

**PLAN D'ACTION PLURIANNUEL  
RELATIF À L'ÉGALITÉ  
PROFESSIONNELLE  
AU CHU DE BORDEAUX**

2024-2027



## Plan d'action pluriannuel relatif à l'égalité professionnelle au CHU de Bordeaux

### Préambule

Le CHU de Bordeaux s'engage en faveur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes pour l'ensemble de ses sites et structures.

Cet engagement est rappelé dans le Projet social d'établissement 2021-2025 ainsi que dans l'accord local majoritaire relatif à la qualité de vie au travail signé le 12 janvier 2024.

L'élaboration du Plan d'action pluriannuel relatif à l'égalité professionnelle s'est faite dans le cadre d'un groupe de travail rassemblant des représentants de la direction, des représentants du personnel médical désignés par la Commission Médicale d'Etablissement et des représentants du personnel non médical issues des organisations syndicales représentées au Comité Social d'Etablissement.

### Article 1<sup>er</sup> – Fondements règlementaires

- Constitution française du 4 octobre 1958, et notamment son article 1<sup>er</sup> ;
- Code général de la fonction publique, et notamment ses articles L132-1 à L132-11 ;
- Loi n°2001-397 du 9 mai 2001 relative à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes ;
- Loi n°2012-347 du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique, à la lutte contre les discriminations et portant diverses dispositions relatives à la fonction publique ;
- Loi n°2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes ;
- Circulaire du 9 mars 2018 relative à la lutte contre les violences sexuelles et sexistes dans la fonction publique ;
- Protocole d'accord relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique du 30 novembre 2018 ;
- Loi n°2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique, et notamment son Titre V « Renforcer l'égalité professionnelle » (articles 80 à 93), et en particulier son article 80 qui crée l'article 6 septies de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- Décret n°2020-528 du 4 mai 2020 définissant les modalités d'élaboration et de mise en œuvre des plans d'action relatifs à l'égalité professionnelle dans la fonction publique ;
- Instruction n°DGOS/RH3/2021/180 du 5 août 2021 relative à la mise en place d'un(e) référent(e) égalité au sein de la fonction publique hospitalière ;
- Loi n°2023-623 du 19 juillet 2023 visant à renforcer l'accès des femmes aux responsabilités dans la fonction publique ;
- Décret n°2024-948 du 21 octobre 2024 relatif à la mesure et à la réduction des écarts de rémunération entre les femmes et les hommes dans la fonction publique hospitalière.

Pour assurer l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, les employeurs publics, et notamment l'ensemble des établissements publics de santé, ont l'obligation d'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'action pluriannuel, conformément aux dispositions de l'article L.132-1 et suivants du code général de la fonction publique.

Le plan est commun aux personnels médicaux et non médicaux.

Pour chacune des actions identifiées, le plan comporte les objectifs à atteindre, les indicateurs de suivi et le calendrier.

## Article 2 – Définitions

### Sexe :

Au plan juridique, la loi française ne définit pas la notion de sexe. Il est considéré comme une catégorisation juridique institutionnalisée mentionnée à l'état civil. Depuis le Code civil de 1804, l'état civil désigne un mécanisme juridique d'identification et d'individualisation d'un individu, mis en œuvre dès la naissance et jusqu'au décès de la personne et permettant une reconnaissance de l'identité de la personne partagée au sein de la collectivité. Conformément à l'article 57 du Code civil, modifié par la loi n°2021-1017 du 2 août 2021, la mention du sexe dans l'acte de naissance est obligatoire et est mentionné en considération de l'apparence des organes génitaux externes attestée médicalement au jour de l'établissement de l'acte de naissance.

### Egalité des sexes :

L'égalité est un principe à valeur constitutionnelle, mentionné à l'article 2 de la Constitution du 4 octobre 1958 dans la devise de la République française, et renvoyé à l'article 6 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen du 26 août 1789 qui dispose que « *la loi doit être la même pour tous* ». Les personnes dans la même situation doivent donc être traitées de manière identique. L'égalité se définit ainsi comme l'absence de toute discrimination entre les personnes, sur le plan des droits qui leur sont reconnus.

### Sur la discrimination fondée sur le sexe ou le genre :

L'article 225-1 du Code pénal sanctionne les distinctions entre les individus, notamment fondées sur le sexe et le genre, ces dispositions étant reprises par le Code du travail (article L.1132-1) et par le Code général de la fonction publique (article L.131-1).

En particulier, le Code général de la fonction publique dispose en particulier que :

- *Aucune distinction ne peut être faite entre les agents publics en raison de leur sexe.* (article L.131-2)
- *Aucun agent public ne doit subir d'agissement sexiste, défini comme tout agissement lié au sexe d'une personne, ayant pour objet ou pour effet de porter atteinte à sa dignité ou de créer un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou offensant.* (article L.131-3)
- *Des recrutements distincts pour les femmes ou les hommes peuvent, exceptionnellement, être prévus lorsque l'appartenance à l'un ou à l'autre sexe constitue une condition déterminante de l'exercice des fonctions.* (article L.131-3).

### Article 3 – Etat des lieux

Le plan d'action pluriannuel relatif à l'égalité professionnelle du CHU de Bordeaux s'appuie sur un état des lieux au moment où le plan est établi et de façon dynamique par analyse annuelle de l'évolution des indicateurs retenus.

