

L'ÉVÉNEMENT FORMATION

AU SOMMAIRE

ÉDITO 1

DOSSIER 2

Une idée précise des métiers pour alimenter la démarche de GPMC
→ ARS Bretagne, FHF Bretagne, ANFH Bretagne.

Le sujet vu par...

- Célestine Duval, représentante opérationnelle GPMC pour les territoires de santé 3 et 4.
- Brigitte le Rumeur, représentante opérationnelle GPMC pour les territoires de santé 7 et 8
- Carole Brisson, directrice du CH Quimperlé intégrant la direction commune des établissements CH de Bretagne Sud, CH du Faouët, CH de Quimperlé, CH de Port Louis Riantec.

FOCUS 4

- Calendrier 2017 du Comité régional de gestion
- Retour sur la journée régionale du 2 décembre 2016: l'hôpital magnétique ou l'attractivité de l'hôpital public
- Agenda: rappel de la journée Gériologie 2017

L'Événement Formation est édité par l'ANFH Bretagne, Le Magister, 6, cours Raphaël-Binet, CS 94332, 35043 Rennes Cedex

Directeur de la publication
Thierry Lhote

Leila Metarfi, Nicolas Mével, Magali Millot, Maryvonne Rumeur

Coordinatrice
Marie-Annick Le Filous

Design graphique
Atelier Marge Design

Comité de rédaction
Nathalie Bodineau, Franck Jégoux, Valérie Jouvét, Hélène Le Nezet, Pierre Loisel, Claire Le Guen, Bernard Mahé,

Illustrations
Manu Boistreau

Impression
Estimprim – 73 500 ex.
N° ISSN 0768-570X
Février 2017

ÉDITO

CARTOGRAPHIER LES MÉTIERS POUR CONNAÎTRE LES BESOINS ET ANTICIPER L'AVENIR



L'ANFH Bretagne s'est engagée au second semestre 2015 dans l'élaboration d'une cartographie des métiers.

Ce projet, dont l'objectif était le comptage des métiers exercés dans la Fonction publique hospitalière (FPH) en région Bretagne, s'est couplé à une enquête prospective. L'intérêt était de lier des données statistiques aux besoins quantifiables en formations pour développer les compétences des professionnels qui sont au service des usagers. Pour l'efficacité de la démarche, il fallait s'assurer d'une large adhésion des établissements qui confient la gestion de leurs fonds dédiés à la formation continue à l'ANFH. Le prestataire en charge de la réalisation de la cartographie et l'ANFH ont proposé des modalités qui ont contribué à faciliter cette adhésion. **Ainsi, 80 % des établissements se sont engagés et ont bénéficié d'une**

cartographie, représentant 93 % des agents publics de la région, ce qui témoigne de la fiabilité des données produites. Cette forte adhésion s'explique par la possibilité offerte à tous de s'inscrire dans une politique de GPMC¹ sur tous les territoires et quelle que soit la taille des établissements. Elle s'est concrétisée par un appui de représentants opérationnels auprès de ceux-ci, mais aussi par la volonté du partenaire de ce projet, l'ARS², qui l'a cofinancé et enfin par l'engagement des salariés de l'ANFH Bretagne. **Un an plus tard, on peut dresser un constat positif** car la Bretagne dispose sur l'ensemble de la FPH de données solides qui devront être régulièrement actualisées. La cartographie a permis aussi, au travers de l'enquête "Prospective métiers", de prendre le pouls des professionnels des ressources humaines sur la situation des métiers et des compétences, et enfin faciliter une dynamique GPMC sur la Bretagne sans distinction de taille ou de nature des établissements. ●

Maryvonne Rumeur,
Membre des instances de l'ANFH Bretagne

1. GPMC: Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences
2. ARS: Agence régionale de santé

UNE IDÉE PRÉCISE DES MÉTIERS POUR ALIMENTER LA DÉMARCHE DE GPMC

ARTICLE RÉALISÉ PAR...

ARS Bretagne, FHF Bretagne,
ANFH Bretagne.



