

FACE AUX MÉTIERS EN TENSION DANS LA FPH EN BRETAGNE, QUELLES RÉPONSES APPORTER ?



2^{ÈME} RENDEZ-VOUS

**INVESTIR SUR L'INTÉGRATION
DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS**





OUVERTURE

Christine REGRIN
Coordinatrice
Comité territorial
ANFH Bretagne

OBJECTIFS & DÉROULEMENT DU RENDEZ-VOUS

VOUS RESTITUER
les résultats de l'étude

PARTAGER
des bonnes pratiques
et initiatives régionales

RECUEILLIR
vos besoins d'accompagnement
et de formation

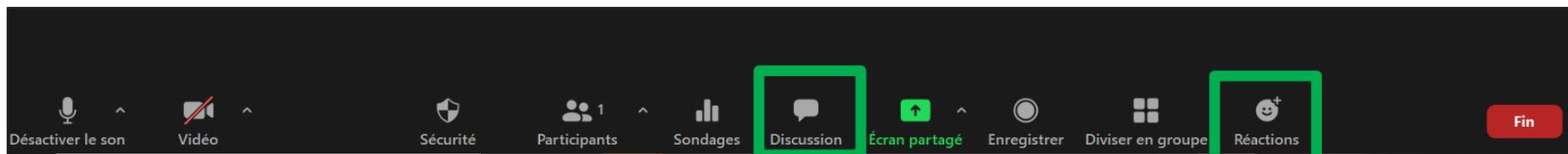
AVEC
LE TÉMOIGNAGE
DE :

Loïc PERON
Cadre Supérieur de Santé,
Responsable de la
Formation Continue

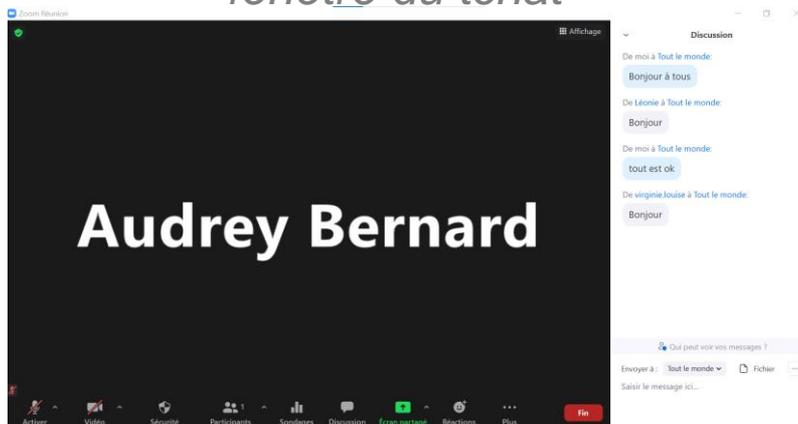
Groupe Hospitalier
Bretagne Sud

COMMENT PARTICIPER AUX ECHANGES ?

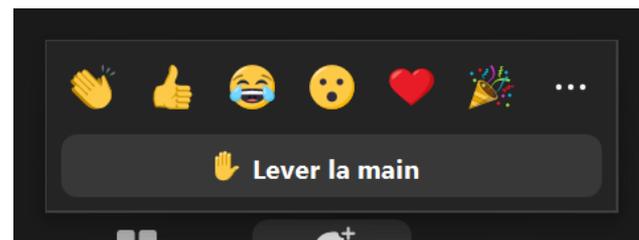
Faites apparaître la barre de fonctionnalités en passant votre souris en bas de l'écran



Cliquer sur la fonctionnalité « Discussion » pour faire apparaître la fenêtre du tchat



Cliquer sur la fonctionnalité « Réactions » pour lever la main ou partager un avis



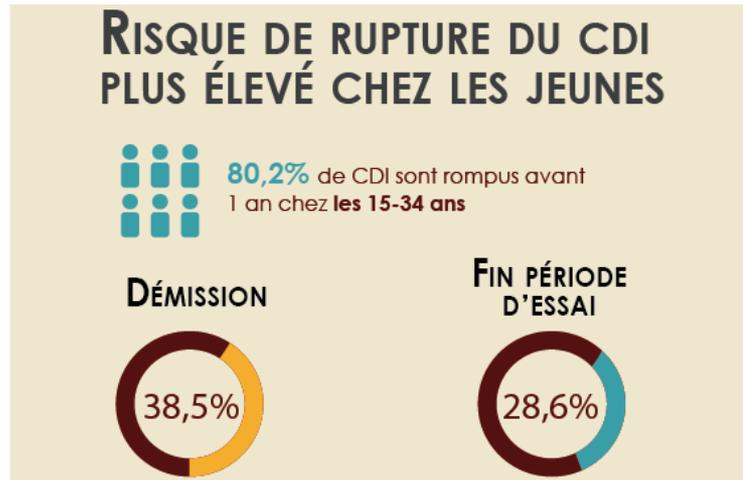
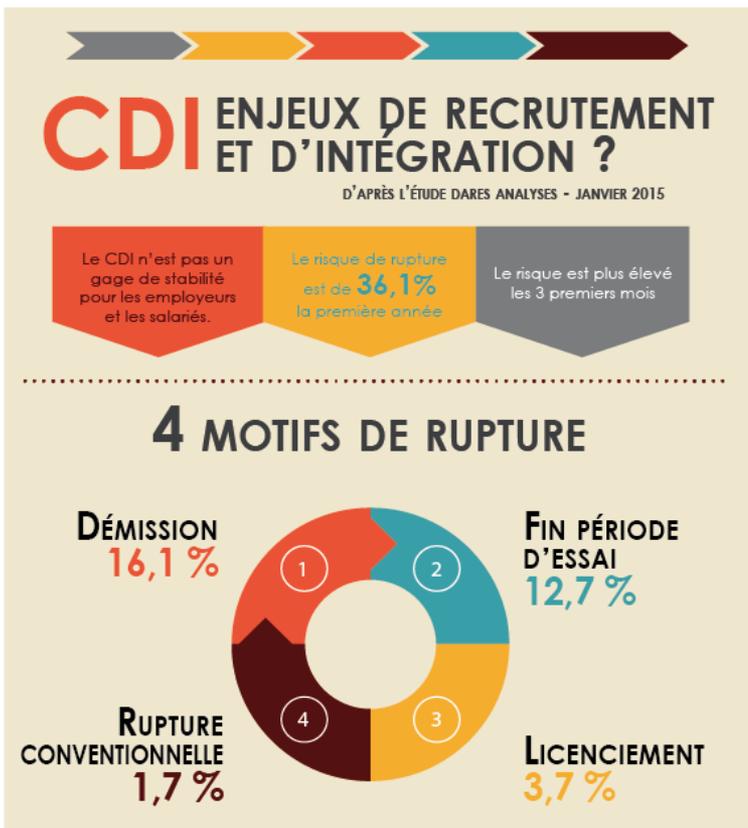
N'hésitez-pas à réagir, poser des questions, apporter votre retour d'expériences...