Cet état des lieux repose ainsi sur plusieurs documents :

- Le rapport social unique (RSU) amené à remplacer le bilan social et à s'intégrer à la base de données sociales (BDS) et qui présente notamment l'état de la situation comparée des hommes et des femmes comprenant des données sexuées relatives au recrutement, à la formation, au temps de travail, à la promotion professionnelle, aux conditions de travail, aux actes de violence, de harcèlement sexuel ou moral et aux agissements sexistes, à la rémunération et à l'articulation entre l'activité professionnelle et la vie personnelle et familiale ;
- Le rapport de situation comparée (RSC), complémentaire du RSU, établi et présenté chaque année aux instances de représentation des personnels ;
- Les lignes directrices de gestion (LDG) du CHU de Bordeaux établies pour la période 2021-2025 qui déterminent la stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines et comprennent les dispositions relatives à la promotion et à la valorisation des parcours professionnels dans l'établissement et qui incluent l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes comme un élément à prendre en compte dans les critères de promotion et d'avancement de grade notamment ;
- Les données de santé comparées entre les femmes et les hommes :
  - o Bilan d'exposition aux risques professionnels (Bilan hygiène, sécurité et conditions de travail présenté à la Formation spécialisée du CSE, Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels)
  - o Données issues du bilan d'activité du Service de Santé au Travail et Environnement
  - o Données relatives aux personnels travaillant de nuit
  - o Données relatives aux déclarations de grossesse communiquées à l'employeur
- Les enquêtes nationales réalisées dans la fonction publique qui constituent une base de données statistiques et documentaires permettant d'éclairer la situation du CHU de Bordeaux par rapport aux autres établissements de la fonction publique hospitalière.

#### **Chiffres clés**

A la date de rédaction de ce plan, voici quelques chiffres clés issus du Rapport égalité de 2021 :

- La fonction publique hospitalière est la plus féminisée avec 78% de personnels féminins : les femmes représentent 81,10% des fonctionnaires hospitaliers et 78,30% des agents contractuels de la fonction publique hospitalière, avec une répartition par catégorie :
  - o 74,80% en catégorie A
  - o 83,90% en catégorie B
  - o 78,70% en catégorie C

Ces données masquent une hétérogénéité de situations par filière : si les femmes représentent 90% des personnels administratifs et 86% des personnels soignants, elles représentent 35% des personnels techniques et ouvriers.

- Les femmes représentent 53% des personnels médicaux hospitaliers (séniors et étudiants de 3<sup>e</sup> cycle).
- 49% des directeurs d'hôpitaux sont des femmes.
- L'écart de rémunération moyen dans la fonction publique hospitalière entre les hommes et les femmes est de l'ordre de 20%. A grade ou statut équivalent, l'écart se réduit néanmoins à 5% environ.

Ce différentiel s'explique principalement par : le niveau de diplôme (les hommes étant légèrement plus qualifiés que les femmes dans les effectifs hospitaliers), l'âge (les hommes étant légèrement plus âgés que les femmes dans les effectifs hospitaliers), la situation familiale (prépondérance des interruptions de carrière pour des événements familiaux : congé maternité, congé parental) et la part des temps partiels (26% des femmes travaillent à temps partiel contre 14% des hommes).

L'écart dans le niveau des pensions de retraite est de l'ordre de 18% (données agrégées pour les trois versants de la fonction publique).

Au CHU de Bordeaux :

- Les femmes représentent 77,50% des effectifs de l'établissement, personnels médicaux et non médicaux compris.
- Les femmes représentent 53,77% des personnels médicaux avec :
  - Pour les personnels hospitalo-universitaires :
    - 24,94% des PU-PH ;
    - 46,47% des MCU-PH ;
    - 50,68% des CCA-AHU ;
  - Pour les personnels médicaux hospitaliers :
    - 58,15% des PH ;
    - 57,78% des praticiens sous contrat ;
    - 52,03% des assistants.
  - Sur les 19 pôles médicaux et médicotechniques, 6 femmes (32%) sont cheffes de pôle, 8 (50%) sont cheffes de pôle adjointes, 34 (35%) sont cheffes de service et 137 (48%) sont responsables d'unité médicale.
- Les femmes représentent 79,71% des personnes non médicaux avec, par filière :
  - 90,27% des personnels administratifs ;
  - 86,63% des personnels soignants ;
  - 93,64% des personnels socio-éducatifs ;
  - 71,97% des personnels médicotechniques ;
  - 41,20% des personnels techniques.
- A grade ou statut équivalent, l'écart de rémunération moyen est de l'ordre de :
  - 4,95% pour les personnels médicaux ;
  - 6,56% pour les personnels non médicaux.
- 25,10% des femmes travaillent à temps partiel contre 14,50% des hommes.

## Article 4 – Evaluation, prévention et traitement des écarts de rémunération entre les femmes et les hommes

Le statut de la fonction publique est conforme aux dispositions de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 qui proclame que « *tous les citoyens étant égaux [aux] yeux [de la loi] sont également admissibles à toutes dignités, places et emplois publics, selon leur capacité, et sans autre distinction que celle de leurs vertus et de leurs talents* ».

Les modalités de recrutement, de rémunération et d'évolution de carrière des personnels hospitaliers, qu'ils soient médicaux ou non médicaux, titulaires ou contractuels, sont ainsi définies par la législation et la réglementation qui déterminent les statuts particuliers de chaque corps de personnels.

Pour autant, force est de constater, au regard des données statistiques, que le statut seul ne garantit pas l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans les emplois publics.

Dès lors, il appartient à chaque établissement d'évaluer les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes et de proposer des actions préventives ou correctives afin de les réduire voire les annihiler.

### 4.1. Recrutement et mobilité interne

- Les avis de vacance de poste et les fiches de poste ne doivent comporter aucun stéréotype de genres et respecter une stricte neutralité dans leur formulation et leur description. Par convention, l'écriture inclusive est proscrite des offres d'emploi et les intitulés des métiers sont inscrits au masculin avec l'ajout d'une mention « homme/femme ». Une revue des offres d'emploi est régulièrement réalisée à cet effet à partir du portail emploi Softy pour vérifier la présence de cette rubrique.
- Les jurys des concours doivent respecter des règles de parité, selon les règles propres à l'organisation de chaque concours. Les jurys de recrutement doivent respecter a minima une règle de mixité.
- Les professionnels en charge du recrutement, et notamment les cadres recruteurs, doivent être sensibilisés à la lutte contre les discriminations, quelle que soit leur filière. En particulier, les entretiens de recrutement ne doivent pas induire la prise en considération du genre du candidat et doivent garantir une stricte neutralité dans les questions posées en vue de la sélection.
- La charte de gestion des agents contractuels du CHU de Bordeaux issue de l'accord local majoritaire relatif à la résorption de l'emploi précaire signé le 30 novembre 2022 garantit également des règles communes aux personnels féminins et masculins en matière de recrutement et d'accès à la titularisation.

