



Faites de votre Pilotage des Remplacements un Levier d'Attractivité, de Performance et de QVCT

Créez votre politique de
gestion des remplacements

Définissez les indicateurs
d'activité, de performance
et de QVCT

Réussissez votre gestion
des remplacements avec
les bons outils

Introduction

La pandémie de Covid-19 a mis un coup de projecteur sur les défis auxquels les établissements sanitaires sont confrontés pour maintenir la continuité des soins. Face à une augmentation continue des besoins, la nécessité d'une gestion moins chronophage et plus fluide des remplacements s'est rapidement imposée.

Cela a poussé certains établissements à se réorganiser et à s'outiller pour permettre aux équipes de terrain d'être plus réactives aux besoins.

En parallèle, la sortie de la crise sanitaire est marquée par l'épuisement des équipes, en particulier du personnel paramédical, dont la santé devient un sujet de préoccupation majeur avec pour conséquence un haut niveau d'absentéisme.

Aussi, la situation financière des établissements de santé reste globalement très dégradée, rendant toujours plus nécessaire une maîtrise des dépenses.

Dans ce contexte, piloter efficacement son dispositif de suppléance devient un véritable enjeu. La capacité à encadrer et suivre la gestion des remplacements, déjà essentielle avant la crise, est désormais incontournable pour les établissements.

Elle doit s'inscrire dans une **démarche stratégique** visant à maintenir des soins continus et de qualité, pour en faire un levier d'attractivité, de performance et de QVCT.

Que signifie piloter son dispositif de remplacements ?

Le terme pilotage vient de la navigation. Piloter consiste à conduire un navire en suivant une trajectoire précise. De la même manière, piloter un dispositif consiste à fixer un cap puis à guider l'organisation pour qu'elle l'atteigne en s'assurant régulièrement que le cap est maintenu.

Quels sont les effets d'un bon pilotage des remplacements ?

- **Maîtrise des coûts directs** (dépenses d'intérim, heures supplémentaires...) et indirects (désorganisation des équipes, gestion chronophage, perte de compétences...).
- Suivi du dispositif en temps réel.
- **Implication des équipes de terrain** qui connaissent, comprennent et valident le cadre et des objectifs.
- **Meilleure répartition de la charge de travail** pour préserver la santé du personnel en respectant les règles légales et institutionnelles.
- **Anticipation et réactivité** en cas de forte demande saisonnière ou exceptionnelle pour assurer la continuité des soins.

Que trouverez-vous dans ce guide ?

1. La méthode pour définir votre politique de remplacements
2. Les indicateurs à suivre et les outils nécessaires pour piloter vos recrutements et en faire un levier d'attractivité, de performance et de QVCT

Sommaire

1. Créez votre politique de gestion des remplacements

- a. La politique indispensable pour assurer la continuité des soins
- b. Mettez en place votre politique de gestion des remplacements en 3 étapes

2. Définissez les indicateurs d'activité, de performance et de QVCT

- a. Les modes de remplacements et leurs enjeux
- b. Les indicateurs d'activité
- c. Les indicateurs de performance
- d. Les indicateurs de QVCT

3. Réussissez votre gestion des remplacements avec les bons outils

- a. Centralisez les données RH
- b. Les outils pour piloter plus précisément et sereinement
- c. Y a-t-il un pilote dans l'établissement ?

1. Créez votre politique de gestion des remplacements

a. La politique indispensable pour assurer la continuité des soins

Une politique de remplacement vise à fixer les orientations stratégiques de votre établissement en termes de remplacement : elle est traduite en objectifs et définit les mesures et directives pour les atteindre. A ce titre, il s'agit d'un outil polyvalent :

- C'est un **outil de cadrage** : la politique de remplacement de votre établissement doit constituer le socle commun du dispositif de remplacement et harmoniser les pratiques entre les gestionnaires des remplacement des différents pôles ou services. Elle définit des règles communes de fonctionnement : l'organisation de la gestion du remplacement (plus ou moins centralisée, rôle des cadres de santé...) et les processus de remplacement (quelle modalité de remplacement mobiliser selon la situation et le besoin ? Utilisation ou non d'un outil de gestion ?)
- C'est aussi un **outil d'adhésion** : définir une politique de suppléance commune au sein de votre établissement permet de rendre la gestion des remplacements plus claire et compréhensible pour tous. Concrètement, la création **d'un guide de gestion des remplacement et d'un arbre de décision** vont faciliter la compréhension et l'usage de la politique par les gestionnaires de terrain des remplacements.