À lire sur www.anfh.fr/bretagne
Le rapport régional sur la cartographie
des métiers et sa synthèse.

Le projet d'une cartographie des métiers est né d'une volonté commune de l'ARS Bretagne, de la FHF et de l'ANFH Bretagne. Préparé en juillet 2015 et lancé en septembre à l'occasion d'un comité de pilotage, il a nécessité une période d'un peu plus de six mois entre l'adhésion – divisée en trois phases (la campagne d'adhésion, le recueil des données, l'envoi de la cartographie à chaque établissement) – et la communication du rapport régional. L'ARS Bretagne a mobilisé un financement de 30 000 euros pour la réalisation de cette cartographie régionale. 80 % des établissements de la Fonction publique hospitalière (FPH) se sont portés volontaires pour entrer dans la démarche, un taux de réponses reflétant le succès de l'opération.

DES ENSEIGNEMENTS IMMÉDIATS

Dans un premier temps, le projet donne une idée très précise du nombre d'agents publics qui travaillaient au sein de la FPH au 15 décembre 2015 et de la part

de ce secteur sur l'ensemble de l'emploi en Bretagne. Ainsi, 56 868 agents recensés, exerçant 185 métiers, correspondent à un tiers du secteur "santé et action sociale" de la région. Chaque établissement a donc pu avoir une projection très précise de la répartition des métiers et des compétences existantes. Chacun a pu, à l'aide d'un outil de croisement de données, chercher à opérer les rapprochements qui lui ont semblé nécessaires pour comparer, entre services ou entre pôles, la situation des effectifs par métier. Un des aspects de la cartographie a été de rendre possible l'appréciation en volume des glissements de tâches et de se comparer avec d'autres régions, mais surtout de percevoir le volume des formations à engager pour répondre à cette situation. En outre, un volet important du projet consistait à associer une enquête interrogeant les responsables en ressources humaines sur plusieurs sujets d'actualité comme les métiers en tension, les ressources rares et les situations de reconversion.

LE SUJET VU PAR...



CÉLESTINE DUVAL

Représentante
opérationnelle GPMC
pour les territoires
de santé 3 et 4
(Lorient, Hennebont –
Vannes Ploërmel Malestroit)

Une fois que la cartographie des métiers a été mise à disposition des établissements, je les ai réunis plusieurs fois pour travailler avec eux sur la GPMC. En effet, la cartographie permet d'avoir une vision actualisée de tous les métiers existants et grâce à la pyramide des âges de se projeter sur les besoins en formation à venir. Concrètement, la GPMC c'est rationaliser à l'échelle d'un établissement, voire d'un territoire, les désirs de changement des agents comme les besoins en compétences des structures et de faire le lien entre les deux, en utilisant notamment l'entretien annuel d'évaluation. Cela permet à une infirmière en

soins généraux par exemple, depuis dix ans en service de chirurgie et qui veut changer, d'en faire part à son cadre de proximité. Ce dernier enregistre l'information qui alimente un recensement global des souhaits des professionnels. Si le désir de changer est profond, il peut se transformer en réorientation professionnelle et déboucher sur une étude promotionnelle, infirmière en bloc opératoire, infirmière anesthésiste, cadre de santé, dont le besoin pour l'établissement se sera manifesté grâce à l'étude des données de la cartographie, ou plus simplement de réactualiser ses compétences pour changer

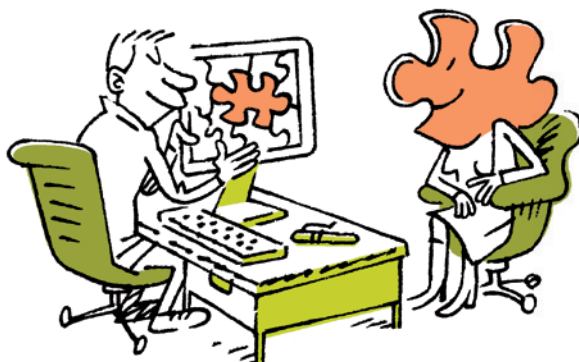
de service. L'établissement peut alors tracer, pour l'infirmière en question, un parcours professionnel qui réponde expressément à ses nécessités de fonctionnement. En proposant aux établissements de tout un territoire ces modalités de gestion de ressources humaines, j'apporte une aide méthodologique et pratique aux établissements de tous les secteurs qui, selon leurs moyens, seront en mesure de s'approprier ces outils qui servent à éclairer les décideurs comme les agents pour déterminer des politiques de formation et ainsi améliorer la prise en charge des patients. ●