INTÉGRATION DES PROFESSIONNELS EN FRANCE : OÙ EN EST-ON ?

Virginie LOUISE
Directrice-conseil
BVA

UN RISQUE DE RUPTURE DES CDI TRÈS ÉLEVÉ LA 1^{ÈRE} ANNÉE...



.. ET UN LIEN AVÉRÉ AVEC LA QUALITÉ DU RECRUTEMENT ET DE L'INTÉGRATION



33% des cadres déclarent avoir démissionné pour mauvaise intégration

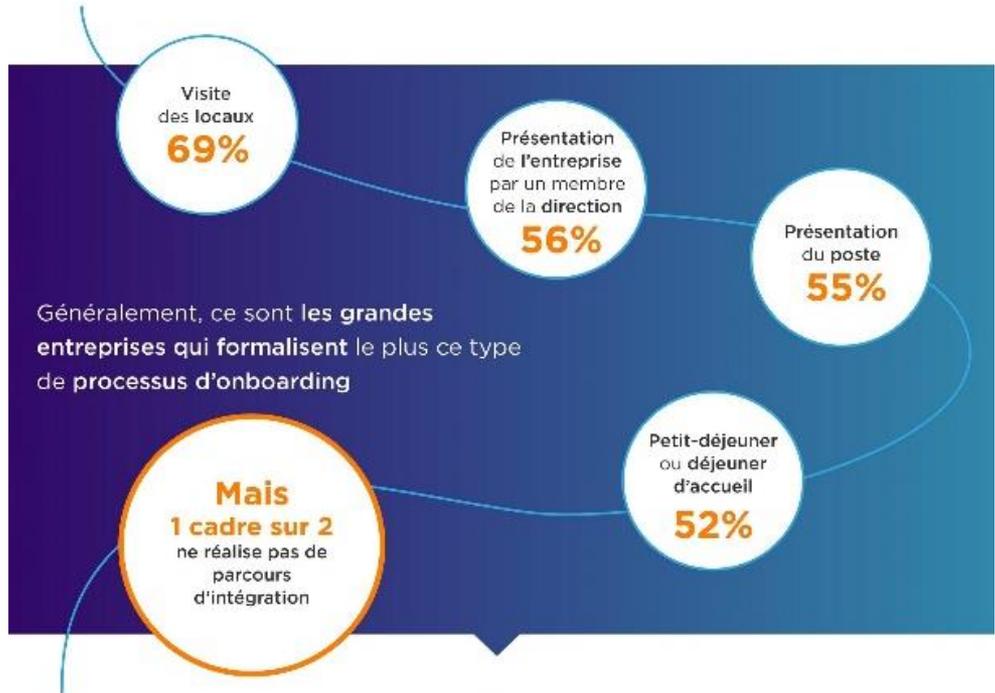
65% d'entre eux démissionnent dans les 6 mois suivant leur arrivée.

UNE PRISE DE CONSCIENCE CROISSANTE DE LA PART DES RH

74% des RH placent l'intégration des nouveaux professionnels en priorité de « l'expérience collaborateur », devant le recrutement et le management

+ 11 points en un an

Un parcours d'intégration globalement **classique**



MAIS DES PROCESSUS D'INTÉGRATION PAS TOUJOURS FORMALISÉS OU PARTIELLEMENT MIS EN ŒUVRE



DIAGNOSTIC ET BONNES PRATIQUES RÉGIONALES EN MATIÈRE D'INTÉGRATION DES AS ET IDE

Virginie LOUISE
Directrice-conseil
BVA

*Réagissez
sur le tchat !*



RAPPEL DE LA MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE



17 entretiens semi directifs de 45 minutes à 1h.

Cible institutionnels

3 entretiens (1h)

- 2 représentants du Conseil Régional
- 1 représentant de l'ARS Bretagne
- 1 directeur d'IFPS

Cible sanitaire

8 entretiens (45 mn)

- 1 directeur d'établissement
- 2 DRH
- 2 directeurs de soins / directeurs d'école
- 2 agents embauchés depuis moins de 6 mois : 1 IDE et 1 AS

Cible médico-social

6 entretiens (45 mn)

- 2 directeurs d'établissement
- 1 DRH
- 3 agents embauchés depuis moins de 6 mois : 1 IDE et 2 AS



Entretiens réalisées **par téléphone** en mars / avril 2021.

LES RÉSULTATS-CLÉS

Les établissements sont confrontés à des difficultés de recrutement ou de fidélisation :

- Plus particulièrement sur le métier d'AS, avec un déficit d'attractivité du métier ;
- Pour les IDE, de manière plus conjoncturelle, du fait la crise sanitaire.

Le rapport de force s'est repositionné en faveur des professionnels ; ils n'hésitent plus à faire part de leurs exigences, décliner une offre ou quitter l'établissement rapidement si le poste ne leur convient pas.



**Des initiatives et des pratiques à développer
autour de 3 leviers :**

1

**PROMOUVOIR L'ETABLISSEMENT
ET FAIRE ÉVOLUER LES
PRATIQUES DE RECRUTEMENT
DES PROFESSIONNELS**

2

**RÉUSSIR L'INTÉGRATION DES
PROFESSIONNELS**

3

FIDÉLISER LES AGENTS

UNE INTÉGRATION QUI COMMENCE EN AMONT DE L'ARRIVÉE DANS L'ÉTABLISSEMENT

Des agents récemment embauchés en EHPAD témoignent d'un accueil très satisfaisant, lorsqu'ils se comparent à leurs homologues en poste depuis plus longtemps.



Une initiative est particulièrement appréciée :

L'organisation d'un **rendez-vous en amont de l'arrivée** de l'agent pour lui :

- Expliquer le fonctionnement de l'établissement,
- Montrer l'emplacement de son casier,
- Indiquer le nom de la personne qui l'accueillera le jour de son arrivée et lui faire part des modalités d'accompagnement à la prise de poste.

