :</b>	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
<b>PNM :</b>	Personnel Non Médicaux
<b>RH :</b>	Ressources Humaines
<b>TIM :</b>	Technicien d'Information Médicale
<b>VAE :</b>	Validation des Acquis et des Expériences



4

ANNEXE

## La **GPMC** Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences

La GPMC permet d'identifier, pour tout un chacun, les compétences nécessaires à la réalisation de son métier, et d'en envisager par anticipation l'évolution. Elle crée une dynamique entre les projets professionnels individuels des agents et les orientations stratégiques de l'établissement et/ou du territoire de santé. Elle ouvre ainsi de nombreuses possibilités parmi lesquelles :

1

### **Identifier le métier que vous exercez REELLEMENT :**

Un même grade peut correspondre à bien des métiers différents. La GPMC permet d'identifier, de reconnaître et de valoriser VOTRE métier en lien avec le Répertoire National.

2

### **Être EVALUÉ sur une base concrète :**

La GPMC exige que chaque agent soit évalué sur la base de critères précis et factuels décrivant le métier réalisé.

3

### **Être RECONNU pour les missions complémentaires que vous prenez en charge :**

La GPMC cartographie également les missions complémentaires au poste (réfèrent douleur, spécialiste courants faibles, personne compétente en radioprotection, correspondant CGOS, etc).

4

### **Avoir une VISIBILITE sur les métiers et emplois existants à l'échelle de la région :**

La GPMC permet de produire une cartographie des métiers et des emplois existants au niveau régional dans la Fonction Publique Hospitalière pour plus de visibilité de son avenir professionnel.

5

### **Accéder à des FORMATIONS PLUS ADAPTEES à vos besoins :**

La GPMC identifie finement les besoins de formation et incite à mettre en œuvre des actions de formation plus précises, plus ciblées, répondant mieux à vos attentes et vos besoins en compétences.

EXTRAITS DE LA PLAQUETTE  
INFORMATIONNELLE À  
L'INTENTION DES AGENTS  
DE LA FPH DE MARTINIQUE -  
DISPONIBLE EN DÉLÉGATION  
RÉGIONALE

6

**Favoriser votre EVOLUTION PROFESSIONNELLE et faciliter vos SOUHAITS DE MOBILITE :**

La GPMC invite les établissements de la Fonction Publique Hospitalière à rendre plus transparentes les offres d'évolution professionnelles et à faciliter au niveau du territoire les mouvements de mobilité souhaités par les agents.

7

**S'adapter aux EVOLUTIONS de son métier et des publics accueillis pour se sentir mieux dans son poste :**

La GPMC a pour objectif de s'assurer que chaque agent possède les bonnes compétences pour réaliser sa mission et s'épanouir dans son métier. Si tel n'est pas le cas, des actions doivent être entreprises afin de mettre en adéquation l'acquis et l'attendu.

8

**Mieux gérer votre seconde partie de carrière :**

La GPMC, en rendant "lisibles" les postes disponibles, permet d'envisager la seconde partie de carrière en recherchant les possibilités d'évolution vers d'autres fonctions, après un début de carrière sur des postes présentant une pénibilité particulière.

9

**Faciliter vos souhaits de RECONVERSION et mieux vous ACCOMPAGNER tout au long de votre parcours professionnel :**

Une carrière de nos jours, cela évolue, avec des souhaits de reconversion, des envies d'autres métiers, d'autres filières... La GPMC permet d'envisager les passerelles métiers et de faciliter les parcours au sein de la FPH, voire au-delà si tel est votre souhait.

10

**Contribuer à votre EPANOUISSEMENT PROFESSIONNEL :**

La GPMC a pour objectif d'avoir toujours la bonne personne au bon poste avec les bonnes compétences. En ce sens elle contribue à ce que chaque agent se sente au mieux dans son quotidien professionnel.

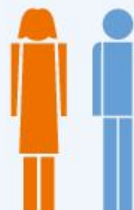
# AIDE-SOIGNANT(E)

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** soins

**Sous-famille :** soins infirmiers

- **Code métier :** 05R10
- **Catégorie :** C
- **Corps :** Aides-soignants et des agents de services hospitaliers qualifiés (ASHQ)
- **Grades :** Aide-soignant(e) de classe normale, Aide-soignant(e) de classe supérieure, Aide-soignant(e) de classe exceptionnelle



# 1 430

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique 7219

Métier sous-représenté vs moyenne hexagonale **19,9%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **<1%**

Pas d'écart de grade **99%**



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant **100%**



### Sexe

**74%**

de femmes

**26%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



27%



73%

### Statut des agents sur le métier

Contractuel **23%**

Titulaire stagiaire **4%**

Titulaire **73%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

C **100%**

**100%**



Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**8%**

De 55 à 59 ans

**24%**

De 45 à 54 ans

**38%**

De 30 à 44 ans

**24%**

Moins de 30 ans

**6%**

**70%**

+45 ans

**30%**

-44 ans

Âge médian : **49,7**



8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

*L'ÉCART DE GRADE CONCERNE ICI 6 INFIRMIÈRES REPOSITIONNÉES SUR LE MÉTIER D'AIDE-SOIGNANT.*

# INFIRMIER(ÈRE) EN SOINS GÉNÉRAUX

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** soins

**Sous-famille :** soins infirmiers

- **Code métier :** 05C20
- **Catégorie :** A
- **Corps :** Infirmiers en soins généraux et spécialisés
- **Grades :** Infirmier en soins généraux et spécialisés 2<sup>ème</sup> grade, Infirmier en soins généraux et spécialisés 3<sup>ème</sup> grade