Gestion d'une absence inopinée

Acteurs	Actions		Solutions	Conditions
Agent	Annonce d'absence inopinée			
	Oui ↓			
Cadre de Santé	Examen et lissage du planning (déplacement RTT, sollicitation des IDEC, annulation de repos ou de formation...)	Oui →	Remplacement par un membre de l'équipe	Restitution du temps à l'agent
	Non			
Cadre Supérieur de Santé	Appel au cadre supérieur de santé	Oui	Remplacement par un agent du pôle	Restitution du temps à l'agent
	Non			
Cadre Supérieur de Santé	Appel aux autres cadres supérieurs de santé	Oui	Remplacement par un agent d'un autre pôle	Restitution du temps à l'agent
	Non			

Téléchargez votre modèle d'arbre de décision

- C'est un **outil de pilotage tactique** : si elle s'inscrit dans des orientations prédéfinies, une politique de suppléance doit être suffisamment flexible pour permettre une adaptation des mesures en fonction de la situation sur le terrain. Par exemple, elle doit pouvoir s'adapter au nombre de postes vacants et à l'évolution de l'activité de l'établissement et de chaque service.

NB : Une bonne organisation du temps de travail permet de limiter le recours à des remplacements, qui ne doivent pas pallier un défaut de recrutement ou une mauvaise GTT. De la même manière, le dispositif de remplacement ne peut pas être une solution pérenne en cas d'effectifs insuffisamment dimensionnés et ne remplace pas une politique efficace de lutte contre l'absentéisme.

1. Créez votre politique de gestion des remplacements

b. Mettez en place votre politique de gestion des remplacements en 3 étapes

. Établissez un diagnostic

L'objectif du diagnostic est de **comprendre les dispositifs existants** afin d'identifier les meilleures pratiques et de déterminer les besoins en termes de volume, d'organisation et de fonctionnement. Cela permettra ensuite d'effectuer les **arbitrages et priorisations** pour homogénéiser les pratiques.

Le diagnostic s'appuie sur des données objectives (chiffrées ou non) que l'on peut retrouver en partie dans le **bilan social**, et sur des échanges avec **tous les acteurs concernés** (cadres de santé, direction des soins, ressources humaines, etc.).

En posant des questions stratégiques, par exemple sur l'organisation de la gestion des remplacements, l'usage d'un pool interne, ou encore le recours à l'intérim et aux heures supplémentaires, l'analyse doit permettre de cerner les **forces et faiblesses** du système en place.

Il faudra aussi tenir compte d'autres données comme le niveau et l'évolution de l'activité, le nombre de postes vacants et l'absentéisme pour ajuster le dispositif de suppléance aux besoins réels.

Forces de l'établissement	Faiblesses de l'établissement
Attractivité, processus de recrutement, processus d'intégration, mobilité interne, politique et pilotage des remplacements, maîtrise du budget, niveau de digitalisation...	Attractivité, processus de recrutement, processus d'intégration, mobilité interne, politique et pilotage des remplacements, maîtrise du budget, niveau de digitalisation...
Opportunités	Menaces
Nouvelles lois, innovations technologiques, politiques locales, évolutions des attentes des soignants...	Nouvelles lois, innovations technologiques, politiques locales, évolutions des attentes des soignants...

Matrice FFOM

. Définissez les orientations de votre politique de suppléance

Une fois le diagnostic réalisé, il est primordial d'inscrire la mise en place de sa politique de suppléance dans une démarche institutionnelle de concertation permettant de définir des orientations communes. Les orientations sont les grandes lignes directrices ou les principes généraux qui guident la conception et la mise en œuvre d'une politique.