Indicateurs :

- Bilan annuel des personnels recrutés par genre H/F distingués par corps et par métiers
- Nb de CDD non renouvelés distingués H/F

## 4.2. Rémunération

- La rémunération des personnels hospitaliers titulaires, médicaux et non médicaux, suit la logique des grilles indiciaires fixées par la réglementation avec l'attribution d'un indice majoré correspondant à un échelon dans un grade, laquelle garantit une stricte égalité entre les femmes et les hommes.
- L'attribution des éléments variables de paie que sont les primes et indemnités associées aux fonctions des personnels découle de l'application des critères fixés par la réglementation, laquelle ne tient pas compte de la distinction de genre.  
Dans l'éventualité où le régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP) viendrait à concerner les personnels de la fonction publique hospitalière, avec la possible édicition de critères appréciés au plan local, le protocole d'accord sur la politique salariale du CHU de Bordeaux devrait garantir la stricte égalité entre les hommes et les femmes.
- Les règles de reprise d'ancienneté sont également fixées par la réglementation et ne tiennent pas compte de la distinction de genre.
- Les modalités de rémunération des personnels contractuels doivent également garantir une stricte égalité entre les femmes et les hommes.
- La comparaison des niveaux de rémunération des personnels féminins et masculins à grade ou métier équivalent doit permettre de s'assurer que les femmes ne sont pas défavorisées et, le cas échéant, d'identifier les actions correctrices à mettre en œuvre pour réduire les écarts constatés. L'analyse des écarts doit conduire à neutraliser les effets liés à l'âge, à l'ancienneté et à l'exercice des fonctions à temps partiel notamment.
- La réglementation garantit une compensation financière partielle de l'exercice à temps partiel : les agents de la fonction publique hospitalière exerçant à temps partiel (à l'exception des agents à temps partiel thérapeutique) perçoivent une fraction du traitement et des primes et indemnités liées à leurs fonctions égale à 32/35<sup>e</sup> (environ 91,42%) de leur rémunération à temps plein en cas d'exercice à 90% et égale à 6/7<sup>e</sup> (environ 85,71%) de leur rémunération en cas d'exercice à 80%. Les autres quotités de temps de travail (50%, 60%, 70% et 75%) ne donnent cependant pas lieu à ces mêmes compensations. Ces informations doivent faire l'objet d'une communication.
- La suppression du jour de carence pour les congés de maladie liés à l'état de grossesse (s'agissant des congés de maladie prescrits postérieurement à la déclaration de grossesse faite par l'agent auprès de son employeur et jusqu'au congé pour maternité), au même titre que le congé maternité, prévue par la loi n°2019-828, va dans le sens d'une absence de discrimination sur la rémunération des personnels féminins.
- Il est également noté que la loi n°2023-567 du 7 juillet 2023 visant à favoriser l'accompagnement psychologique des femmes victimes de fausse couche a instauré, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024, un arrêt maladie sans jour de carence pour les femmes pour lesquelles il est constaté une incapacité de travail faisant suite à une interruption spontanée de grossesse ayant eu lieu avant la 22<sup>e</sup> semaine d'aménorrhée.

Indicateurs :

- Ecart global de rémunération pour les personnels titulaires
- Ecart global de rémunération pour les personnels non-titulaires
- Comparaison des temps partiel de droit et temps partiel sur autorisation

### 4.3. Parcours professionnel et promotion

- Les règles de promotion et de valorisation des parcours professionnels sont fixées par les Lignes Directrices de Gestion qui doivent être transparentes, équitables et inclusives à l'égard de tout le personnel. Les LDG doivent en particulier considérer l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes comme un objectif dans la stratégie pluriannuelle de pilotage et de gestion des ressources humaines de l'établissement. Les nominations au choix dans les avancements de grade doivent permettre une représentation fidèle à la part de femmes et d'hommes dans chaque corps.
- Les critères de promotion ayant trait à l'ancienneté dans l'échelon et à l'ancienneté dans le grade sont fixés par la réglementation qui garantit une absence de distinction entre les genres.
- La quotité de temps de travail et la position de congé maternité, paternité ou adoption ont une incidence neutre sur le déroulé de la carrière dans l'appréciation de l'avancement d'échelon et de l'avancement de grade, sans impact des temps partiels ou d'absence liée à un événement familial.
- Les positions de congé parental, de disponibilité (notamment pour élever un enfant de moins de 12 ans, donner des soins à un proche et suivre son conjoint) et de congé de présence parentale doivent faire l'objet d'une information détaillée auprès des agents sur leurs conséquences dans le déroulement de la carrière, notamment pour l'avancement d'échelon et l'avancement de grade.
- Les accords de financement des études promotionnelles dans le cadre du plan de formation doivent tenir compte de la représentativité et représenter la proportion de femmes et d'hommes dans les corps professionnels concernés.

Indicateur :

Personnels non médicaux :

- Bilan annuel des avancements de grade avec distinction H/F par corps et grade
- Bilan annuel des départs en études promotionnelles avec distinction H/F

Personnels médicaux :

- Bilan annuel des nominations aux emplois hospitalo-universitaires titulaires (MCU-PH, PU-PH) et hospitaliers titulaires (PH)

## Article 5 – Garanties d'égal accès des femmes et des hommes aux corps, cadres d'emplois, grades et responsabilités

### 5.1. Favorisation de la mixité dans les collectifs de travail

- Un état des lieux de la mixité au sein des services doit être réalisé annuellement pour interroger la part de femmes et d'hommes représentée dans chaque filière (médicale, soignante, médicotechnique, rééducation, technique et ouvrière, administrative), ces données devant figurer dans le rapport de situation comparée (RSC) qui est adjoint au rapport social unique (RSU) de l'établissement.
- L'impulsion donnée par le référent égalité et les acteurs mobilisés autour de la thématique de l'égalité professionnelle doit conduire à valoriser les initiatives visant à adapter l'environnement, les outils et l'organisation du travail des personnels féminins :
  - L'adaptation des espaces de travail, du matériel et des vestiaires doit permettre l'intégration des femmes dans les équipes où elles sont peu représentées.
  - L'accompagnement à l'intégration de personnels féminins dans les équipes par des formations spécifiques doit être encouragée afin de modifier l'ambiance et le comportement dans les équipes à l'égard des personnels féminins.
- Le cas échéant, la définition d'un niveau de mixité au sein d'un collectif de travail afin de favoriser son bon fonctionnement doit être proposée et influencer les choix d'organisation.
- Des focus sur les métiers peu mixtes doit conduire à des mises en lumière de profils peu représentés (campagnes de découverte des métiers, articles et interviews dans le journal Passerelles et sur l'intranet du CHU de Bordeaux).