BRIGITTE LE RUMEUR

Représentante opérationnelle
GPMC pour les territoires de santé
7 et 8 (Saint-Brieuc Lannion
Guingamp – Loudéac Pontivy)

Quelle est votre mission ?

Je suis l'une des quatre représentant(e)s opérationnel(le)s qui travaillent sur les huit territoires de santé bretons. Je dépends du service formation de la direction des ressources humaines (RH) du centre hospitalier de Saint-Brieuc et, depuis 2016, je suis mise à disposition de la vingtaine d'établissements situés sur les territoires de santé 7 et 8 (environ 10 000 agents) pour développer et mettre en œuvre la GPMC. L'hétérogénéité des organisations, des ressources humaines et matérielles est réelle, mais il émane un besoin commun d'outils de pilotage, soutenu par une identité professionnelle plurielle et complémentaire, marquée par le souci partagé de la qualité de l'offre sanitaire et sociale.



UN PREMIER PAS VERS UN DISPOSITIF PLUS LARGE

Si cette cartographie est une réussite, il faut considérer également ses limites. En effet, une cartographie est une représentation instantanée dont les éléments d'appréciation ont une durée de vie limitée, qu'il n'est pas prudent d'interpréter sur le moyen terme. Par ailleurs, une telle démarche n'est que le premier pas d'un dispositif plus large, à savoir la Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC).

Dans ce contexte, ce projet est adossé à un accompagnement des établissements y ayant souscrit par l'ARS d'un montant de 220 000 euros. Ainsi, quatre représentants opérationnels, intervenant sur une durée d'un an, ont pour mission de se rapprocher des établissements pour leur apporter leurs compétences en GPMC et leurs analyses. Le but est de présenter un diagnostic de maturité de la démarche et de faire des propositions pour aller plus avant.

Il s'agit également d'entretenir au sein de chaque structure une dynamique de GPMC en s'aidant d'outils intégrables à une politique ressources humaines.

LA GPMC, UNE AIDE À L'ORGANISATION EN GHT

Il est encore trop tôt pour conclure sur la phase d'accompagnement en cours, mais une partie du pari est déjà gagnée : installer la GPMC comme une préoccupation de moyen terme qui englobe tous les types d'établissements.

De plus, l'actualité des Groupements hospitaliers de territoires (GHT) s'étant imposée à l'agenda du secteur, la cartographie à disposition, fiable pour encore un an selon les estimations des statisticiens, permettra de réfléchir aux volumes d'agents et aux compétences concernées par les manières de repenser l'activité notamment des trois grands chantiers prioritaires des GHT, c'est-à-dire : l'achat, les systèmes d'information et l'information médicale. ●

LA GPMC, À QUOI ÇA SERT ?

La Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences est une démarche de gestion dynamique des ressources humaines. Au niveau de l'établissement, elle vise à anticiper les besoins en compétences et en métiers à partir des éléments actuels (métier, niveau de compétence, pyramide des âges, etc.) tout en repérant et en accompagnant le projet professionnel des agents.

Comment êtes-vous organisée ?

Nous avons monté un groupe pour les EHPAD, un 2^e pour les centres hospitaliers et un 3^e pour les structures médico-sociales (hors EHPAD), avec des réunions tous les deux mois environ. Ils sont constitués d'une dizaine de représentants des établissements : directrices/teurs, responsables ressources humaines, responsables qualité, responsables formation, selon leur structuration et niveau d'avancement dans la démarche GPMC.

Quel est votre rôle précis ?