Elles représentent la vision à long terme, les priorités stratégiques et les valeurs qui sous-tendent la politique de remplacement.

Les orientations donnent le cadre dans lequel les actions spécifiques seront développées, mais elles restent globales et indicatives.

1. Créez votre politique de gestion des remplacements

Aussi la définition des orientations du dispositif de remplacement repose sur la collaboration indispensable de plusieurs directions :

- La **Direction des Ressources Humaines (DRH) pilote** le projet et veille à ce que le dispositif soit conforme au droit et aligné avec les orientations des autres politiques RH (notamment la politique de gestion du temps de travail, de lutte contre l'absentéisme, de recrutement, de qualité de vie et conditions de travail).
- La **Direction des Affaires Financières (DAF) s'assure** de la viabilité budgétaire du dispositif et de la maîtrise des coûts de remplacement,
- La **Direction des Soins et les cadres de santé associés veillent** à ce que les orientations soient en phase avec les besoins du terrain.
- Enfin, la **Direction Générale valide** les orientations retenues en s'assurant de leur concordance avec les axes stratégiques fixés par le projet d'établissement.

La définition des orientations et objectifs de la politique de suppléance peut être réalisée avec l'aide d'un **groupe de travail qui réunit des personnes ressources identifiées à l'étape du diagnostic**. Ce sont des personnes issues de différentes directions (RH, affaires financières, direction des soins) et des cadres de santé chargés de la gestion des remplacements au sein des services et/ou des pôles.

Il est aussi essentiel d'**associer la gouvernance médicale et les organisations syndicales** en leur présentant et expliquant les orientations et objectifs choisis. Leur implication garantit une communication transparente et favorise l'adhésion des équipes à la démarche, tout en intégrant leurs préoccupations et suggestions.

NB : Pour plus de renseignements sur la mise en place d'une politique de remplacement, vous pouvez consulter [les fiches pratiques de l'ANAP](#) (fiches OGTT 08 et 09)

FICHE 8 Gérer les remplacements

La gestion des remplacements peut demander une grande mobilisation d'énergie pour les acteurs concernés et peut parasiter le fonctionnement des services, pénalisant tant l'organisation du quotidien que les projets à mener.

Des ressources de suppléance peuvent être recherchées au travers de ces leviers :

- ▶ Limiter l'instabilité des plannings pour diminuer les départs et l'absentéisme des salariés ;
- ▶ Définir et mettre en œuvre une politique RH réfléchie et partagée au sein du service, dans la lignée des politiques RH de la structure (cf. fiche 09) ;
- ▶ Responsabiliser les cadres de proximité et les accompagner dans le management des équipes ;

UN CHOIX STRATÉGIQUE : LES MODALITÉS DE REMPLACEMENT

Selon le contexte et l'urgence du besoin, différentes modalités peuvent être mobilisées, pour aboutir à un rapport coût/qualité variable.

La figure ci-dessous présente quelques points de repère en matière de coût/ETP.

Schématisation coût/ETP des modalités de remplacement

En cas de besoin de ressources de remplacement dans le cadre de la continuité des soins, il est essentiel qu'une analyse bénéfice/retour sur investissement soit menée pour questionner la pertinence d'une organisation (ex. : permanence des soins peu productive versus une activité programmée utile au territoire).

6 FACTEURS CLÉS DE SUCCÈS D'UNE POLITIQUE DE REMPLACEMENT

- 1 Donner une dimension institutionnelle** à cette politique en la faisant valider par la gouvernance (CTE/CSE et CME, directoire)
- 2 Associer les différents acteurs** à l'élaboration de la politique de remplacement : directions fonctionnelles, salariés, cadres, partenaires sociaux, médecins, RH, finances...
- 3 Mobiliser les moyens contextuels** (ex. : Ségur 2 en signant un accord local)
- 4 Intégrer à la procédure** la conduite à tenir en cas d'absence de solution remplacement : procédure dégradée, blocage/fermeture de lits...
- 5 Prévoir de la souplesse et des temps d'échange** entre les acteurs : la diversité des situations empêche de tout définir dans une procédure
- 6 Évaluer la politique** définie à 6 mois et 1 an