Indicateur : Part de femmes et d'hommes dans les effectifs répartis par filières présenté dans le rapport de situation comparée (RSC)

### 5.2. Représentation des femmes dans les instances de l'établissement

- Les instances de représentation des personnels doivent permettre une juste représentativité des femmes et des hommes dans leurs membres :
  - L'élaboration des listes de candidatures aux élections professionnelles des représentants au Comité social d'établissement (CSE), aux commissions administratives paritaires locales et départementales (CAP) et à la commission consultative paritaire (CCP) doit déjà respecter des règles de représentativité de la part de femmes et d'hommes dans chaque corps.
  - L'élection des représentants du corps médical à la Commission médicale d'établissement doit également favoriser la représentativité des femmes dans les sièges attribués par collège. Le règlement intérieur de la CME doit ainsi être rédigé en ce sens.
  - La composition des instances de gouvernance, Conseil de surveillance, Directoire, Commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques (CSIRMT), doit garantir la juste représentation des femmes et des hommes conformément à leur part respective dans les personnels de l'établissement.

- La composition des équipes de direction doit permettre une représentation équilibrée des femmes et des hommes parmi les membres des comités de direction restreint (chefs de pôle administratif) et élargi (directeurs adjoints).
  - La constitution des comités de pilotage et groupes de travail institutionnels doit également favoriser la mixité voire la représentativité des femmes dans la composition de leurs membres.
- L'organisation des formations et des événements institutionnels (colloques, conférences, congrès, symposiums, séminaires, assemblées) doit favoriser la présence systématique d'intervenantes et leur prise de parole dans les tours de table.

Indicateurs :

- Part de femmes et d'hommes parmi les représentants du personnel aux instances : CSE, CME, CS, directoire, CSIRMT, CAP, CCP
- Part de femmes et d'hommes parmi les responsables managériaux : cadres de santé, cadres supérieurs de santé, cadres des secteurs transversaux, responsables d'unité fonctionnelle, chefs de service, chefs de pôle, présidents de CCM et de la CME, équipes de direction

### **5.3. Considération spécifique des personnels féminins dans la détection des potentiels et l'accompagnement dans l'accès aux postes à responsabilité**

- Les actions d'accompagnement individuel doivent favoriser la représentation des femmes dans l'accès aux postes d'encadrement et/ou des positions managériales :
  - Pour les personnels non médicaux, la part de femmes et d'hommes dans les fonctions de cadres paramédicaux (cadres de santé, cadres supérieurs de santé) et d'encadrement transversal (techniques, administratifs...) doit conduire à une juste représentation des genres.
  - Pour les personnels médicaux, l'accès aux fonctions de responsables d'unité fonctionnelle, de chefs de service, de chefs de pôle, de présidents de comités consultatifs médicaux (CCM) des 3 groupes hospitaliers et de président de la CME du CHU doit favoriser la représentation équilibrée des femmes.
- L'offre de coaching disponible au sein du CHU de Bordeaux doit permettre de valoriser le potentiel des femmes dans l'accès aux postes à responsabilité en leur donnant les moyens de réaliser leurs ambitions et de valoriser leur expertise.
- Les actions de mentorat, avec l'identification de mentors féminins, portées par le CHU de Bordeaux doivent cibler l'accompagnement des personnels féminins.
- La constitution et la visibilité d'un collectif de femmes peut permettre d'amplifier et diffuser cette culture d'égalité professionnelle au sein de l'établissement.

Indicateur : Identification et visibilité des actions de coaching et de mentorat destinées à l'accompagnement des personnels féminins dans l'accès aux postes à responsabilité

## Article 6 – Dispositifs visant à favoriser l’articulation entre activité professionnelle et vie personnelle et familiale

L’accord local majoritaire relatif à la qualité de vie au travail défini dans le cadre de l’accord de méthode signé le 5 juillet 2022 à la majorité des organisations syndicales représentatives du personnel porte l’ensemble des actions portées par le CHU de Bordeaux dans le cadre du soutien à l’équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle et familiale.

Certaines actions sont ici rappelées.

### 6.1. Soutien de l’établissement à l’équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle et familiale

- L’organisation du travail doit permettre la meilleure conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle et familiale, ce qui passe notamment par plusieurs leviers :
  - Garantir autant que possible la stabilité des plannings, le respect des jours de temps partiel et des temps de repos, et le droit à la déconnexion ;
  - Favoriser la pose des jours de congés de manière équitable à l’échelle d’une équipe ou d’un service en conciliant le prévisionnel de long terme (notamment pour sécuriser les congés annuels d’été avant le 31 mars) et la flexibilité (connaissance du planning au 15 du mois précédent) pour permettre des réajustements de dernière minute ;
  - Favoriser le télétravail dans le respect des principes posés par l’accord local majoritaire sur le télétravail signé le 30 novembre 2022.  
En particulier, l’organisation du télétravail pour les personnels féminins ne doit pas conduire à en faire un mode alternatif de garde d’enfants, mais peut permettre par exemple de limiter les déplacements domicile-travail et favoriser ainsi l’accompagnement des enfants dans le cadre des activités scolaires ou périscolaires.
  - Organiser des réunions centrées sur des horaires favorisant la vie personnelle (9h00-18h00).
  