- ➔ **Des explications donnant le sentiment de faire partie intégrante de l'équipe avant même de prendre ses fonctions.**
- ➔ **Des informations permettant de ne pas être désorienté le premier jour.**

« Quand je suis arrivée la première fois de bon matin je n'ai pas eu besoin de quelqu'un, **je savais où prendre mes affaires, où me changer, par qui j'allais être accueillie.** » (IDE, EHPAD)

« Ce qui a facilité mon intégration c'est que **je savais que j'avais une semaine de formation à mon arrivée.** Je savais que **je serai doublée** une semaine entière. » (IDE, EHPAD)

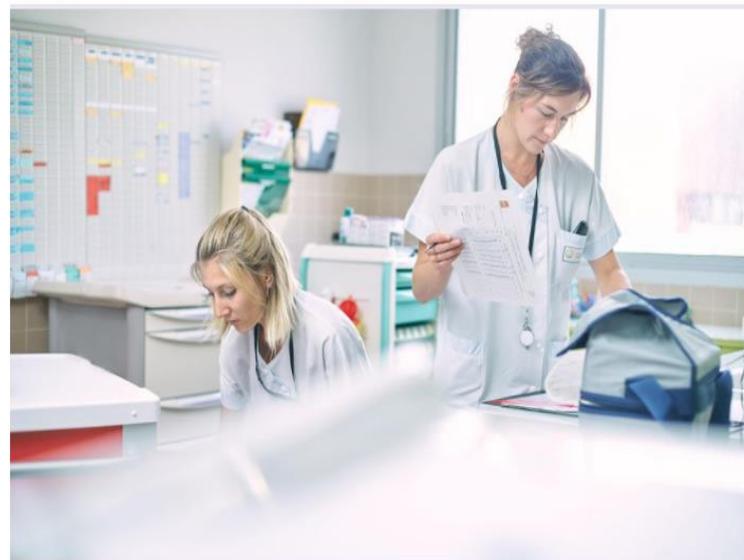
DES PROCÉDURES D'INTEGRATION SOUVENT FORMALISÉES, MAIS COMPROMISES PAR LE MANQUE DE DISPONIBILITÉ

- Des **procédures d'accueil ont été formalisées** par la plupart des encadrants : planification de journées d'intégration, tutorat avec suivi de l'acquisition des compétences...



Un temps d'accompagnement et de présentation du service et des missions conditionné par la disponibilité ou non des équipes.

« Nous sommes très mauvais sur l'intégration, parce que **quand je suis arrivé, on avait encore le temps d'accueillir, on prenait 1 journée ou 2 d'intégration des agents**, on leur présentait l'établissement et le service, les différentes personnes et différents systèmes, notamment informatiques. **Aujourd'hui on n'a plus le temps. Parce que les effectifs sont sous pression à cause de cette pénurie.** Dès le 1^{er} jour il faut qu'ils soient opérationnels. Du coup l'intégration n'est plus faite, du coup ils apprennent à se servir des outils informatiques sur le tas, avec les collègues et ça fait perdre du temps à tout le monde. » (Cadre de santé, CH)



DES PROCÉDURES D'INTEGRATION SOUVENT FORMALISÉES, MAIS COMPROMISES PAR LE MANQUE DE DISPONIBILITÉ

- **La pénurie du personnel soignant, l'absentéisme et le contexte de crise sanitaire compromettent la mise en œuvre de ces procédures** : un temps de découverte généralement réduit au strict minimum.

❖ Dans le sanitaire,

- une découverte du poste souvent **effectuée « sur le tas »** : la nouvelle recrue doit « s'auto-former » (notamment sur les systèmes informatiques / logiciels).
- la prise de poste peut aussi se faire avec **un accompagnement non formel, non structuré** : une certaine forme de guidance dispensée par des collègues, un binôme, une chef d'équipe...

« Je pense **qu'on pourrait faire mieux dans l'établissement**, au niveau du parcours d'intégration et en transmission d'informations à l'arrivé. » (RRH, CH)

❖ Dans le secteur médico-social,

cette réalité semble moins prégnante même s'il arrive que les nouveaux embauchés soient livrés à eux-mêmes en l'absence de tutorat.

« **Aujourd'hui, l'accompagnement n'est pas du tout structuré, opérationnel.** Honnêtement on est en difficulté. On a des postes non pourvus. C'est lié à la crise sanitaire aussi. » (Cadre de santé, CH)

« **On a du tutorat pour les étudiants, mais pour les nouveaux arrivés ce n'est pas quelque chose qu'on fait.** » (RRH, CH)

DES INITIATIVES DE JOURNÉES D'INTÉGRATION DES NOUVEAUX ARRIVANTS...

Dans le sanitaire, une **journée d'intégration** (voire deux) **à l'année** pour les nouveaux arrivants réunissant l'ensemble des corps de métier est instaurée, afin de :

- **Présenter l'établissement et ses spécificités,**
- Exposer les **avantages, particularités** et **exigences** de la **FPH,**
- **Créer du lien,** faire se rencontrer les personnes.

« On vient de mettre en place, depuis 2020, des **journées d'intégration nouveaux arrivants**. **On souhaiterait mettre ça en place 2 fois par an.** C'est une journée d'intégration où on réunit tous les nouvelles personnes arrivées dans l'institution. On montre un petit film de présentation de l'établissement, il y a un échange avec le Directeur général, un petit pot entre eux et une visite de l'établissement et des établissements [...] C'est aussi leur faire comprendre qu'on est ici dans la Fonction Publique Hospitalière ce qui engendre certaines obligations. **Un peu les droits et devoirs. Créer aussi un peu du lien.** Ca leur permet d'avoir une **visibilité sur les collègues**. La visite ça permet à chacun d'**identifier les lieux, qui travaille où, qui fait quoi**. Quels sont les autres collègues que j'ai dans l'établissement. » (Cadre de santé, CH)



Une partie de l'équipe du service de médecine interne polyvalente du CHU de Rennes | OUEST-FRANCE

... QUI DOIVENT ÊTRE PRÉCÉDÉES D'UN ACCOMPAGNEMENT DÈS LA PRISE DE POSTE ET DURANT TOUTE LA PÉRIODE D'INTÉGRATION

Ces journées sont bénéfiques, mais interviennent souvent tardivement, et les nouvelles recrues nécessitent **un accompagnement dès la prise de fonction** :

- Elaboration d'un **protocole d'accueil**
- Remise d'un **document d'accueil**
- Mise en place d'un **mentorat** sur une période donnée
- Définition et suivi d'un **planning d'acquisition des compétences...**

« Il y a **un vaste débat** sur la journée d'accueil des nouveaux arrivants. Compte tenu des nombreuses entrées et sorties, vous êtes tenus de faire des journées d'accueil pour des profils qui sont là depuis bien trop longtemps. Donc le sujet n'est pas là, il y a un **programme d'accueil qui est à envisager de façon déconcentrée dès la prise de poste des agents**. Voilà ce que vous devez savoir au bout de 24h, un mois, 6 mois, il y a une temporalité à revoir. » (Cadre de santé, CH)

« J'ai eu à mon arrivée un **fascicule assez fourni avec l'ensemble des règlements intérieurs**. »
(IDE, EHPAD)



Ce qui a facilité l'intégration, c'est l'explication du service et aussi **un livret d'accueil où ils expliquent des méthodes qu'ils utilisent**. »
(IDE, CH)

LA MISE EN PLACE D'UN DOUBLAGE OU MONITORAT DE MODALITÉS ET DURÉE VARIABLE SELON L'ÉTABLISSEMENT

Un professionnel identifié est chargé d'accompagner le nouvel entrant dans sa prise de poste : binôme, référent...