MÉTHODOLOGIE

ÉTAPE 1 IDENTIFIER LES VARIABLES CLÉS DE LA POLITIQUE DE REMPLACEMENT

Les variables clés de la politique de remplacement permettent de caractériser le besoin et de définir la politique de remplacement. Compte-tenu de la situation potentiellement différente des différentes équipes métiers et des services, il est pertinent d'analyser :

- ▶ Le contexte (ex. : taille de l'équipe, tendance de l'activité) ;
- ▶ L'intensité des besoins (nombre et incidence) ;
- ▶ Le caractère essentiel ou exclusif des compétences concernées (métier indispensable à l'activité, compétences rares) ;
- ▶ La typologie d'absence, l'urgence du besoin de remplacement ;
- ▶ Le rapport coût / qualité des modalités de remplacement mobilisables.

Les différents types d'absence

Il peut être utile de différencier différentes temporalités d'absence pour adapter la politique de remplacement :

- ▶ Les absences prévisionnelles, connues dès l'élaboration du planning prévisionnel : congés annuels, CLM/CLD, congé maternité, arrêt long... ;
- ▶ Les absences connues après la sortie du planning prévisionnel : poste vacant, ajustement d'activité... ;
- ▶ Les absences de dernière minute, connues moins de 48 heures avant : congés maladie, accidents du travail.

BONNE PRATIQUE

La politique de remplacement doit tenir compte du degré d'urgence pour moduler :

- ▶ Les méthodes de remplacement mobilisées ;
- ▶ La valorisation du remplacement (par ex. : payer en heures supplémentaires systématiquement lorsque le remplacement est fait à moins de 48h).

1. Créez votre politique de gestion des remplacements

- **Fixez des objectifs à atteindre**

Une fois les orientations définies, les objectifs doivent permettre de déterminer des résultats à atteindre.

Ces objectifs doivent être :

- **concrets**
- **mesurables**
- **spécifiques**

Ils traduisent les orientations en actions plus précises et permettent de vérifier la réussite ou non de la politique. Fixés annuellement, ils s'inscrivent dans une perspective pluriannuelle afin d'assurer une planification stratégique cohérente à long terme.

NB : Il existe des méthodes pour s'assurer de la qualité des objectifs comme la méthode SMART.



BusinessClass.fr

2. Définissez les indicateurs d'attractivité, d'efficacité et de QVCT

Le pilotage est la confrontation de la politique à la réalité du terrain. Les outils permettent d'intégrer le cadre, les objectifs et toutes les réglementations pour un pilotage plus efficace et plus fluide.

a. Les modes de remplacements et leurs enjeux

• Le pool interne

L'enjeu du suivi du pool de remplacement est de s'assurer que son dimensionnement et son fonctionnement sont adaptés aux besoins. Le pool peut être développé à l'échelle de l'établissement ou pour chaque pôle d'activité.

• Les heures supplémentaires des agents

L'enjeu du suivi des heures supplémentaires est double. Il s'agit à la fois de veiller à la maîtrise des coûts directs et indirects des heures supplémentaires (rémunérées, stockées ou récupérées) et au respect des réglementations du temps de travail spécifiques, afin de préserver la santé du personnel.

◦ La maîtrise des coûts

Le suivi du coût net des heures supplémentaires peut s'avérer complexe (la rémunération dépend de la plage horaire (nuit/jour et semaine/week-end), de l'ancienneté des agents) et demande une synchronisation avec le logiciel de paie qui entraîne un délai nécessaire pour la collecte des données.

◦ Respect de la réglementation du temps de travail

Un suivi plus spécifique et plus individualisé des heures supplémentaires peut également s'avérer nécessaire, dans un contexte où le risque d'épuisement des agents est réel et peut engager la responsabilité des établissements. Il convient donc de s'assurer du respect de la réglementation du temps de travail, par un suivi de la répartition des heures supplémentaires (en nombre d'heures par agent).