- L’octroi des temps partiels sur autorisation doit faire l’objet d’une attention particulière :
  - Leur prise en compte doit procéder de l’identification des postes ou des secteurs pour lesquels un aménagement en temps partiel est possible et en l’inscrivant dans les maquettes organisationnelles afin de veiller à l’adéquation ressources/activité.
  - L’information des agents autour des dispositifs de temps partiel doit permettre aux agents de prendre en compte l’impact sur leur rémunération et sur leur pension de retraite.  
Les femmes étant plus enclines à solliciter le passage à temps partiel pour des raisons familiales, il conviendra d’avoir une attention particulière afin d’éclairer les agents dans leur décision.

Indicateur :

- Bilan annuel des recours aux temps partiels sur autorisation avec distinction H/F
- Distinction temps partiel de droit / sur autorisation, voir quelles données peuvent ressortir sur les motifs de temps partiel

## 6.2. Actions de soutien à la parentalité et à la grossesse

- Les mesures en faveur de la parentalité doivent être connues des professionnels de l'établissement, quel que soit leur sexe :
  - L'offre de places dans les trois crèches hospitalières multi-accueils des sites hospitaliers de Pellegrin (60 places), Haut-Lévêque (50 places) et Xavier Arnozan (60 places) avec l'ouverture prochaine de la crèche de Saint André (25 places) et les modalités de dépôt des candidatures auprès de la Commission crèches doivent être connues des professionnels.
  - Les amplitudes horaires d'ouverture (6h30-19h00 voire 21h30) doivent permettre aux professionnels d'organiser leur journée en fonction des différents cycles de travail représentés dans l'établissement et répondre à la demande des professionnels.
  
- Les droits des professionnelles enceintes doivent être garantis :
  - Les professionnelles n'ont pas l'obligation d'informer qui que ce soit de leur grossesse. En particulier, l'état de grossesse ne peut être interrogé au moment du recrutement d'une professionnelle.  
Pour autant, la déclaration de grossesse en activité permet à l'encadrement et à l'employeur de prendre des mesures adaptées tels que :
    - un aménagement du poste de travail ou, à défaut, un affectation provisoire sur un autre poste de travail (poste adapté) ;
    - une réduction temporaire du temps de travail ;
    - la mise à disposition de tenues professionnelles adaptées aux femmes enceintes ;
    - des autorisations d'absence pour se rendre à des examens médicaux.
  - L'octroi du congé maternité, sous réserve de fournir un certificat médical de grossesse, garantit aux agents publics, titulaires comme contractuels, le maintien en position d'activité et les droits à congés, à l'avancement et à la retraite. La durée du congé maternité inclut une période prénatale et une période postnatale et varie en fonction du nombre d'enfants à naître et déjà à charge :
    - 16 semaines pour le 1<sup>er</sup> et le 2<sup>e</sup> enfant (6 semaines avant l'accouchement et 10 semaines après) ;
    - 26 semaines pour le 3<sup>e</sup> enfant (8 semaines avant l'accouchement et 18 semaines après) ;
    - 34 semaines pour des jumeaux (12 semaines avant l'accouchement et 22 semaines après) ;
    - 46 semaines pour la naissance de triplés ou plus (24 semaines avant et 22 semaines après l'accouchement)
    - Un congé pathologique supplémentaire peut être justifié sur prescription médicale afin de bénéficier de 2 semaines supplémentaires avant le début du congé prénatal.
  - La réglementation prévoit une protection particulière liée à l'état de grossesse (article 45 du décret n°91-155 du 6 février 1991 modifié par le décret n°2022-820 du 16 mai 2022) : aucun licenciement ne peut être prononcé lorsque l'agent se trouve en état de grossesse médicalement constaté ou placé en congé de maternité, de paternité ou d'adoption, et pendant une période de 4 semaines suivant l'expiration de ce congé.

L'agent qui se trouverait en état de grossesse sans l'avoir signalé et qui serait licencié, doit, pour pouvoir bénéficier de cette protection, justifier de son état de grossesse par la production d'un certificat médical, dans les quinze jours de la notification de la décision. De même, l'agent qui aurait présenté une demande d'adoption et qui serait licencié doit justifier, dans ce délai, de l'existence d'une procédure d'adoption en cours et solliciter l'octroi d'un congé d'adoption. Dans les deux cas, la présentation, dans les délais, des justificatifs fait obligation à l'autorité administrative d'annuler le licenciement.

Cependant, ces mesures de protection ne sont pas applicables en cas de licenciement à titre de sanction disciplinaire, si le contrat à durée déterminée arrive à son terme ou si le service employeur est dans l'impossibilité de continuer à réemployer l'agent pour un motif étranger à la grossesse, à l'accouchement, à la naissance ou à l'adoption.

- Pendant leur congé maternité, les professionnelles bénéficient du maintien de leur droit de générer des jours au titre de la réduction du temps de travail (RTT).
  - A l'issue du congé maternité, l'agent effectue une visite médicale de reprise auprès du service de santé au travail qui évalue l'aptitude à réintégrer l'emploi occupé avant cette période. L'agent peut bénéficier d'une heure par jour afin d'allaiter son enfant. Cette heure peut être divisée en deux périodes de trente minutes si l'enfant est accueilli au sein d'une crèche sur le lieu de travail de sa mère. À défaut, des facilités d'organisations lui sont accordées.
  - Les congés annuels non pris pendant la période du congé de maternité peuvent être posés à l'issue du congé de maternité, sous réserve des nécessités de service dûment motivées.
- La loi n°2023-567 du 7 juillet 2023 visant à favoriser l'accompagnement psychologique des femmes victimes de fausse couche a inscrit dans le code du travail une mesure de protection contre le licenciement pour les femmes se trouvant face à une situation de fausse couche. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024, aucun employeur ne peut rompre le contrat de travail d'un agent pendant les 10 semaines suivant une interruption spontanée de grossesse médicalement constatée ayant eu lieu entre la 14<sup>e</sup> et la 21<sup>e</sup> semaine d'aménorrhée incluses. L'employeur peut rompre le contrat uniquement s'il justifie d'une faute grave de l'intéressée ou de son impossibilité de maintenir ce contrat pour un motif étranger à l'interruption spontanée de grossesse.  
En outre, la loi prévoit qu'à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2024, les agences régionales de santé (ARS) soient amenées à mettre en place un parcours pluridisciplinaire spécifique pour accompagner les femmes et leur partenaire, le cas échéant, face à une interruption spontanée de grossesse, en associant des professionnels médicaux et des psychologues hospitaliers et libéraux, afin de développer la formation des professionnels médicaux sur les conséquences psychologiques des interruptions spontanées de grossesse et de faciliter l'orientation, l'information et le suivi médical et psychologique des femmes et de leur partenaire.
  - Un plan d'établissement relatif au recensement des salles mises à disposition des professionnelles pour l'allaitement doit être établi. L'aménagement d'espaces d'allaitement par réaménagement de locaux vacants, le cas échéant, doit figurer dans le schéma directeur immobilier des futures opérations de travaux dans l'établissement.  
Il est rappelé qu'un agent public peut s'absenter de son travail pour allaiter son enfant, jusqu'à un an de son enfant, dans la limite d'une heure par jour, répartie en deux périodes (30 minutes pendant le travail du matin, 30 minutes pendant l'après-midi) et après en avoir informé son encadrement.