Il est d'animer ces groupes, de faire connaître la démarche et de faciliter l'appropriation des outils, comme le progiciel Gesform GPMC, les tableaux Excel et les fiches métiers. Mon objectif est de donner du sens à la démarche, que les établissements s'en saisissent. La mutualisation des outils et des expériences facilite la dynamique commune et soutient la progression des structures.

Quelles sont les principales problématiques rencontrées ?

Les structures médico-sociales, par exemple, regrettent que leurs métiers ne soient pas toujours mieux décrits dans le répertoire des métiers de la FPH, aussi, nous avons complété les fiches. Pour les EHPAD, une des problématiques à prendre en compte est le nombre d'agents de service hospitaliers faisant fonction d'aides-soignants. Pour les centres hospitaliers, en général plus avancés dans la démarche, l'objectif actuel est l'accompagnement des équipes aux évolutions du système sanitaire, l'organisation en GHT.

Les résultats de la cartographie vont-ils vous aider ?

Oui. J'ai reçu la compilation des données et je vais m'en servir. Pour la première fois, nous avons une approche par métier et non par grade, c'est pertinent. Le groupe de centres hospitaliers m'a demandé par exemple d'analyser les métiers sensibles, leurs effectifs... ●

CAROLE BRISION

Directrice du CH Quimperlé intégrant la direction commune des établissements CH de Bretagne Sud, CH du Faouët, CH de Quimperlé, CH de Port Louis Riantec.

Nous attendons de la cartographie des métiers qu'elle soit un outil structurant et "booster" de GPMC, afin d'apporter aux 5 500 professionnels des hôpitaux de Lorient, Quimperlé, Port-Louis-Riantec, du Faouët et de l'EPSM de Caudan :

→ Un éclairage sur la richesse des parcours au sein du GHT

En donnant à voir la réalité des métiers et les postes comparables, la cartographie des métiers réhabilite l'envie d'une mobilité sur le territoire, freinée par manque d'informations. Elle porte en elle les ferments de

dispositifs facilitateurs de gestion des ressources humaines : une cellule territoriale pour diversifier les parcours individuels ; une bourse à l'emploi pour un horizon professionnel sur mesure ; une journée des talents pour valoriser les contributions au fonctionnement du GHT.

→ Un coup de pouce à la montée en compétences

Le recensement des connaissances organisationnelles acquises par les professionnels en sus de leurs compétences métiers permet de valider à l'aune de leur expérience terrain : leur appropriation des enjeux de santé publique territoriaux ; les modalités d'animation des filières de soins ; les besoins en compétences, conditions de travail et outils utiles à l'émergence et à la structuration de nouveaux métiers territoriaux ; les nécessaires adaptations aux postes au sein d'un même type de métier ; l'indispensable équilibre entre mutualisations des compétences techniques rares et principe de proximité. ●



DU COMITÉ DE GESTION RÉGIONAL

COMMISSIONS DOSSIERS CONGÉ DE FORMATION PROFESSIONNELLE (CFP) HORS ÉTUDES PROMOTIONNELLES (EP) + BILAN DE COMPÉTENCES (BC) + CONGÉ VAE

Dossier envoyé par l'agent en recommandé avec accusé de réception

Fenêtres de réception du dossier UNIQUEMENT entre les dates ci-dessous

DATES DES COMMISSIONS 2017 DES CFP hors EP, BC, congé VAE

Entre le 28 novembre 2016 et le 13 janvier 2017

Vendredi 10 mars

Éligibles : les actions commençant avant 2018

Entre le 27 mars et le 21 avril

Vendredi 9 juin

Éligibles : les actions commençant avant 2018

Entre le 12 juin et le 13 juillet

Vendredi 8 septembre

Éligibles : les actions commençant avant le 2^e semestre 2018

Entre le 11 septembre et le 6 octobre

Vendredi 17 novembre

Éligibles : les actions commençant avant le 2^e semestre 2018

COMMISSIONS DOSSIERS CFP ÉTUDES PROMOTIONNELLES (EP)

Dossier envoyé par l'agent en recommandé avec accusé de réception. **Dates limites de réception du dossier.**

DATES DES COMMISSIONS DES CFP EP

Le 2 juin

Vendredi 7 juillet

Éligibles : les EP commençant avant 2018

Le 10 novembre

Vendredi 8 décembre

Éligibles : les EP commençant avant le 2^e semestre 2018

Les dates de commissions d'examen des demandes de prise en charge sont susceptibles d'être modifiées en cours d'année. Vous pouvez prendre connaissance des modifications éventuelles dans l'espace régional anhf.fr/bretagne dans la rubrique *services aux agents* : les commissions CFP-BC-VAE et autres informations utiles à consulter.