« Ce qu'on met en place nous c'est un **binôme**. Donc il y a un binôme au départ qui dure sur plusieurs semaines. Un professionnel identifié, on appelle ça du **monitorat**... donc un professionnel identifié va accompagner le nouvel arrivant. On dégage, alors je vous dis ça de tête, mais je crois que c'est **1 heure par semaine**, quelque chose comme ça, qui permet au professionnel en place d'accompagner son nouveau collègue. » (Cadre de santé, CH)

« On essaye si vous voulez dans les points positifs dans les intégrations de **doubler les personnes**, c'est-à-dire que ces personnes soient sur des postes avec des agents formés, compétents et du service pour un peu ce qu'on appelle nous doubler, **2 jours ou 3 jours maxi**. » (Directeur d'EHPAD)



« Premièrement, on a fait une vraie procédure d'intégration des nouveaux agents, avec une présentation de l'agent à son arrivée, on nomme un **référent** dans l'équipe actuelle, qui va le prendre sous son aile, on ne le laisse pas tout seul pendant **les 15 premiers jours**. » (Directeur d'EHPAD)

UN « DOUBLAGE » OU MONITORAT DONT LA DURÉE PEUT ÊTRE RÉDUITE SELON LA PRESSION SUR LES EFFECTIFS

Les problématiques d'effectif et le manque de temps, plus encore dans le contexte de crise sanitaire, peut impliquer de réduire le temps d'accompagnement, avec la nécessité pour les nouvelles recrues de « s'auto-former ».



« On a mis en place un **mentorat**, donc un fonctionnement en doublon sur une semaine. Mais souvent **c'est réduit à 3 jours à cause de nos contraintes de fonctionnement.** » (Cadre de santé, CH)

TUTORAT, MONITORAT, MENTORAT... : DE QUOI PARLE-T-ON ?

1 Monitorat et compagnonnage

Le compagnonnage est la forme la plus ancienne de formation professionnelle. Il est apparu dès le Moyen âge. Il est fondé sur la transmission d'un savoir-faire lié au métier, mais également de valeurs et de comportements indispensables pour l'autonomie, l'épanouissement mais aussi la sociabilité et l'employabilité des personnes. Le monitorat est la forme moderne du compagnonnage. Il est très utilisé pour l'insertion ou la réinsertion professionnelle.

Le moniteur ou maître d'apprentissage a un contact quasi quotidien avec l'apprenant. Il maîtrise parfaitement le métier et a pour objectif de transmettre à la fois son expertise

Tableau comparatif

| | MONITORAT OU COMPAGNONNAGE | L'ACCOMPAGNEMENT DU FORMATEUR | L'ACCOMPAGNEMENT HIÉRARCHIQUE | PARRAINAGE | COACHING |
|----------------------|--|--|---|--|---|
| STATUT DU TUTEUR | Expert du domaine | Formateur interne | Responsable hiérarchique | Membre de l'organisation choisi pour son leadership et sa légitimité | Consultant ayant une formation en psychologie |
| MODALITÉS D'EXERCICE | Présence quasi quotidienne du moniteur sur le lieu de travail | Accompagnement en amont et en aval des sessions de formation par entretien en face à face ou par téléphone ou e-mail | Rencontres périodiques (hebdomadaires ou mensuelles) | Rencontres mensuelles ou trimestrielles | Rencontres tous les quinze jours ou tous les mois |
| AVANTAGES | Permet de transférer une expertise métier | Favorise le transfert pédagogique et ainsi renforcer l'efficacité des formations | Renforce l'implication du manager dans le développement des compétences de ses collaborateurs | Développe les compétences sociales et organisationnelles | Développe les compétences managériales |
| INCONVÉNIENTS | Nécessite une grande disponibilité de la part du moniteur et une formation adaptée | Nécessite de maîtriser une double compétence : formateur et tuteur | Le double rôle manager et tuteur est souvent difficile à exercer | Difficulté à mobiliser les parrains | Coût souvent excessif, car réalisé avec des prestataires externes |

Tutorat, Compagnonnage, Parrainage et Mentorat : quelles différences ?
Ce sont tous des modes de transmission de connaissances qui participent au développement des compétences.

Le compagnon utilise le mode pédagogique de la démonstration dans la transmission de ses savoirs et savoir-faire.

Le tuteur guide, conseille, met en relation un individu et une situation professionnelle donnée. Le tutorat est plus orienté sur la transmission de processus et procédures, de savoir-faire professionnels, alors que le mentorat porte sur des enjeux de positionnement dans une organisation et de posture, de savoir-être.

(Pour en savoir plus sur le compagnonnage et le tutorat, cf fiche « [Des modalités de formation en devenir](#) » En lignes n°40-2, mais aussi les fiches En lignes n°22 [compagnonnage] et n°9 [tutorat].)

Le terme de parrain est plutôt utilisé dans le cas d'accompagnement de jeunes. Exemples : accompagnement d'étudiants pour les préparer à entrer dans la vie professionnelle (par exemple, les élèves de l'ENTPE¹ dans le cadre de L'AITPE, association de tous les diplômés de l'ENTPE et des Ingénieurs TPE), accompagnement de jeunes sortis d'école et prenant leur fonction au sein d'une organisation pour les aider à comprendre les codes de la structure. On parle de parrainage également lorsque les process sont moins définis ou formalisés que ceux des autres modalités présentées ci-dessus.

Définition du mentorat

L'origine du terme est à chercher dans l'Odyssée d'Homère :

Mentor fut chargé par Ulysse de l'éducation de son fils Télémaque lors de son absence pendant la guerre de Troie...