L'attribution des remplacements réalisés par le personnel de l'établissement

Un autre enjeu des remplacements réalisés par le personnel de l'établissement (en heures supplémentaires ou non) est l'attribution du budget à la structure interne appropriée. Deux cas de figure existent :

- **1er cas** : c'est le budget du pôle dans lequel la mission a été effectuée qui est impacté.
- **2nd cas** : c'est le pôle d'origine du soignant qui voit son budget être impacté par la mission, peu importe où celle-ci a été réalisée.

Aussi, un suivi individuel de la répartition des remplacements doit permettre de rééquilibrer le budget entre les pôles.

2. Définissez les indicateurs d'attractivité, d'efficacité et de QVCT

- **Les CDD de remplacement et les vacataires**

Le suivi des remplaçants externes comporte de nombreux enjeux en plus de la maîtrise des coûts : l'accueil, l'intégration, l'animation, la fidélisation et le respect de la réglementation. Dans un souci de simplicité, il convient de prioriser les indicateurs à suivre dans le cadre strict du pilotage du dispositif de remplacement.

- **L'intérim**

L'intérim est la modalité de remplacement la plus onéreuse pour les établissements, mais une solution efficace en cas d'urgence.

Passons maintenant à **une sélection d'indicateurs** à suivre pour piloter votre gestion des recrutements au quotidien. Ces indicateurs pourront être déclinés à différentes échelles : métiers, pôles, établissements.

b. Les indicateurs d'activité et d'attractivité

Ces indicateurs devront être analysés au regard des ETP permanents, du taux d'absentéisme, du nombre de postes vacants et du niveau de l'activité (taux d'occupation des lits, nombre d'entrées aux urgences).

- **Les volumes de chaque mode de remplacements au niveau de l'établissement ou par service (en heures et/ou en ETP) :**

Volume et part des remplacements par mode de remplacement rapporté aux effectifs.

- **Les coûts de chaque mode de remplacements au niveau de l'établissement ou par service :**

Coûts nets et par mode de remplacement rapporté au coût des effectifs.

- **Les motifs des besoins de remplacement**

Pour les vacataires,

- **le nombre de remplaçants externes «actifs» :**

Les remplaçants ayant effectué au moins un remplacement au sein de l'établissement durant les 6 derniers mois.

- **la taille du vivier de vacataires**

2. Définissez les indicateurs d'attractivité, d'efficacité et de QVCT

c. Les indicateurs de performance

Les indicateurs de performance visent à vérifier si le dispositif de remplacement permet de subvenir aux besoins de l'établissement et si sa gestion n'engendre pas des coûts trop importants.

- **Le taux de remplacement :**

Il permet de fixer le taux d'absences qu'on souhaite remplacer.

Calcul : Volume remplacé / Volume des absences (en incluant ou non les postes vacants)

- **Le suivi des coûts indirects de la gestion du dispositif :**

- Délai nécessaire moyen pour trouver un remplaçant (peut être décliné par pôle ou service et par métier).
- Temps nécessaire à la gestion des absentéismes et des remplacements (doit comprendre la gestion administrative des remplacements, la signature des contrats, la paie, l'accueil et l'intégration). Cette donnée permet de vérifier que le dispositif de remplacement n'entraîne pas une surcharge de travail trop importante.

d. Les indicateurs de QVCT

Au-delà de l'efficacité de la politique des remplacements et de son application, qu'en pensent les parties prenantes (cadres, agents...), vous pouvez suivre l'évolution de :

- **La satisfaction**

Satisfaction du personnel des services quant à la gestion des remplacements

Satisfaction des remplaçants accueillis au sein de l'établissement

- **La fidélisation**

Le nombre de vacataires ou de remplaçants externes qui reviennent régulièrement dans l'établissement.

- **Le taux d'absentéisme**

- **Les motifs d'absentéisme**

- **La mesure de l'ancienneté par modalité**

3. Réussissez votre gestion des remplacements avec les bons outils

Que faire une fois que vous avez choisi vos indicateurs ?

Pour un pilotage efficace dans la durée, il faut centraliser vos données, analyser et suivre vos indicateurs, sans oublier d'intégrer les contraintes réglementaires pour éviter d'avoir des problèmes et maintenir le niveau de QVCT.