# 1 421

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique 7219

Métier sous-représenté vs moyenne hexagonale **19,8%**



### Écart de grade déclarés

Ecart de grade **<1%**

Pas d'écart de grade **99%**



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant **100%**



### Sexe

**85%**

de femmes

**15%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel **18%**

Titulaire stagiaire **9%**

Titulaire **73%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

A **78%**

B **21%**

C **1%**



Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %

### Pyramide des âges

60 ans et +

**6%**

De 55 à 59 ans

**14%**

De 45 à 54 ans

**20%**

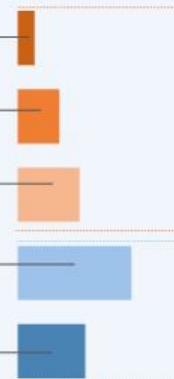
De 30 à 44 ans

**38%**

Moins de 30 ans

**22%**

Âge médian : **39,5**



**40%**  
+45 ans

**60%**  
-44 ans



8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

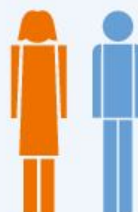
# INFIRMIER(E) EN ANESTHÉSIE-RÉANIMATION

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** soins

**Sous-famille :** soins infirmiers

- **Code métier :** 05C40
- **Catégorie :** A
- **Corps :** Infirmier(e) anesthésiste)
- **Grades :** Infirmier(e) anesthésiste de classe normale, Infirmier(e) anesthésiste de classe supérieure



# 75

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique 7219

Métier sur-représenté vs moyenne hexagonale **1,1%**



### Écart de grade déclarés

Ecart de grade **0**

Pas d'écart de grade **100%**



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant **100%**



### Sexe

**76%**

de femmes

**24%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel **3%**

Titulaire stagiaire **1%**

Titulaire **96%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

A **100%**

**100%**

Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**4%**

De 55 à 59 ans

**9%**

De 45 à 54 ans

**39%**

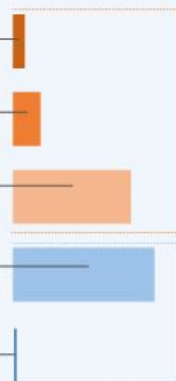
De 30 à 44 ans

**47%**

Moins de 30 ans

**1%**

Âge médian : **45,2**



**52%**

+45 ans

**48%**

-44 ans

**8%**

**19%**

**31%**

**32%**

**10%**

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8



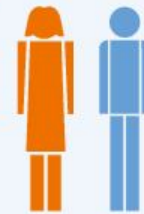
# INFIRMIER(ÈRE) DE BLOC OPÉRATOIRE

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** soins

**Sous-famille :** soins infirmiers

- **Code métier :** 05C20
- **Catégorie :** A
- **Corps :** Infirmier(ère) de bloc opératoire
- **Grades :** Infirmier de bloc opératoire de classe normale, Infirmier de bloc opératoire de classe supérieure



**91**

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique **7219**

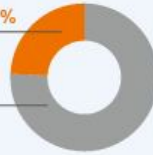
Métier vs moyenne hexagonale **1,3%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **24%**

Pas d'écart de grade **76%**



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant **100%**



### Sexe

**86%**

de femmes

**14%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel **8%**

Titulaire stagiaire **2%**

Titulaire **90%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

A **95%**

B **5%**



Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**12%**

De 55 à 59 ans

**19%**

De 45 à 54 ans

**32%**

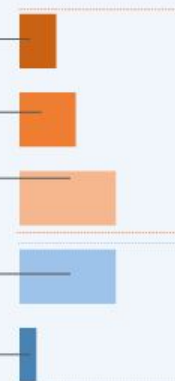
De 30 à 44 ans

**32%**

Moins de 30 ans

**5%**

Âge médian : **48,2**



**63%**

+45 ans

**37%**

-44 ans



8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

# INFIRMIER(E) PUÉRICULTEUR(TRICE)

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** soins

**Sous-famille :** soins infirmiers

- **Code métier :** 05C40

- Dispenser des soins auprès des enfants pour maintenir, restaurer et promouvoir la santé, le développement, l'éveil, l'autonomie et la socialisation
- Evaluer l'état de santé d'un enfant, définir des projets de soins personnalisés, planifier et prodiguer des soins, mettre en œuvre des traitements



**144**

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique **7219**

Métier sur-représenté vs moyenne hexagonale **1,9%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **47%**

Pas d'écart de grade **53%**



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant **100%**



### Sexe

**99%**

de femmes

**1%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel **5%**

Titulaire stagiaire **10%**

Titulaire **85%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

A **89%**

B **11%**



Rappel répartition Martinique

A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**3%**

De 55 à 59 ans

**12%**

De 45 à 54 ans

**14%**

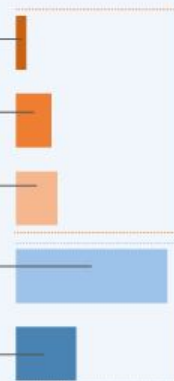
De 30 à 44 ans

**51%**

Moins de 30 ans

**20%**

Âge médian : **36,3**



**29%**  
+45 ans

**71%**  
-44 ans



8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

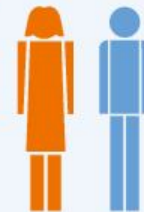
# TECHNICIEN DE LABORATOIRE MEDICAL

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** soins

**Sous-famille :** Soins médico-techniques

- **Code métier :** 05L10
- **Catégorie :** B
- **Corps :** Corps des techniciens de laboratoire (médical)
- **Grades :** Technicien de laboratoire de classe normale, Technicien de laboratoire de classe supérieure, Technicien de laboratoire médical de classe normale, Technicien de laboratoire médical de classe supérieure



# 125

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique **7219**

Métier vs moyenne hexagonale **1,7%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **0**

Pas d'écart de grade **100%**



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant **100%**



### Sexe

**82%**

de femmes

**18%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel **10%**

Titulaire stagiaire **1%**

Titulaire **89%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

A **100%**



Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**12%**

De 55 à 59 ans

**14%**

De 45 à 54 ans

**28%**

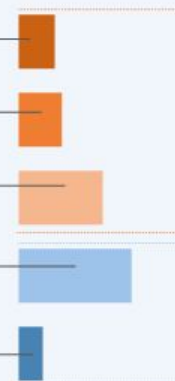
De 30 à 44 ans

**38%**

Moins de 30 ans

**8%**

Âge médian : **45,5**



**54%**

+45 ans

**46%**

-44 ans



8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

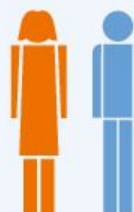
# BRANCARDIER(ÈRE)