Dans son *Guide de l'accompagnement à la fonction managériale dans la fonction publique de l'État*, la Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) définit le **mentorat** comme :

« ... une relation interpersonnelle de soutien, d'aide, d'échanges et d'apprentissage. Une personne d'expérience – le mentor – offre sa sagesse acquise et son expertise à une autre personne – le mentoré – dans le but de favoriser son développement professionnel. Le mentoré a des compétences ou des connaissances à acquérir, et des objectifs professionnels à atteindre. »

Sources : c-campus.fr (Les différents types de tutorat) – La lettre du CEDIP
Fiche n° 79 (Le mentorat, une modalité pour le développement professionnel)

DES AS ET IDE RÉCEMMENT EMBAUCHÉES QUI ESTIMENT AVOIR ÉTÉ PLUTÔT BIEN ACCUEILLIES



Elles n'ont **pas participé à une journée d'intégration** et n'ont **pas bénéficié d'un système de tutorat institutionnalisé...**

... toutefois, **elle estime leur prise de poste facilitée** par :

- l'intégration dans un service déterminé : remise d'un **livret d'accueil** présentant le service et les méthodes employées,
- **l'accompagnement (« en doublon ») allant d'une journée à 2 semaines**, par un agent ayant de l'ancienneté dans le service : présentation des logiciels, du service, des personnels soignants et médicaux...



Quelques problématiques de posture vis-à-vis des jeunes recrues :

« Le bon accueil, c'est hyper important. **Il faut que les personnes se rappellent qu'elles aussi ont commencé un jour.** Par exemple, certaines filles de l'équipe de jour **n'aiment pas les nouvelles et ne leur parlent pas. Moi je m'en fiche mais c'est dommage.** » (AS, CH)

UN MONITORAT APPRÉCIÉ DE LA PART DES AS ET IDE INTERVIEWÉES



Les agents récemment embauchés dans le sanitaire ou le médico-social mettent en avant **l'intérêt du « doublage » ou monitorat de la part d'un professionnel expérimenté.**

« J'étais doublée par une infirmière présente depuis longtemps. Elle m'a expliqué les logiciels, m'a fait faire le tour, m'a expliqué l'organisation, et en fin de journée m'a laissé faire toute seule pour prendre confiance. Un bon accompagnement. Ce qui a facilité l'intégration c'est l'explication du service et aussi un livret d'accueil où ils expliquent des méthodes qu'ils utilisent. » (IDE, CH)

« J'ai été accueillie à bras ouverts dans cette équipe de nuit. J'ai travaillé avec une AS qui a plus de 20 ans de service, elles ont plein de choses à nous apprendre. Elle m'a expliqué les protocoles, le fonctionnement du service, où se trouve le matériel, par exemple les chariots d'urgence. On doit savoir où se trouve notre matériel en cas d'urgence car les IDE restent près des patients. Donc c'est important qu'on puisse bien repérer le matériel. » (AS, CH)

DES SUGGESTIONS DE LA PART D'AGENTS RÉCEMMENT RECRUTÉES

Les agents interviewés font part principalement de **deux souhaits pour une intégration mieux réussie** :

- **L'accès à la formation pour les agents en CDD**

- Afin qu'ils soient accompagnés dans leurs besoins d'acquisition de compétences et qu'ils se sentent intégrés à l'établissement
- Surtout pour les agents qui cumulent plusieurs CDD : un moyen de considération permettant d'effacer le sentiment de « ne pas être logés à la même enseigne » que les personnes en CDI.

« Un agent en **CDD depuis 4 ans** note qu'il n'a bénéficié que d'une **seule formation** » (AS).

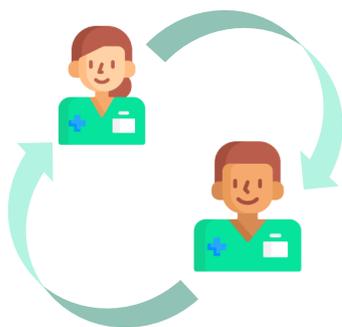
- **L'accès à une nouvelle session de monitorat après quelques semaines :**

- La période de doublure/formation étant dense, **toutes les informations et missions ne sont pas acquises d'emblée** ;
- Cette journée serait l'occasion de poser de nouvelles questions et d'approfondir les missions qui posent des difficultés à l'agent.

« Il **faudrait qu'on soit formé encore** après, qu'on nous réapprenne au bout de 3 semaines de nouvelles choses, qu'on soit formé dessus. Le logiciel m'a posé des problèmes, il est complexe et j'ai souvent buté dessus alors une petite formation dessus m'aurait aidée. **Refaire une journée de doublon** avec quelqu'un car on a toujours plein de choses qui nous viennent au fur et à mesure et on est souvent seul sur l'organisation de beaucoup de petites choses. » (IDE, EHPAD)

DANS LE SANITAIRE, UNE AFFECTATION AU POOL DE REMPLACEMENT, QUI PEUT ÊTRE PERÇUE POSITIVEMENT POUR UN TEMPS LIMITÉ

Dans le sanitaire, les nouvelles recrues sont souvent affectées au « pool de remplacement » de l'établissement, les amenant à tourner dans les services en fonction des besoins.



Une pratique dont certains encadrants estiment qu'elle peut être **contre-productive** :

- Nécessité d'une **forte capacité d'adaptation** et d'autonomie de la part des personnels,
- **Phénomène de lassitude** et risque de départ pour un poste plus stable à plus ou moins courte échéance.

« En pratique, les nouveaux personnels sont souvent au pool. **C'est une nécessité car on a de l'absentéisme, des postes vacants.** Ils ne sont pas titulaires en arrivant donc ils tournent. Le problème c'est que pour une prise de poste ce n'est pas idéal. **Il y a un côté « bouche-trou » qui peut être ressenti au bout d'un moment.** » (Cadre de santé, CH)

« Ce sont les **mobilités à l'arrivée, c'est-à-dire qu'on fait bouger les contractuels pour répondre à nos besoins,** pour leur faire découvrir plusieurs secteurs d'activités et leur montrer plusieurs types de prises en charges possibles. En même temps, ce n'est **pas forcément attirant,** car ça correspond un peu à de l'**instabilité** et les professionnels ne s'y retrouvent pas forcément. » (RRH, EPSM)

UNE AFFECTATION AU POOL DE REMPLACEMENT, QUI PEUT ÊTRE PERÇUE POSITIVEMENT POUR UN TEMPS LIMITÉ

Des **ressentis confirmés par des agents**, avec une vision moins négative que le retour des encadrants ne le laissait présager :



- Un mode de fonctionnement qui **permet de continuer à se former**, en découvrant différentes unités de soin, différentes méthodes...
- Mais qui entraîne une **incertitude** permanente quant aux horaires, cadre et conditions de travail.