Et les outils sont là pour vous aider.

a. Centralisez les données RH

Vos données sont disponibles à plusieurs endroits :

- La base de données RH : les comptes d'heures et les soldes des différents compteurs (congrés et récupérations, Comptes Épargne Temps...), le logiciel de paye et le logiciel de GTT.
- Le logiciel de comptabilité pour l'intérim.
- Les données de l'outil de gestion des remplacements si vous en avez un.

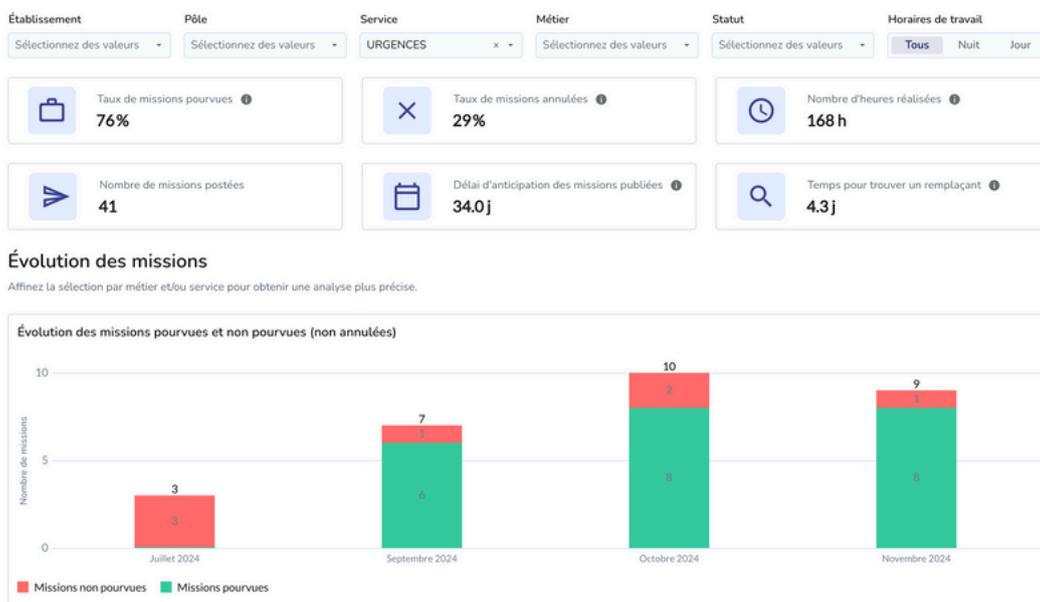
Si l'établissement dispose d'une seule base de données à laquelle ont accès cadres de santé, directions et agents administratifs, l'accès aux données peut prendre la forme de requêtes pré-programmées.

Dans le cas contraire, un agent de la direction des soins ou des ressources humaines peut faire office de guichet unique pour répondre aux demandes des différents acteurs.

b. Les outils pour piloter plus précisément et sereinement

Un outil comme Hublo propose un tableau de bord qui permet de **faciliter le suivi des indicateurs par rapport aux objectifs pour faciliter la prise de décision**. C'est un outil à mobiliser à l'occasion du dialogue de gestion.

Une revue du tableau de bord peut être envoyée mensuellement aux directions concernées et à chacun des pôles, dans le cadre, par exemple, de la revue du contrat de pôle, afin de tenir chacun au courant de l'évolution des indicateurs.



Exemple de tableau de bord Hublo

3. Réussissez votre gestion des remplacements avec les bons outils

• Encadrer et intégrer les règles

Comment intégrer les évolutions réglementaires dans l'outil pour éviter de faire des erreurs ?

Hublo a intégré au sein de l'outil un compteur d'heures qui bloque les missions qui feraient dépasser aux agents le quota défini d'heures supplémentaires (hebdomadaire, mensuel et/ou annuel).

D'autres règles peuvent être ajoutées pour des agents qui reviennent de congés maladie, qui sont à temps partiel...

Aussi, des plages horaires avant et après une mission sont automatiquement bloquées dans le planning des soignants.