- Les conditions du congé de paternité et d'accueil de l'enfant doivent être connus des professionnels afin de favoriser le partage et l'équilibre dans la répartition de la charge liée à l'arrivée d'un enfant au sein d'un foyer.  
Pour rappel, les conditions et la durée du congé de paternité ont été rehaussés à partir du 1<sup>er</sup> novembre 2021 : les agents publics peuvent désormais bénéficier d'un congé de paternité fixé à 25 jours calendaires maximum pour un enfant dont 4 doivent obligatoirement être pris consécutivement et immédiatement après le congé de naissance de 3 jours, les 21 jours restant pouvant être pris de façon continue ou fractionnée en 2 périodes maximum d'au moins 5 jours chacune dans les 6 mois suivant la naissance de l'enfant. En cas de naissance multiple, la durée du congé est portée à 32 jours calendaires maximum.
- L'information sur les congés pour événements familiaux est mise en place, sans distinction de genre, afin de garantir l'information de tous les professionnels.
- Une communication sur les dispositifs concernant la parentalité, l'accès aux prestations d'aide sociale (CGOS, CLOS) et aux actions de soutien à la monoparentalité est mise en place, sans distinction de genre.

Indicateur : Bilan annuel des congés maternité, paternité et adoption
---

## Article 7 – Prévention et traitement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes

### 7.1. Dispositif de signalement et accompagnement médico-psychologique et administratif

- Le CHU de Bordeaux a mis en place en 2023 un dispositif de signalement des violences entre professionnels, conformément aux dispositions du décret n°2020-256 du 13 mars 2020 relatif au dispositif de signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes dans la fonction publique.  
Ce dispositif, distinct du registre de déclaration des événements indésirables liés aux activités de soins et aux violences exogènes commises par des patients ou des usagers (Kaliweb), permet un circuit de signalement spécifique afin de garantir un recueil et un traitement adaptés à chaque situation.  
A l'échelle d'un établissement multi-sites et employant près de 15 000 professionnels, la cellule de recueil de ces signalements rassemble des professionnels issus des ressources humaines, des affaires médicales, des affaires juridiques et du service de santé au travail afin de garantir une information instantanée et simultanée des services compétents tout en garantissant la confidentialité et l'intégrité des informations transmises.  
Le premier contact avec la personne à l'origine du signalement permet d'évaluer rapidement l'impact sur la santé de la victime et d'orienter, le cas échéant, vers un accompagnement médico-psychologique auprès du service de santé au travail.  
Au regard des éléments recueillis, il peut donner lieu à l'enclenchement de mesures conservatoires afin de protéger la victime (changement d'affectation, suspension, protection fonctionnelle) et à l'ouverture d'une enquête administrative afin d'objectiver la situation et prendre les mesures imposées par les circonstances. Si les faits sont suffisamment graves, ils peuvent également donner lieu à déclaration auprès de l'autorité judiciaire ou pénale compétente.

- Conformément aux engagements du CHU de Bordeaux dans la lutte contre les violences, un guide sur les violences sexistes et sexuelles rassemble l'ensemble des outils et procédures destinés à renforcer la vigilance collective et outiller les managers de l'établissement à comprendre et agir contre les violences sexistes et sexuelles dans les relations de travail et notamment à les repérer et à conduire les entretiens avec les victimes.

Indicateurs :

- Diffusion et connaissance du dispositif de signalement des violences entre professionnels
- Diffusion et connaissance du guide relatif aux violences sexistes et sexuelles à l'usage des managers

## 7.2. Préservation de la santé au travail

- Le Service de Santé au Travail et Environnement est pleinement engagé pour évaluer les risques psycho-sociaux et poursuivre et développer les actions de prévention et de prise en charge des problématiques de santé spécifiques aux femmes et aux hommes.
- Des analyses genrées permettront, le cas échéant, d'identifier les actions spécifiques en prévention et promotion de la santé au travail.

Indicateur : Proportion de femmes et d'hommes dans les consultations médicales réalisées à la demande des agents auprès de la médecine du travail

## 7.3. Prévention et promotion de la santé

- En tant qu'établissement de soins, le CHU de Bordeaux encourage et valorise les actions et les initiatives entrant dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé publique, et notamment autour des pathologies ayant une incidence différenciée selon les sexes en partenariat avec les acteurs de santé concernés : campagne annuelle Octobre Rose destinée à sensibiliser les femmes au dépistage organisé du cancer du sein et à récolter des fonds pour la recherche (challenge du Ruban Rose organisé à Bordeaux depuis 2003, Collectif « O sein du CHU », Action « Tour de poitrines », etc.), campagne annuelle Movember destinée à sensibiliser aux enjeux de dépistage et de prise en charge des cancers masculins (cancers de la prostate et des testicules), actions autour de la prévention et de la prise en charge de l'endométriose, animation du Village Santé Durable organisé en lien avec la Mairie de Bordeaux autour des questions d'alimentation, activité physique adaptée, santé des femmes et santé mentale, pour n'en citer que quelques-unes.