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** Soins

**Sous-famille :** Assistance aux soins

- **Code métier :** 05R30
- **Catégorie :** C
- **Corps :** Corps des aides-soignants et agents des services hospitaliers qualifiés
- **Grades :** Agent des services hospitaliers qualifié



# 103

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique **7219**

Métier sur-représenté vs moyenne hexagonale **1,4%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **0**

Pas d'écart de grade **100%**



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant **100%**



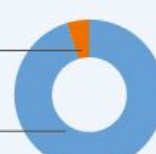
### Sexe

**5%**

de femmes

**95%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel **24%**

Titulaire stagiaire **3%**

Titulaire **73%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

**B 100%**

Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**6%**

De 55 à 59 ans

**23%**

De 45 à 54 ans

**30%**

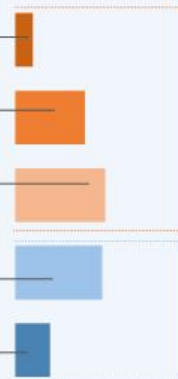
De 30 à 44 ans

**29%**

Moins de 30 ans

**12%**

Âge médian : **47,6**



**59%**

+45 ans

**41%**

-44 ans

8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

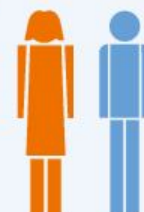
# AIDE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** Social, éducatif et culturel, culturel, sports et loisirs

**Sous-famille :** Accompagnement / assistance à la mise en œuvre des projets socio-éducatifs

- **Code métier :** 10110
- **Catégorie :** C
- **Corps :** Aide-soignant, Aide-soignant et ASHQ
- **Grades :** Aide médico-psychologique de classe normale, Aide médico-psychologique de classe supérieure, Aide médico-psychologique de classe exceptionnelle



# 38

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique 7219

Métier vs moyenne hexagonale <1%



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade 0

Pas d'écart de grade 100%



### Encadrement

Encadrant 0

Non encadrant 100%



### Sexe

87%

de femmes

13%

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



27%



73%

### Statut des agents sur le métier

Contractuel 44%

Titulaire stagiaire 10%

Titulaire 46%



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique 21%



### Catégorie d'emploi

B 100%

Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

2%

De 55 à 59 ans

5%

De 45 à 54 ans

67%

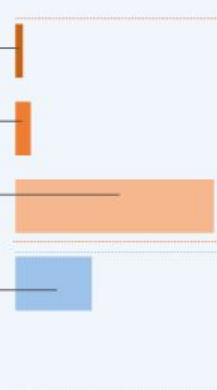
De 30 à 44 ans

26%

Moins de 30 ans

0

Âge médian : 47,8



74%

+45 ans

26%

-44 ans



8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

LA DESCRIPTION DU MÉTIER EN MARTINIQUE A FAIT APPARAÎTRE QUE TOUT UN « PAN DE COMPÉTENCES » N'ÉTAIT PAS ACTIVÉ PAR LES ASSISTANTES SOCIALES EN NOMBRE INSUFFISANT POUR RÉPONDRE À LA SOLlicitATION DES PUBLICS ACCUEILLIS. LE MÉTIER EST DONC SOUVENT RÉDUIT AU CŒUR DE MÉTIER, SANS POSSIBILITÉ D'INNOVER OU DE DÉVELOPPER DES ACTIONS À FORTÉ PLUS VALEUR (ACTIONS GOUVERNALES PAR EXEMPLE). ENFIN, LES ASSISTANTES SOCIALES SONT ISOLÉES DANS LEUR RÉALITÉ LOCALE ET PEU CONNECTÉES ENTRE ELLES À L'ÉCHELLE DU TERRITOIRE.

# ASSISTANT(E) SOCIAL(E)

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** Social, éducatif et culturel, culturel, sports et loisirs

**Sous-famille :** Conception et développement des projets socio-éducatifs

- **Code métier :** 10F40
- **Catégorie :** B
- **Corps :** Assistant(e) socio-éducatif(ive) – assistant(e) de service social
- **Grades :** Assistant socio-éducatif



**64**

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique 7219

Métier vs moyenne hexagonale **<1%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **0**

Pas d'écart de grade **100%**



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant **100%**



### Sexe

**92%**

de femmes

**8%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique

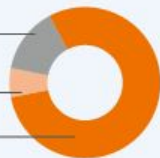


### Statut des agents sur le métier

Contractuel **14%**

Titulaire stagiaire **6%**

Titulaire **80%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

A **2%**

B **98%**



Rappel répartition Martinique

A : 27 %

B : 22 %

C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**8%**

De 55 à 59 ans

**12%**

De 45 à 54 ans

**31%**

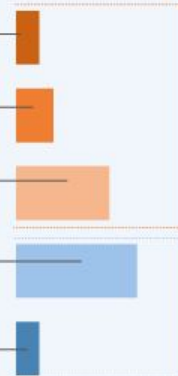
De 30 à 44 ans

**41%**

Moins de 30 ans

**9%**

Âge médian : **44,5**



**51%**  
+ 45 ans

**49%**  
- 44 ans



8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE EN MARTINIQUE PEINE À RECRUTER DES CUISINIERS. AU REGARD DES COMPÉTENCES DÉCRITES ET DES QUALIFICATIONS EXIGÉES, LES EFFECTIFS SONT PLUS SOUVENT CONSTITUÉS D'AIDE CUISINIERS QU'DE CUISINIERS. CE MÉTIER EST EN TENSION ET PEUT ENTRAÎNER DES SOUHAITS DE « CAPTATION » DES CUISINIERS EN TITRE, RÉDUISANT LEUR CHANCE D'ACCÈS À LA PROMOTION PROFESSIONNELLE ET À L'ÉVOLUTION EN TERMES DE RESPONSABILITÉ.