L'objectif est double : **respecter les règles pour ne pas se retrouver en défaut et éviter l'épuisement des équipes.**

• Les indicateurs appliqués aux outils de gestion des remplacements

Les outils n'échappent pas non plus aux indicateurs. Quantitativement et qualitativement, ils doivent rapporter plus qu'ils ne coûtent :

- Est-ce que l'outil est utilisé ? (Nombre de missions postées par service ou pôle, nombre d'administrateurs de l'outil)
- Est-ce que l'outil est bien utilisé ? (Nombre de missions annulées par service ou pôle, nombre de personnes internes ou externes «actives» ayant réalisé au moins une mission dans les 6 derniers mois)
- Est-ce que l'outil est efficace ? (Taux de missions pourvues, taux de missions réalisées, temps gagné vs gestion manuelle des remplacements, satisfaction des utilisateurs...)

c. Y a-t-il un pilote dans l'établissement ?

Le suivi des indicateurs est réalisé par plusieurs acteurs :

- Certains s'inscrivent dans le cadre du **contrôle de gestion sociale**, la responsabilité du suivi incombe au contrôleur de gestion de l'établissement ou, à défaut, à un membre compétent de la direction des ressources humaines (DRH) (par exemple un attaché), ou de la direction des soins (DS) (par exemple un cadre chargé de missions).
- D'autres s'inscrivent dans les missions de la **direction chargée de la qualité**.
- Le suivi est également réalisé par le cadre de pôle ou de service, pour l'unité dont il est responsable.
- Il est donc utile de mettre en place un **Comité de pilotage** chargé du suivi des indicateurs, de coordonner les différents acteurs et d'agrégier la donnée pour la rendre exploitable.

3. Réussissez votre gestion des remplacements avec les bons outils

Bonne pratique : inscrire le pilotage de son dispositif de remplacement dans le cadre de la délégation de gestion

La délégation de gestion pour le pilotage des remplacements offre des avantages significatifs, notamment en **responsabilisant les cadres de proximité** qui possèdent une compréhension approfondie des besoins et des dynamiques de leurs équipes. Cette approche permet **une prise de décision plus réactive** et correspondant aux besoins réels du service en adaptant les effectifs à l'activité.

Pour confier la gestion et le suivi du dispositif aux pôles ou services (selon la taille de l'établissement), il convient de décliner les objectifs déterminés au niveau de l'établissement. Ils peuvent prendre la forme d'objectifs annuels élaborés dans le cadre du contrat de pôle, négociés entre la direction des ressources humaines (DRH), la direction des soins (DS), le chef de pôle et le cadre de pôle, selon la consommation de l'année précédente et les objectifs décidés au niveau de l'établissement.

Par exemple, on peut établir une enveloppe de crédits en volume (ETP) par pôle ou service, déclinable selon les différents métiers et les modalités de remplacement (heures supplémentaires ou CDD de remplacement). Le volume de cette enveloppe doit être défini en fonction de l'activité, de l'absentéisme prévisionnel (on peut prendre l'absentéisme de l'année précédente corrigé selon l'objectif de baisse de l'absentéisme) et du nombre de postes vacants.

Une enveloppe de crédits en euros peut également être mise en place afin d'établir un suivi des dépenses réelles, notamment celles liées à l'intérim. Cependant, le suivi sera moins instantané en raison du délai de mise à jour du logiciel de paie.

SUIVI PAR MÉTIER	Exemple												TOTAL	Exemple	Exemple
Aides soignants	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Jun	Juillet	Août	Sept	Octobre	Novembre	Décembre	TOTAL	Crédit autorisé	Consommation de l'enveloppe (%)
Vacation	2,30	1,60											3,90	15,00	26%
Heures supplémentaires	1,90	2,07											3,97	20,00	20%
Intérim	0,17	0,00											0,17	1,00	17%
Consommation mensuelle	4,37	3,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Consommation cumulée	4,37	8,04	8,04	8,04	8,04	8,04	8,04	8,04	8,04	8,04	8,04	8,04		36,00	22%
(1)															
ASH	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Jun	Juillet	Août	Sept	Octobre	Novembre	Décembre	TOTAL	Crédit autorisé	Consommation de l'enveloppe (%)
Vacation													0,00		#DIV/0!
Heures supplémentaires													0,00		#DIV/0!