## 7.4. Accompagnement des victimes de violences conjugales et/ou intrafamiliales

- Le Service Social du Personnel, rattaché au Pôle des Ressources Humaines, est pleinement mobilisé pour l'accompagnement des professionnels victimes de violences conjugales ou intrafamiliales dans leurs démarches administratives, financières et juridiques.
- Des procédures spécifiques, hors réquisition judiciaire émanant des juridictions compétentes, ont été mises en place afin d'assurer la prise en charge médico-légale en urgence des victimes de violences intrafamiliales et sexuelles au niveau de l'Unité Médico-Judiciaire-Centre d'Accueil en Urgence des Victimes d'Aggression (UMJ-CAUVA). Le lien entre les équipes du Service de Santé au Travail et Environnement, du Service Social du Personnel et du CAUVA favorise une prise en charge globale des victimes.

## 7.5. Sensibilisation à l'égalité professionnelle et à la lutte contre les stéréotypes de genre

- L'enjeu est ici de faire émerger une culture d'établissement en faveur de l'égalité professionnelle impliquant :
  - Une diffusion large de l'information sur l'égalité professionnelle :
    - Création d'une rubrique égalité professionnelle femmes-hommes sur le site intranet du CHU avec mise à disposition du plan d'actions et des supports créés par le CHU, des programmes des journées et des textes et rapports nationaux sur l'égalité
    - Communication sur les réseaux sociaux à l'occasion des grandes dates nationales et des actions institutionnelles sur le sujet de l'égalité
    - Création d'une identité visuelle pour la politique égalité (logos, pictogramme et charte graphique)
  - La rédaction de documents spécifiques dont des documents informatifs et des affiches et plaquettes de sensibilisation
  - Des informations directes sur l'égalité professionnelle au moment de la journée d'accueil des nouveaux arrivants, la journée d'accueil des internes et le kit d'accueil remis aux nouveaux arrivants par les services RH et affaires médicales
- La diffusion de cette culture passe aussi par la formation avec l'inscription dans le plan de formation d'actions de sensibilisation aux biais inconscients et à la prise en compte de la mixité dans les collectifs de travail, ainsi qu'à la prévention et à la lutte contre les violences sexuelles et sexistes.
- Une clause égalité doit figurer dans tous les marchés publics avec présence du rescrit social pour l'égalité professionnelle.
- La politique en faveur de l'égalité professionnelle devra être mise en avant dans la recherche de mécénat.
- Au-delà, la lutte contre les stéréotypes de genre pourra se poursuivre par des micro-actions du quotidien destinées à faire évoluer les mentalités, comme par exemple :
  - La féminisation des titres et fonctions dans les signatures électroniques et les convocations,
  - La suppression de l'utilisation du titre « mademoiselle »,
  - L'utilisation exclusive du nom usuel et du nom de naissance dans la gestion RH avec suppression de la terminologie « nom de jeune fille » dans les documents administratifs.

Indicateur : Mise à disposition de ressources documentaires sur l'égalité (plaquettes informatives, abonnements, documentation en ligne, etc)

### Article 8 – Désignation des référents égalité

L'élaboration et le suivi du plan d'action pluriannuel relatif à l'égalité professionnelle repose sur la désignation de deux référents égalité, un homme et une femme, acteurs essentiels de la politique menée par le CHU de Bordeaux en matière d'égalité femmes-hommes par des actions de sensibilisation et de mobilisation des acteurs concernés.

## **Article 9 – Travail en partenariat et réseau**

Le CHU de Bordeaux s'engage en faveur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes en s'associant à différents partenaires promoteurs d'actions dans ce domaine et en s'inscrivant dans les réseaux établis entre employeurs publics.

Le CHU de Bordeaux a signé le 27 juin 2022 la charte de l'égalité en établissement de santé avec l'association « Donner des Elles à la Santé ». La charte est jointe au plan en annexe.

## **Article 10 – Avis des instances de représentation du personnel**

Le plan d'action pluriannuel relatif à l'égalité professionnelle fait l'objet d'un avis du Comité social d'établissement (CSE) et de la Commission médicale d'établissement (CME).

## **Article 11 – Evaluation des actions mises en œuvre**

Les instances représentatives du personnel médical (CME) et non médical (CSE) sont informées annuellement de la mise en œuvre du plan d'action avec présentation des indicateurs du rapport de situation comparée (RSC).

La désignation du référent égalité fait l'objet d'une information en instance.

## **Article 12 – Dialogue social**

L'accord de méthode signé le 5 juillet 2022 prévoit la déclinaison d'un accord local majoritaire relatif à la promotion de l'égalité des chances, à l'insertion professionnelle, à la prévention de la discrimination dans l'accès aux emplois et à la gestion des carrières et à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes au titre des axes de l'agenda social pour 2025.

## **Article 13 – Durée du plan d'action**

Le plan d'action pluriannuel relatif à l'égalité professionnelle entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2024 pour une durée initiale de 3 ans.

Il est renouvelable par tacite reconduction pour une nouvelle période de 3 ans.

## **Article 14 – Publicité du plan d'action**

Le plan d'action pluriannuel relatif à l'égalité professionnelle est rendu accessible aux personnels par voie numérique au travers de l'intranet du CHU de Bordeaux.

## **Article 15 – Transmission au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine**

Conformément aux obligations réglementaires, le plan d'action pluriannuel relatif à l'égalité professionnelle du CHU de Bordeaux est transmis au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine avant le 1<sup>er</sup> mars de l'année suivant le terme du plan précédent.



CHARTE DE L'ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE FEMME-HOMME

*" Accélérons l'évolution vers  
l'égalité femme –homme dans  
le secteur de la santé"*





## Charte Egalité en Etablissement de Santé

La mixité est une force pour notre système de santé. Femmes et Hommes contribuent ensemble à faire progresser la prise en charge des patients dans les établissements de santé publics et privés.