IMPORTANT

L'action peut avoir débuté mais le financement ne peut être rétroactif. En cas d'accord, la prise en charge débutera après la commission d'examen.

AGENDA

RAPPEL

JOURNÉE GÉRONTOLOGIE 2017

Date : mardi 4 avril 2017

Thème : Le maintien de l'autonomie en EHPAD : un défi permanent

Lieu : Centre de congrès Équinoxe de Saint-Brieuc

Public concerné :

tout personnel travaillant dans les services de gériatrie y compris les médecins

Inscriptions : service formation continue de votre établissement

RETOUR SUR LA JOURNÉE RÉGIONALE DU 2 DÉCEMBRE 2016 L'HÔPITAL MAGNÉTIQUE OU L'ATTRACTIVITÉ DE L'HÔPITAL PUBLIC

Cette journée ayant rassemblé une centaine de personnes était consacrée à la notion d'Hôpital magnétique, qui a vu le jour outre Atlantique. À l'origine, il s'agissait de réfléchir aux moyens qu'une structure hospitalière pouvait consacrer à la stabilisation des équipes soignantes, afin de garantir une prise en charge de bonne qualité aux patients. Aujourd'hui, c'est devenu un label et les structures qui s'y soumettent reçoivent fortement à celles des experts visiteurs de la Haute Autorité de Santé. Matthieu Sibé, maître de conférences en sciences de gestion à l'université de Bordeaux, après

avoir défini les notions nouvelles, a envisagé les pistes de déclinaison possible des principes du "Magnet Hospital" dans l'hôpital public. Cela consiste à développer des politiques de management pour résoudre les questions liées à la satisfaction au travail, condition sine qua non de la qualité du service rendu. La table ronde du matin montrait trois modes d'application de ces principes. Le CHU de Liège s'est saisi de ces modes d'organisation pour répondre à des difficultés de recrutement très importantes d'infirmiers, car les cohortes d'étudiants étaient pour partie constituées de Français quittant la Belgique, une fois diplômés,

réduisant le flux de recrutement. Au CHU de Lausanne, c'est la prospective autour du métier de soignant, face à un public toujours plus âgé, qui a guidé les réorganisations RH. Pour l'AP-HP, l'attractivité est en partie garantie si l'on se penche sur le milieu du travail et l'amélioration des organisations en incluant les équipes dans la démarche. Ces points de vue ont permis d'apprécier, au-delà des différences culturelles entre les modèles, les pistes empruntables. L'après-midi a porté sur les ressources rares à l'hôpital en présentant la situation du personnel médical et celle des masseurs-kinésithérapeutes. Le CH de Valenciennes a présenté un projet social à destination des praticiens dessinant une politique d'accueil et une gestion transparente des carrières. De son côté, la directrice des affaires médicales du CH de

Fougères a montré comment se déploie une politique de postes partagés entre CHU et CH de proximité. Elle permet de maintenir le lien avec la recherche et la pratique d'unité de soins. Une pédiatre est venue en témoigner. En fin d'après-midi, tous les partenaires – en plus de l'ANFH – qui ont construit le dispositif de fidélisation des masseurs-kinésithérapeutes étaient représentés : l'Institut de formation de Brest parmi les deux qui sont parties prenantes, le Conseil régional et l'ARS. Une bénéficiaire 2013-2016, nouvellement diplômée, est venue témoigner de l'intérêt du dispositif. ●



Retrouvez les supports d'intervention de la journée sur anhf.fr/bretagne