# CUISINIER

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** Services logistiques

**Sous-famille :** Restauration / Hôtellerie

- **Code métier :** 25R20
- **Catégorie :** C
- **Corps :** Corps des maîtres ouvriers, ouvriers professionnels qualifiés et agents d'entretien qualifiés
- **Grades :** Personnel ouvrier, Maître ouvrier, Ouvrier professionnel, Agent d'entretien



**72**

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique 7219

Métier vs moyenne hexagonale **1%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **0**

Pas d'écart de grade 100%



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant 100%



### Sexe

**56%**

de femmes

**44%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel 22%

Titulaire **78%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

**B 100%**



Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**13%**

De 55 à 59 ans

**20%**

De 45 à 54 ans

**42%**

De 30 à 44 ans

**21%**

Moins de 30 ans

**4%**

Âge médian : **50,2**



**75%**  
+45 ans

**25%**  
-44 ans

8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

# AGENT DE RESTAURATION ET/OU D'HÔTELLERIE

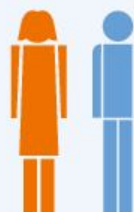
## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** Achat et logistique

**Sous-famille :** Restauration-Hôtellerie

**- Code métier :** 25R30

- Réaliser, en restauration collective, les opérations d'assemblage, de composition et de distribution des repas
- Entretien des locaux et les équipements, en cuisine
- Réaliser des prestations hôtelières (accueil, repas, collations, lingerie, entretien des locaux) auprès des patients et des résidents en lien avec les équipes soignante et éducative



# 121

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique **7219**

Métier vs moyenne hexagonale **1,7%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **0**

Pas d'écart de grade **100%**



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant **100%**



### Sexe

**75%**

de femmes

**25%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contrat aidé **2%**

Contractuel **34%**

Titulaire stagiaire **2%**

Titulaire **63%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

C **100%**



Rappel répartition Martinique

A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**13%**

De 55 à 59 ans

**21%**

De 45 à 54 ans

**30%**

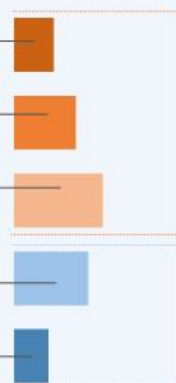
De 30 à 44 ans

**25%**

Moins de 30 ans

**11%**

Âge médian : **48,8**



**64%**

+ 45 ans

**36%**

- 44 ans



8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8



CE MÉTIER EST INTÉRESSANT À ÉTUDIER CAR IL CORRESPOND À UNE ÉTAPE INTERMÉDIAIRE DANS LE PARCOURS PROFESSIONNEL D'AGENTS DE BIEN-ÊTRE SOUHAITANT ÉVOLUER VERS UNE AUTRE FONCTION SANS POUR AUTANT FAIRE LE VŒUX DE DEVENIR AIDE-SOIGNANT. CERTAINS DE CES AGENTS ENVISAGENT D'AVANTAGE UN MÉTIER CIBLE D'ANIMATEUR, EN PASSANT DANS UN PREMIER TEMPS PAR LA VALORISATION DE L'INSTANT REPAS.

# MAÎTRE(SSE) DE MAISON

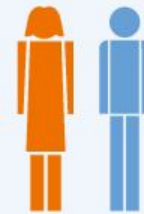
## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** Achat et logistique

**Sous-famille :** Restauration / Hôtellerie

**- Code métier :** 25R50

- Coordonner les prestations hôtelières (accueil, repas, collations, animations) auprès des patients et des résidents en veillant à la qualité du cadre de vie et de la chambre, afin de maintenir le bien-être physique et psychologique des usagers dans les actes de la vie quotidienne
- Réaliser des tâches ménagères (entretien des locaux, cuisine, lingerie, etc.) en lien avec les équipes soignantes et éducatives



**106**

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique **7219**

Métier vs moyenne hexagonale **1,5%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **0**

Pas d'écart de grade **100%**



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant **100%**



### Sexe

**83%**

de femmes

**17%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel **31%**

Titulaire **57%**

Titulaire stagiaire **12%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

C **100%**



Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %

### Pyramide des âges

60 ans et +

**4%**

De 55 à 59 ans

**14%**

De 45 à 54 ans

**53%**

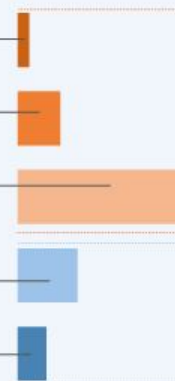
De 30 à 44 ans

**20%**

Moins de 30 ans

**8%**

Âge médian : **48,2**



**71%**

+45 ans

**28%**

-44 ans



8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

L'INSULARITÉ ENTRAÎNE UNE GESTION DES FLUX DIFFÉRENTE ET UNE CONFIGURATION DE LA FILIÈRE LOGISTIQUE DIFFÉRENTE DE L'HEXAGONE.

# GESTIONNAIRE DE STOCKS

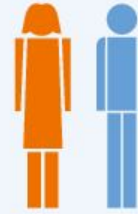
## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** Achat et logistique

**Sous-famille :** Logistique générale

**- Code métier :** 25I20

- Définir et mettre en œuvre le plan d'approvisionnement, gérer les commandes, la réception, le stockage, la préparation et la distribution des marchandises, matières et produits nécessaires aux utilisateurs, en optimisant les stocks.