***In fine* une pratique acceptable pour un temps déterminé seulement. Des perspectives de stabilisation sont attendues à l'issue de quelques mois.**



« **Le pool de l'hôpital** c'est plein d'AS et d'IDE, et on fait des remplacements là où ils manquent de monde. **C'est l'équipe de soutien**. C'est bien car on **apprend à connaître tous les services**. Mais **comme j'ai 2 enfants je veux rester en médecine gériatrique, et avoir mon planning à l'année.** » (AS, CH)

« Je suis dans un pool. **Pour l'instant ça me convient mais à long terme ça risque de devenir compliqué et pesant**. L'organisation est compliquée. » (IDE, CH)

- ✓ **Ce diagnostic reflète-t-il votre perception de la situation ?**
- ✓ **Avez-vous mis en place d'autres initiatives pour intégrer les professionnels ?**
- ✓ **Apportez-nous votre éclairage ?**



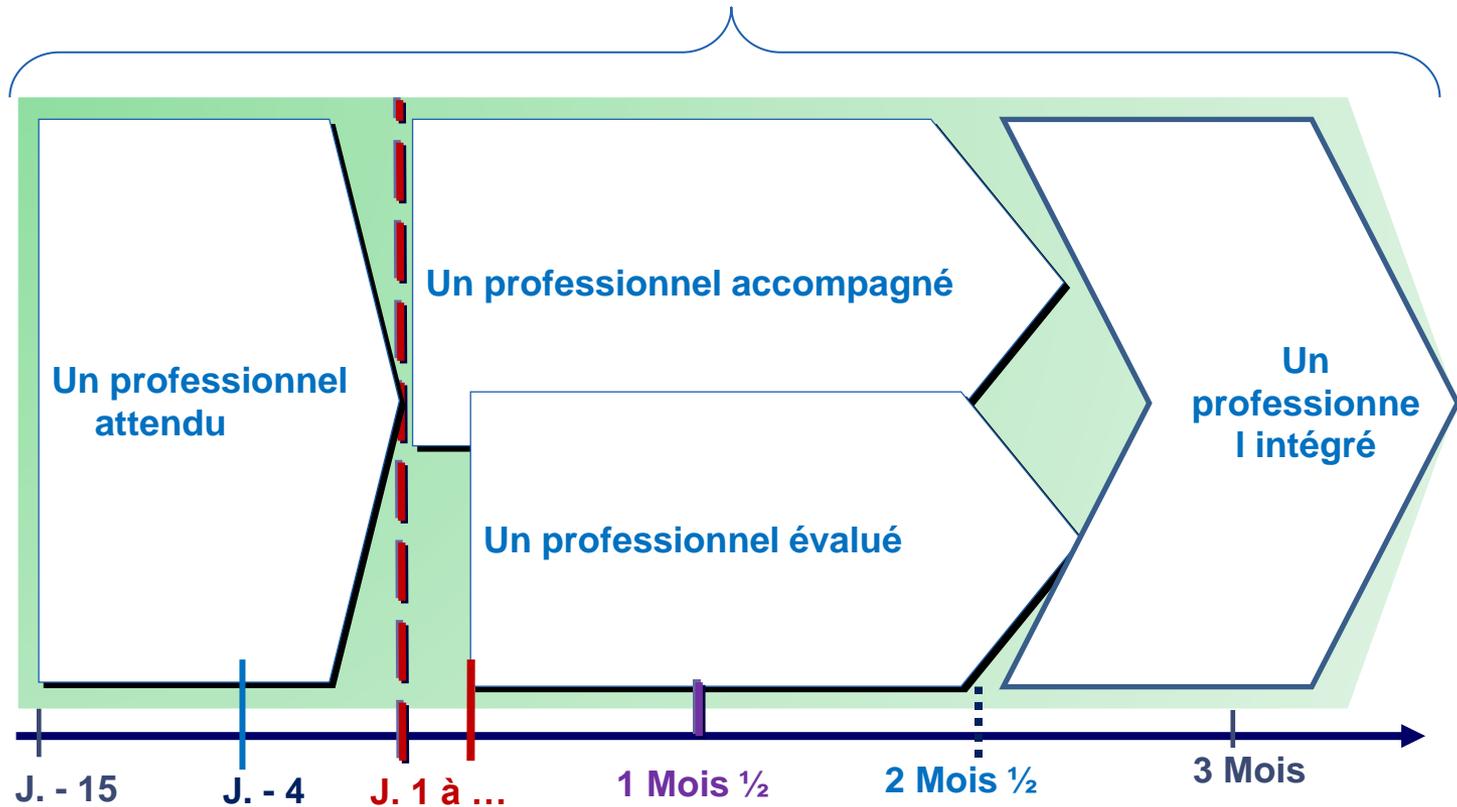


Politique dynamique d'intégration des nouveaux professionnels et de maintien des compétences des professionnels

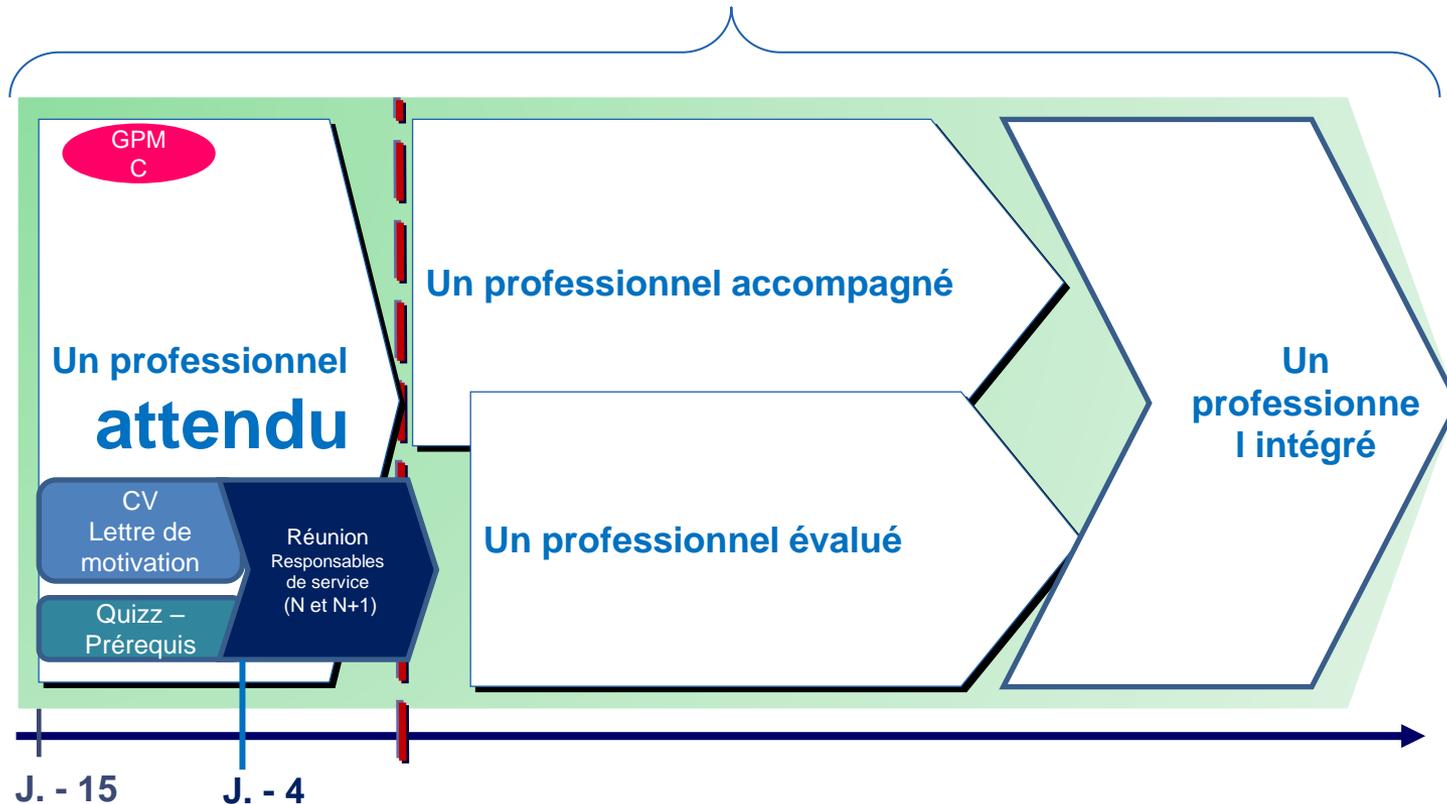
Témoignage de Loïc PERON
Cadre Supérieur de Santé,
Responsable de la Formation Continue