Les professions de la santé se féminisent. 61% des médecins de moins de 40 ans sont des femmes. 80% des métiers du care comme les infirmières et les aides-soignantes sont assumées par des femmes. Or, dans une étude Ipsos présentée en octobre 2020<sup>1</sup>, 87% des femmes médecins affirment s'être senties discriminées dans leur carrière à cause de leur sexe et 93% de médecins hommes ont déjà fait le constat d'une situation discriminante à l'égard des femmes dans le milieu hospitalier.

S'engager et agir en faveur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes est un impératif pour créer un climat de travail serein, motivant et équitable pour l'ensemble des personnes travaillant dans des établissements de santé.

Dans ce contexte, notre établissement s'inscrit dans l'initiative portée par l'Association Donner des ELLES à la Santé, en faveur de l'égalité professionnelle des femmes et des hommes.

Notre établissement décide de S'ENGAGER dans une politique d'égalité professionnelle. Nous nous inscrivons dans cette démarche volontaire pour aller encore plus loin dans nos efforts en faveur de l'égalité femmes-hommes.

La présente charte formalise cet engagement et le suivi de sa mise en œuvre.

L'établissement CHU de BORDEAUX s'engage à :

1. Dresser un diagnostic de sa situation spécifique en matière d'égalité femmes-hommes pour identifier les axes où l'établissement peut aller encore plus loin et identifier des axes d'amélioration
2. Impliquer l'ensemble des parties prenantes de l'établissement, les instances et tous les volontaires, dans une démarche égalité
  - Une « commission égalité » pluridisciplinaire, dont les membres sont issus de différents services, est constituée au sein de l'établissement pour soutenir l'élaboration et la mise en œuvre des politiques d'égalité
  - Une personne référente « Égalité professionnelle » est mandatée pour suivre et communiquer auprès de la direction et auprès des équipes sur l'avancement de la présente charte et des chantiers lancés dans son sillage. Il peut également s'agir d'un binôme.

---

<sup>1</sup> Baromètre IPSOS pour Donner des ELLES à la Santé

3. Identifier et mettre en œuvre des actions concrètes sur l'ensemble des domaines concernés par l'égalité des femmes et des hommes au sein de l'établissement
  - Gestion des recrutements : s'assurer d'un recrutement sans discrimination, maîtrisé et évalué
  - Évolution professionnelle et gestion des promotions : elles doivent être transparentes, équitables et inclure tout le personnel, y compris pendant leur absence. L'évolution des carrières doit être similaire entre femme et homme
  - Formation : contribuer à lever les freins à l'accès à la formation pour assurer une participation facilitée aux femmes
  - Santé au travail : elle doit inclure la prévention et le suivi
  - Conciliation vie personnelle / vie professionnelle
  - Égalité des salaires
  
4. Suivre la mise en œuvre des actions choisies dans le temps via des indicateurs pertinents et partager au moins une fois par an des statistiques genrées sur l'établissement
  - Analyser régulièrement les statistiques hommes/femmes et assurer une large diffusion des statistiques genrées via différents supports et activités
  - Le rapport de situation comparé<sup>2</sup> peut être un bon point de départ pour disposer d'une base de données genrées et/ou mettre à jour annuellement les bases de données existantes : mettre en place les outils permettant de suivre les carrières et mener une analyse longitudinale à même de dévoiler la persistance des phénomènes inégaux.
  - Organiser une journée d'étude relative à l'égalité professionnelle femmes-hommes, qui sera le rendez-vous annuel rendant compte des évolutions et des écarts constatés dans la démarche de l'établissement. Elle permettra également de définir de nouveaux axes de réflexion pour l'avenir.
  
5. S'assurer de la mise en place d'une politique de fond de l'établissement sur une représentation équilibrée des femmes et des hommes dans toutes les instances, les groupes de travail, les comités de pilotage, etc.
  - Favoriser la mixité dans les équipes et contribuer à une répartition non genrée des rôles et des fonctions entre les femmes et les hommes
  - Avoir une juste représentativité des femmes dans les instances de gouvernance et de réflexion, CS, directoire, CME, CTE, CIRSM, CHSCT, comités de pilotage thérapeutiques, groupes de travail, conférences...
  - Promouvoir les compétences des femmes (femmes expertes, visibilité des talents...)

6. Communiquer auprès de tous les professionnels de l'établissement et proposer des accompagnements lorsque c'est nécessaire pour qu'ils soient, d'une part informés de leurs droits et options, et d'autre part qu'ils gagnent la confiance nécessaire pour exprimer leur potentiel
- Fournir des outils de communication permettant à tous les agents de prendre connaissance de l'incidence sur leur carrière des différents types d'interruption. La mise en place, à la demande, d'entretiens préalables au départ et à la reprise lors d'interruptions de carrière.
  - Communiquer sur les métiers sans stéréotypes de genre
  - Sensibiliser à la lutte contre les stéréotypes de genre et les discriminations par le biais de formations à l'égalité professionnelle ou d'actions de communication dédiées. Mettre à disposition des personnels des sources documentaires sur les questions d'égalité entre les femmes et les hommes
  - Proposer des accompagnements aux volontaires (mentoring, formation...) pour gagner en confiance
7. Lutter contre les violences sexistes et permettre aux victimes de les signaler en toute sécurité
- Mettre en place un dispositif de signalement et d'écoute pour les personnes victimes
- Communiquer sur les violences sexuelles et sexistes et les discriminations : informer sur l'existence d'un dispositif de signalement
  - Communiquer et former à la prévention des violences sexuelles et sexistes et les harcèlements, en particulier des publics prioritaires (personnels encadrants, services RH, personnes chargées de la représentation du personnel, etc.)

Bordeaux, le 27 juin 2022

Le Président de la Commission Médicale

La présidente de Donner des ELLES à la Santé

Le Directeur Général

Professeur Nicolas GRENIER



Docteur Geraldine PIGNOT



Yann BUBIEN



**GROUPE HOSPITALIER PELLEGRIN**

**GROUPE HOSPITALIER SAINT-ANDRÉ**

**GROUPE HOSPITALIER SUD**

05 56 79 56 79 - [www.chu-bordeaux.fr](http://www.chu-bordeaux.fr)

     @CHUBordeaux