**56**

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique 7219

Métier vs moyenne hexagonale **<1%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **0**

Pas d'écart de grade **100%**



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant **100%**



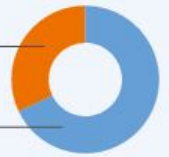
### Sexe

**32%**

de femmes

**68%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel **9%**

Titulaire stagiaire **12%**

Titulaire **79%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

**B 4%**

**A 12%**

**C 84%**



Rappel répartition Martinique

A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**16%**

De 55 à 59 ans

**20%**

De 45 à 54 ans

**35%**

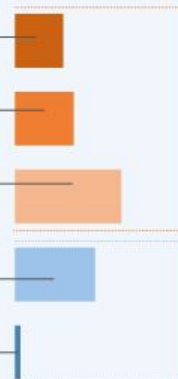
De 30 à 44 ans

**27%**

Moins de 30 ans

**2%**

Âge médian : **49,5**



**71%**  
+ 45 ans

**29%**  
- 44 ans



8%

19%

31%

32%

10%

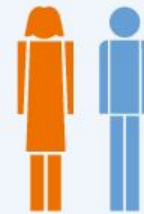
Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

# AGENT DE LOGISTIQUE

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** Achat et logistique

**Sous-famille :** Logistique générale



# 201

agents exercent ce métier

**- Code métier :** 25130

- Réaliser tout ou partie d'opérations manuelles simples de diverses natures, parfois accompagnées d'opérations de saisie de données (collecte, manutention de produits ou d'objets, préparation de livraison, transport de biens, distribution, livraison de biens, transport non sanitaire de personnes...)

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique 7219

Métier sur-représenté vs moyenne hexagonale **2,8%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **0**

Pas d'écart de grade 100%



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant 100%



### Sexe

**12%**

de femmes

**88%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel 20%

Titulaire stagiaire 6%

Titulaire **74%**



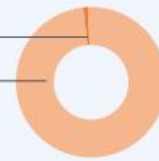
Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

B **1%**

C **99%**



Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**9%**

De 55 à 59 ans

**18%**

De 45 à 54 ans

**40%**

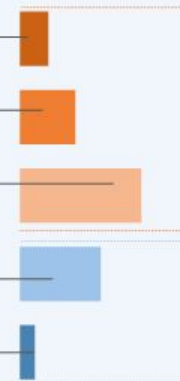
De 30 à 44 ans

**27%**

Moins de 30 ans

**6%**

Âge médian : **48,1**



**67%**

+45 ans

**33%**

-44 ans

8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

CE MÉTIER COUVRE DES RÉALITÉS PROFESSIONNELLES TRÈS VARIÉES ET PEU COMPARABLES : VAGUEMESTRE, COURSIER, AIDE DE LABORATOIRE, CONDUCTEUR DE PERSONNES, ... SUR UN MÉTIER DE CE TYPE APPARAÎT L'IMPORTANCE DE POUVOIR PROCHAINEMENT RÉALISER LA CARTOGRAPHIE DES POSTES ET NON PLUS SEULEMENT DES MÉTIERS. CET ENJEU A ÉTÉ RETENU PAR L'ANFH MARTINIQUE POUR LA PROCHAINE ACTUALISATION DE LA CARTOGRAPHIE RÉGIONALE.

# ENCADRANT(E) LOGISTIQUE

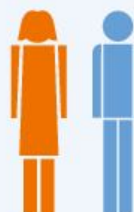
## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** Achat et logistique

**Sous-famille :** Logistique générale

- **Code métier :** 25140

- Organiser, piloter, coordonner et contrôler au quotidien la gestion des flux et stocks physiques de matières, marchandises et produits et éventuellement transport non sanitaire des personnes en encadrant une ou plusieurs équipes d'exploitation logistique, dans le respect des procédures QHSE.



**10**

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique **7219**

Métier vs moyenne hexagonale **<1%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **0**

Pas d'écart de grade **100 %**



### Encadrement

Encadrant **100%**

Non encadrant **0**



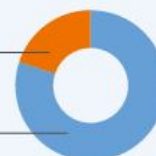
### Sexe

**20%**

de femmes

**80%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel **20%**

Titulaire **80%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

A **10%**

B **50%**

C **40%**



Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**20%**

De 55 à 59 ans

**20%**

De 45 à 54 ans

**40%**

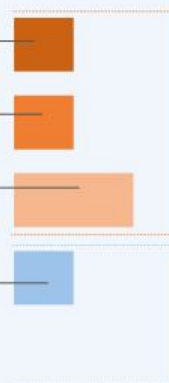
De 30 à 44 ans

**20%**

Moins de 30 ans

**0**

Âge médian : **48**



**80%**  
+45 ans

**20%**  
-44 ans



Rappel répartition Martinique  
Âge médian : **46,8**

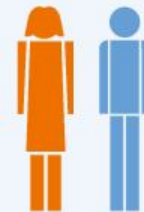
CE MÉTIER EST PARTICULIÈREMENT POLYSÉMIQUE, ENTRE LE VRAI MÉTIER D'ACHETEUR ET LES POSTES DE TYPE APPROVISIONNEUR. AU FINAL, CE MÉTIER EST PEU RÉALISÉ DANS L'ENTIÈRETÉ DE SES COMPÉTENCES. IL S'AGIT D'UN MÉTIER PLEINEMENT ÉMERGEANT, AVEC DES SERVICES ACHATS QUI SONT EN COURS DE STRUCTURATION.

# ACHETEUR(SE)

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** Achat et logistique

**Sous-famille :** Achat



8

agents exercent ce métier

**- Code métier :** 25F20

- Analyser et prospecter les marchés, choisir les fournisseurs en fonction des besoins et des impératifs de coûts, de délais, de qualité, de volume
- Négocier les conditions d'achat et d'approvisionnement des produits, services et travaux
- Evaluer et suivre les performances de ses achats

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique 7219

Métier vs moyenne hexagonale <1%



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade 0

Pas d'écart de grade 100%



### Sexe

63%

de femmes

38%

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel 38%

Titulaire stagiaire 12%

Titulaire 50%



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique 21%



### Catégorie d'emploi

A 50%

B 50%



Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

0

De 55 à 59 ans

25%

De 45 à 54 ans

50%

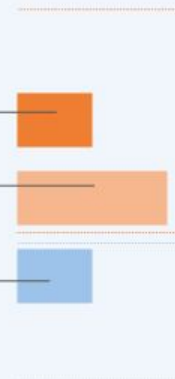
De 30 à 44 ans

25%

Moins de 30 ans

0

Âge médian : 46



75%  
+45 ans

25%  
-44 ans



8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

# TECHNICIEN D'INFORMATION MÉDICALE (TIM)

## INFORMATIONS MÉTIER

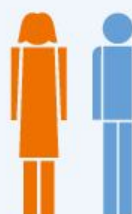
**Famille :** Gestion de l'information

**Sous-famille :** Gestion médico-administrative et traitement de l'information médicale

**- Code métier :** 40L40

- Recueillir et contrôler l'exhaustivité et la conformité des informations relatives à l'activité médicale en vue de l'optimisation de la qualité du codage et de la valorisation de l'activité hospitalière