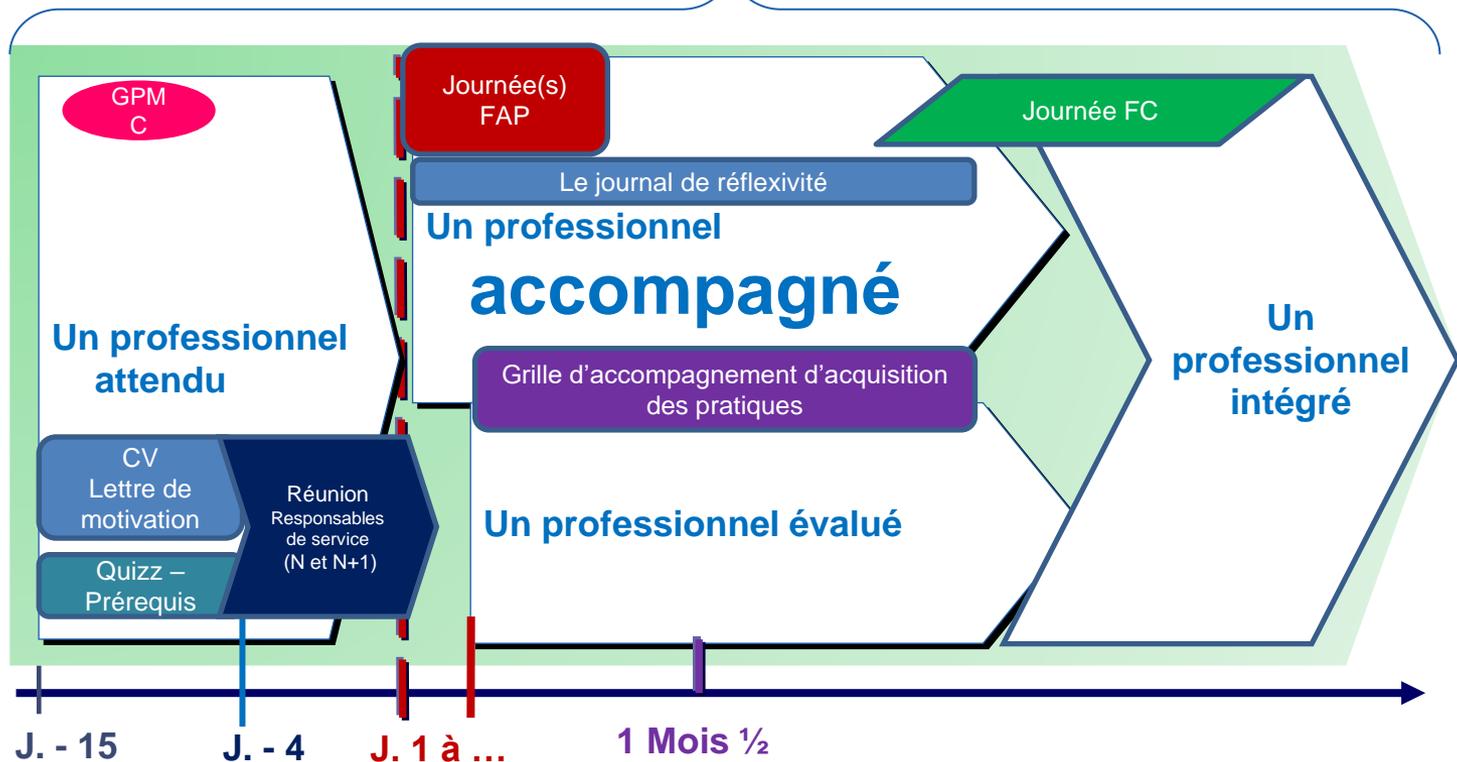
4 étapes pour réaliser l'intégration des nouveaux professionnels