[Téléchargez votre tableau de suivi des remplacements](#)

3. Réussissez votre gestion des remplacements avec les bons outils

- Avoir un **réfèrent de la politique de remplacement** permet de faire le lien entre les deux niveaux, remontant les préoccupations, difficultés et besoins des cadres de proximité vers la direction. Il peut aussi jouer un rôle important dans la formation des gestionnaires de remplacement récemment arrivés, afin de s'assurer de la bonne gestion des remplacements et du respect des règles légales et internes à l'établissement. Le réfèrent pourra être choisi parmi les gestionnaires de terrain des remplacements.
- Un groupe de travail dédié peut être mis en place pour maintenir un échange continu entre les différents acteurs impliqués dans le pilotage du dispositif. Animé par le réfèrent, ce groupe peut rassembler des agents RH spécialisés dans le recrutement, la gestion des heures supplémentaires, l'intérim, des agents chargés du suivi des indicateurs (par exemple, le contrôleur de gestion), des agents de la direction des soins et des cadres de santé chargés de la gestion et du pilotage des remplacements. L'objectif est de **prendre du recul sur les indicateurs** en commentant régulièrement leur suivi par la confrontation de différents points de vue. Il peut proposer l'évolution des pratiques et l'amélioration du dispositif.
- **Le dialogue de gestion** est un outil clé pour assurer l'efficacité du dispositif de remplacement. Il s'agit d'un **processus d'échange entre la direction et les cadres de service ou de pôle**, centré sur l'analyse d'indicateurs médico-économiques dans le but d'optimiser la performance et l'efficacité du dispositif. Ce dialogue, qui peut se formaliser par des réunions régulières (tous les deux mois ou trimestrielles), permet de faire le point sur la consommation de l'enveloppe budgétaire dédiée aux remplacements, d'évaluer les écarts par rapport aux objectifs fixés, et de décider des actions à entreprendre.
-

On peut donc choisir d'avoir plusieurs outils, un pour chaque acteur, ou, encore mieux, **d'avoir un seul outil avec des «vues» différentes pour les périmètres et responsabilités de chacun.**



Conclusion

La gestion des remplacements dans les établissements de santé est devenue un levier stratégique incontournable pour garantir la continuité des soins tout en préservant l'efficacité des organisations et la qualité de vie des soignants.

Le pilotage repose sur l'adhésion des équipes, la responsabilisation des cadres et la mise à disposition d'outils dédiés, pour maintenir un équilibre entre la qualité des soins et la santé de l'établissement et des équipes.

Dans les prochaines années, l'Intelligence Artificielle promet d'apporter une véritable transformation dans ce domaine. Grâce à des algorithmes de *machine learning* capables d'analyser des données en temps réel, les établissements pourraient non seulement anticiper les remplacements avec plus de précision, mais aussi déployer les ressources humaines de manière optimale, réduisant ainsi le risque de pénurie de personnel et les surcoûts liés à la gestion de dernière minute.

Cette évolution pourrait donc rendre le pilotage plus agile et proactif, tout en allégeant la charge administrative qui pèse sur les gestionnaires.



Paul Mariani
Elève directeur
EHESP



Inès Plocque
Rédactrice
Hublo

En savoir +



Depuis 2016, nous avons une mission chez Hublo : *“Mettre fin aux problèmes de personnel dans les établissements de santé. Nous nous engageons à révolutionner le recrutement dans le secteur de la santé pour créer un monde dans lequel chaque établissement de santé peut fournir un niveau de soin exceptionnel à chaque patient.”*

Aujourd’hui, Hublo regroupe le plus large vivier de soignants en France avec 1 million d’inscrits et accompagne 4 500 établissements. Depuis 7 ans, nous sommes partenaires de l’Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP) qui incarne le futur de la gestion hospitalière.

Ce guide a été rédigé par Paul Mariani, élève de l’EHESP venu en stage, et Inès Plocque, responsable des contenus chez Hublo.

[En savoir +](#)