CE MÉTIER FAIT APPARAÎTRE DIFFÉRENTES RÉALITÉS DANS LA CHAÎNE DU CODAGE. LE RATTACHEMENT EN CARTOGRAPHIE ASSOCIE SUR CE MÉTIER DES PROFILS DIFFÉRENTS QUI PEUVENT ALLER DU « CODEUR » AU « GESTIONNAIRE STATISTIQUE DE DONNÉES PMSI » EN PASSANT PAR LE « CONTRÔLEUR ET OPTIMISATEUR DE CODAGE ». LÀ ENCORE LA CARTOGRAPHIE DES POSTES S'AVÈRERA NÉCESSAIRE POUR ÉTUDIER PLUS FINEMENT CES RÉALITÉS ET LES TRADUIRE EN TERMES DE GESTION R.H. ET DE POLITIQUE DE FORMATION.



**20**

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique 7219

Métier vs moyenne hexagonale **<1%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **0**

Pas d'écart de grade **100%**



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant **100%**



### Sexe

**100%**

de femmes

**0**

d'hommes

Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



27%



73%

### Statut des agents sur le métier

Contractuel **10%**

Titulaire **10%**

Titulaire **80%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**



### Catégorie d'emploi

A **30%**

B **60%**

C **10%**



Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**15%**

De 55 à 59 ans

**25%**

De 45 à 54 ans

**20%**

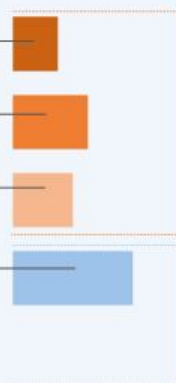
De 30 à 44 ans

**40%**

Moins de 30 ans

**0**

Âge médian : **48,5**



**60%**  
+ 45 ans

**80%**  
- 44 ans

8%

19%

31%

32%

10%

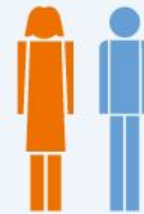
Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

# SECRÉTAIRE MÉDICAL(E)

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** Gestion de l'information

**Sous-famille :** Gestion médico-économique et traitement de l'information médicale



**360**

agents exercent ce métier

- **Code métier :** 40L20
- **Catégorie :** B
- **Corps :** Assistant médico-administratif
- **Grades :** Assistant médico-administratif de classe normale, Assistant médico-administratif de classe supérieure, Assistant médico-administratif de classe exceptionnelle

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique 7219

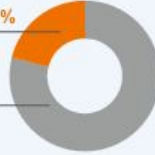
Métier sur-représenté vs moyenne hexagonale **5%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **21%**

Pas d'écart de grade **79%**



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant **100%**



### Sexe

**98%**

de femmes

**2**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel **25%**

Titulaire stagiaire **7%**

Titulaire **68%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**

### Catégorie d'emploi

**A 78%**

**B 21%**

**C 1%**



Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %

### Pyramide des âges

60 ans et +

**8%**

De 55 à 59 ans

**16%**

De 45 à 54 ans

**29%**

De 30 à 44 ans

**42%**

Moins de 30 ans

**5%**

Âge médian : **44,7**



**53%**  
+45 ans

**47%**  
-44 ans



8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

L'APPROCHE GPMC ET LA DESCRIPTION DES COMPÉTENCES ONT PERMIS EN MARTINIQUE D'IDENTIFIER D'UNE PART UN MÉTIER DE SECRÉTAIRE MÉDICALE ET D'AUTRE PART UN MÉTIER D'AGENT ADMINISTRATIF EN SECRÉTARIAT MÉDICAL. CETTE ÉTUDE PERMET DE GÉRER PLUS FINEMENT LA POLITIQUE RELATIVE À LA GESTION DE L'ÉCART DE GRADE CONSTATÉ POUR CE MÉTIER.

# CHARGÉ(E) DES APPLICATIONS INFORMATIQUES

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** Systèmes d'information

**Sous-famille :** Conception et intégration des applications

- **Code métier :** 35F05

- Maintenir en condition opérationnelle un portefeuille d'applications



**20**

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique 7219

Métier vs moyenne hexagonale **<1%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **0**

Pas d'écart de grade 100%



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant 100%



### Sexe

**50%**

de femmes

**50%**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel 25%

Titulaire 5%

Titulaire **70%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique 21%

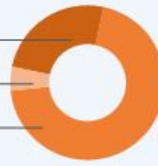


### Catégorie d'emploi

A **25%**

C **5%**

B **70%**



Rappel répartition Martinique

A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**15%**

De 55 à 59 ans

**5%**

De 45 à 54 ans

**25%**

De 30 à 44 ans

**50%**

Moins de 30 ans

**5%**

Âge médian : 43



**45%**  
+ 45 ans

**55%**  
- 44 ans

8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

TOUT COMME POUR LES ASSISTANTES SOCIALES, LES MÉTIERS DE L'INFORMATIQUE SE CARACTÉRISENT EN MARTINIQUE PAR UN EFFECTIF ASSEZ RÉDUIT. LE QUOTIDIEN EST PRIS EN CHARGE, L'URGENCE EST TRAITÉE, LES PROJETS SONT CONDUITS MAIS IL NE RESTE QUE TRÈS PEU DE TEMPS AU QUOTIDIEN POUR ACTIVER LES COMPÉTENCES EN MISE EN ŒUVRE D'UN SYSTÈME D'INFORMATION DONT LA SÉCURISATION INFORMATIQUE, CE QUI CONSTITUE NON SEULEMENT UN DANGER MAIS UNE FRUSTRATION « COMPÉTENCES » POUR LES AGENTS ISSUS DE CETTE FILIÈRE.



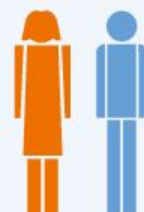
# AGENT DE GESTION ADMINISTRATIVE

## INFORMATIONS MÉTIER

**Famille :** Management, gestion et aide à la décision

**Sous-famille :** Gestion et administration

- **Code métier :** 45S20
- **Catégorie :** C
- **Corps :** Corps des agents administratifs
- **Grades :** Adjoint administratif hospitalier de 2ème classe, Adjoint administratif hospitalier de 1ère classe, Adjoint administratif hospitalier principal de 2ème classe, Adjoint administratif hospitalier principal de 1ère



# 267

agents exercent ce métier

### Poids dans la FPH en Martinique

Nombre d'agents de la FPH en région Martinique 7219

Métier sur-représenté vs moyenne hexagonale **3,7%**



### Écarts de grade déclarés

Ecart de grade **0**

Pas d'écart de grade **100%**



### Encadrement

Encadrant **0**

Non encadrant **100%**



### Sexe

**90%**

de femmes

**10**

d'hommes



Rappel de la répartition par sexe des agents de la FPH en Martinique



### Statut des agents sur le métier

Contractuel **16%**

Titulaire stagiaire **3%**

Titulaire **81%**



Rappel taux de contractuels FPH en Martinique **21%**

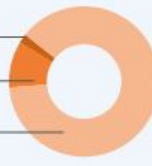


### Catégorie d'emploi

A **2%**

B **10%**

C **88%**



Rappel répartition Martinique  
A : 27 %  
B : 22 %  
C : 51 %



### Pyramide des âges

60 ans et +

**10%**

De 55 à 59 ans

**17%**

De 45 à 54 ans

**34%**

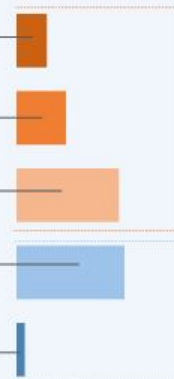
De 30 à 44 ans

**36%**

Moins de 30 ans

**3%**

Âge médian : **44,7**



**61%**  
+45 ans

**39%**  
-44 ans



8%

19%

31%

32%

10%

Rappel répartition Martinique  
Âge médian : 46,8

# REMERCIEMENTS

L'ANFH Martinique tient à remercier l'ensemble des acteurs ayant contribué à la réussite du déploiement de la Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences en Région Martinique, et tout particulièrement :

**Les établissements et leurs équipes pour leur confiance et leur engagement dans la mise en œuvre de la G.P.M.C. ; et plus particulièrement les directions, les chefs de projet GPMC et leurs équipes qui ont mutualisé leurs avancées à l'échelle de la Région pour 100% des établissements.**

Monsieur Nicolas ESTIENNE, *Directeur Général*,  
Madame Agnès FROUX, *DRH* & Madame Sylvie LABACHE, *Chef de projet GPMC - C.H.U. DE MARTINIQUE*

Madame Béatrice PETRICIEN & Madame Jocelyne LOUIS-JOSEPH, *adjointes au chef de projet*

Madame Cynthia MOTY, *Directrice* & Madame Nathalie MICHEL, *Chef de projet GPMC : CENTRE HOSPITALIER INTER COMMUNAL LORRAIN / BASSE-POINTE*

Madame Viviane ROBINEL, *Directrice* & Madame Françoise ORVILLE, *Chef de projet GPMC - CENTRE HOSPITALIER DU MARIN*

Madame Michelle DEPINAY, *Directrice* ; Monsieur Patrick CINNA, *Chef de projet adjoint* & Madame Pascale SERVILLO, *Chef de projet adjointe - CENTRE HOSPITALIER DU SAINT-ESPRIT*

Madame Jacqueline ADIN, *Directrice* & Monsieur Jean-Luc JOACHIM, *Chef de projet adjoint - CENTRE HOSPITALIER DU FRANCOIS*

Madame Malika IFAIDI, *Chef de projet GPMC - CENTRE HOSPITALIER DU FRANCOIS et CENTRE HOSPITALIER DU SAINT-ESPRIT*

Monsieur Raymond DUPUY, *Directeur* & Madame Danièle FRANCOIS, *Chef de projet GPMC - CENTRE HOSPITALIER ROMAIN BLONDET DE SAINT-JOSEPH*

Madame Marthe ROUVEL, *Chef de projet GPMC* & Madame Maryline BRIVAL-PANCALDI, *Chef de projet adjointe - CENTRE HOSPITALIER DES TROIS-ILETS*

Madame Juliette NAPOL, *Directrice* ; Madame Sonia EDOUAR, *DRH* & Madame Elodie ATHANASE, *Chargée de projet GPMC - CENTRE HOSPITALIER MAURICE DESPINOY*

Madame Mireille LOUEMBA, *Directrice* & Madame Marie-Claude SAXEMARD, *Chargée de projet GPMC - EHPAD DES ANSES D'ARLET LES MADREPORES*

Madame Emilie CHERUBIN, *Directrice* ; Madame DUBREAS, *Chef de projet GPMC* & Karine FILLON, *Chef de projet adjointe - EHPAD DU ROBERT LES FILAOS*

Monsieur Alex BIRON, *Directeur* ; Madame Eliane ALMANDIN, *Chef de projet GPMC* & Madame Marie ALLARD, *Chef de projet adjointe - CENTRE HOSPITALIER NORD CARAÏBE*

Madame Yolène GALVA, *Directrice* ; Madame Eliane GUITTEAUD, *Chef de projet GPMC* & Monsieur Lionel DERIS, *Chef de projet adjoint - FOYER TERRITORIAL DE L'ENFANCE de MARTINIQUE*

**Les présidents et vice-présidents régionaux ANFH Martinique pour leurs soutiens à la GPMC depuis son inscription en 2013 comme un des axes du Projet Stratégique Régional :**

Madame Ghislaine JOACHIM ARNAUD

Madame Jeannine CHANTALOU

Monsieur Bruno CHARLES ACHILLE

Monsieur Jean-Yves TEXIER

Monsieur Jean-Pierre JEAN-LOUIS

**Les prestataires pour leur implication et leur ténacité :**

Monsieur Laurent MIETLICKI, *Consultant et Directeur associé de GRAND ANGLE*

Monsieur Steeve FLANET, *Directeur d'Etude Corporate OPINION WAY*

**L'équipe ANFH Régionale de Martinique pour le soutien administratif et logistique au déploiement**

Mesdames Maïna CHARMANT ; Ghislaine DUMANOIR & Marie-Annick GINAPE

**L'ANFH Nationale**

Madame Virginie LOUISE, *Responsable Connaissance Client - ANFH NATIONALE*

Les groupes projets "G.P.M.C." et "Cartographie" nationaux

Toute l'équipe GESFORM / GESFORM-G.P.M.C. - ANFH NATIONALE

**Enfin, Madame Laetitia KULIS, Directrice de l'Offre de Soins ; Monsieur Elie BOURGEOIS, Directeur de la Stratégie ; Madame Valérie GERMANY, Adjointe à la Directrice de l'Offre de Soins ; la Direction Générale de L'ARS DE MARTINIQUE, Messieurs Christian URSULET & Patrick HOUSSEL - L'ARS DE MARTINIQUE, partenaire privilégié tant pour son soutien financier que son appui continu toutes ces années.**

**ANFH**

**Délégation régionale de Martinique**

**Laurent Volckmann, Délégué régional**

**l.volckmann@anhf.fr - Tél. 05 96 42 10 60**

---

## DIRECTEUR GÉNÉRAL ARS MARTINIQUE : Patrick Houssel

La gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) constitue un élément fondamental de la gestion des ressources humaines, à la croisée de la stratégie institutionnelle des établissements et de l'accomplissement professionnel de chacun des agents, pilier de la stratégie, car comme l'affirme Jean BODIN, « *il n'est de richesse que d'hommes* ». Un projet ne peut se déployer sans force vive, et le projet d'établissement des structures hospitalières ne fait exception à cette règle. Il est indispensable que chacun y trouve sa place, et que les compétences et aptitudes de tous soient utilisées au mieux. La GPMC est dans ce contexte le support qui doit apporter au projet les ressources nécessaires à son aboutissement, en permettant à la structure d'anticiper les moyens dont elle aura besoin à l'avenir, tout en prenant en compte les aspirations de chacun dans la mise en œuvre de ces évolutions.

L'élaboration d'une cartographie régionale des métiers de la fonction publique hospitalière en Martinique s'inscrit pleinement dans cet objectif. En dressant un état des lieux exhaustif de l'existant et des perspectives d'évolutions en termes de besoins, cette cartographie doit permettre à l'ensemble des acteurs en présence de relever sereinement le défi de demain que constitue l'évolution des métiers en adéquation avec les besoins des structures et des usagers du système de santé. C'est pour cette raison que l'Agence Régionale de Santé de la Martinique a apporté un soutien fort à cette démarche menée par l'ANFH, en contribuant financièrement à l'étude réalisée.

La cartographie qui en est ressortie constitue un outil fort de la GPMC, qui a vocation à fournir aux parties prenantes des données consolidées par métier, ainsi que des éléments d'analyse qualitative concernant les métiers en tension ou en évolution, à même de favoriser une gestion anticipative et préventive des ressources humaines.

## ANFH MARTINIQUE

### ANFH MARTINIQUE

Immeuble Jamesby  
ZI de Manhity  
97232 LE LAMENTIN  
Tél. : 05 96 42 10 60  
Fax : 05 96 64 61 76  
martinique@anfh.fr

## L'ÉQUIPE RÉGIONALE

### MAÏNA CHARMANT

Conseillère en gestion de fonds

### LAURENT VOLCKMANN

Délégué régional

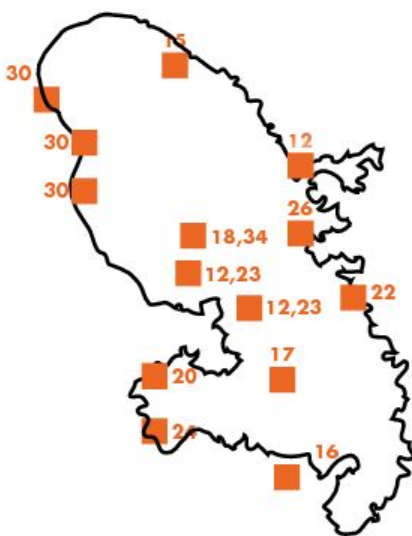
### GHISLAINE DUMANOIR

Conseillère en dispositifs individuels

### MARIE-ANNICK GINAPÉ

Conseillère en gestion de fonds

## ÉTABLISSEMENTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE DE LA MARTINIQUE 2017



■ Etablissements adhérents

012  
C.H.U DE MARTINIQUE  
FORT-DE-FRANCE  
LAMENTIN  
TRINITÉ

015  
CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
LORRAIN BASSE POINTE

016  
CENTRE HOSPITALIER  
LE MARIN

017  
CENTRE HOSPITALIER  
SAINT-ESPRIT

018  
CENTRE HOSPITALIER  
ROMAIN BLONDET  
SAINT-JOSEPH

020  
CENTRE HOSPITALIER  
ET EHPAD TROIS-ÎLETS

022  
CENTRE HOSPITALIER  
LE FRANÇOIS

023  
EPDSMM  
CENTRE HOSPITALIER  
MAURICE DESPINOY  
FORT-DE-FRANCE  
LAMENTIN

024  
EHPAD  
LES MADREPORES  
ANSES D'ARLET

026  
EHPAD  
LES FILAOS  
ROBERT

030  
CENTRE HOSPITALIER  
NORD CARAÏBE  
CARBET  
SAINT-PIERRE  
LE PRÊCHEUR

034  
FOYER TERRITORIAL  
DE L'ENFANCE DE  
MARTINIQUE  
SAINT-JOSEPH

## COMMENT VENIR À L'ANFH ?