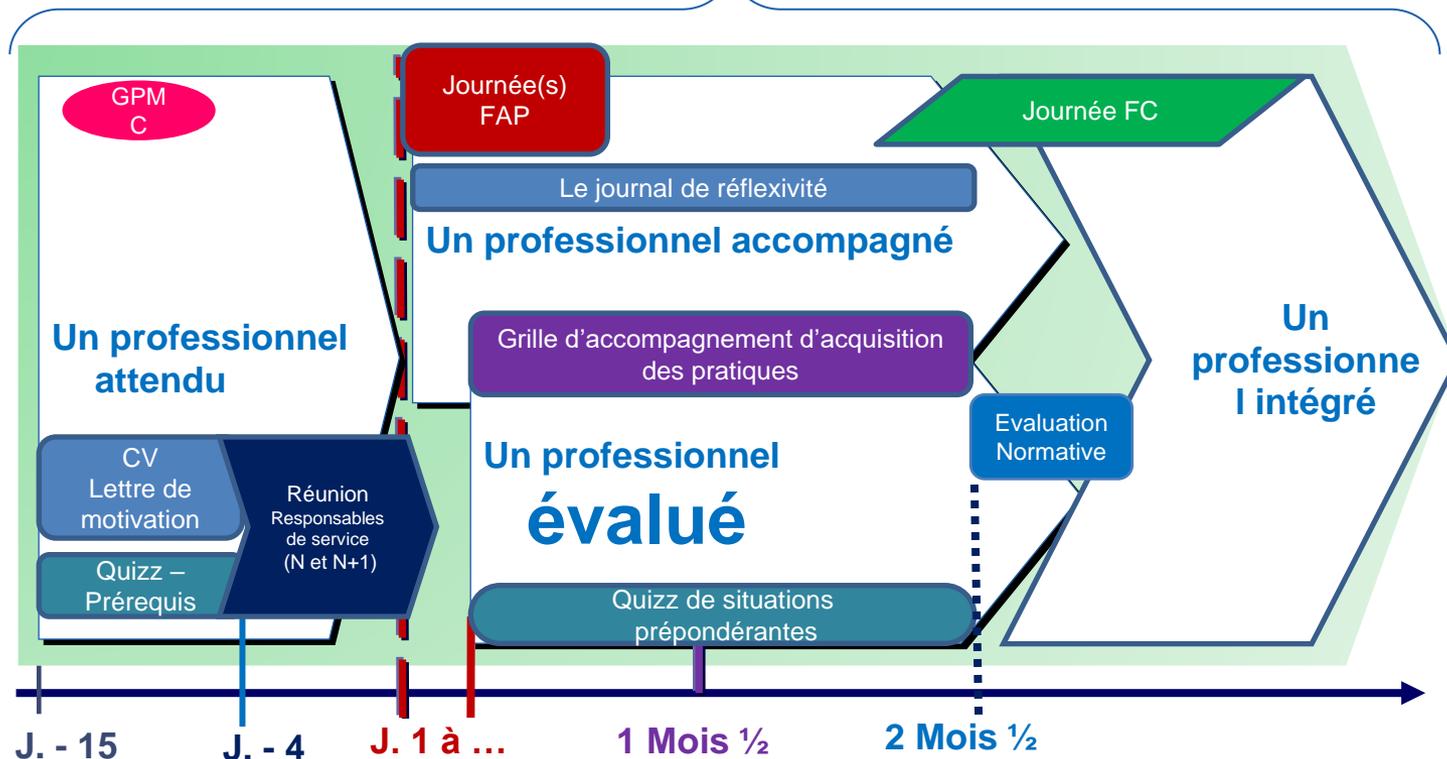
4 étapes pour réaliser l'intégration des nouveaux professionnels



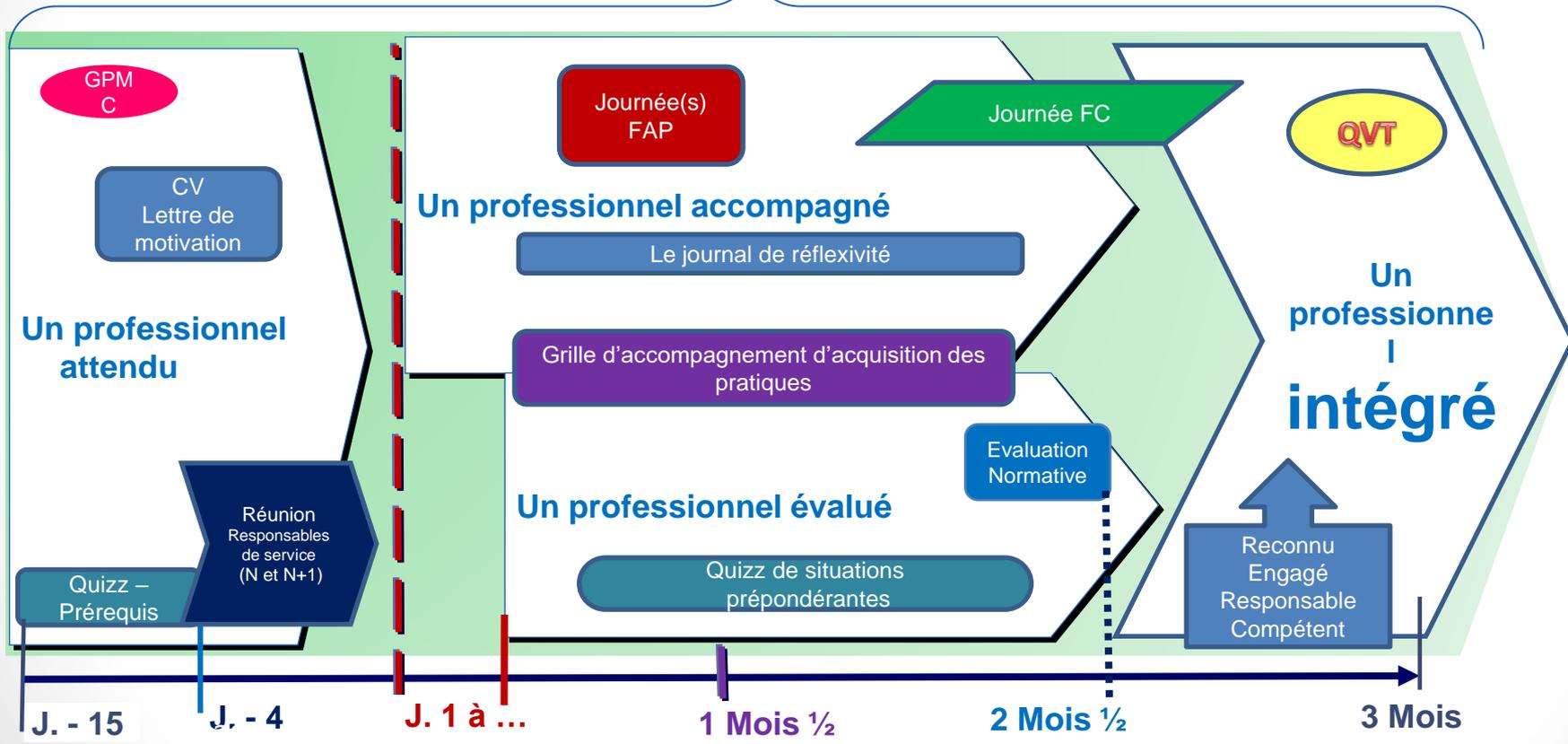
4 étapes pour réaliser l'intégration des nouveaux professionnels



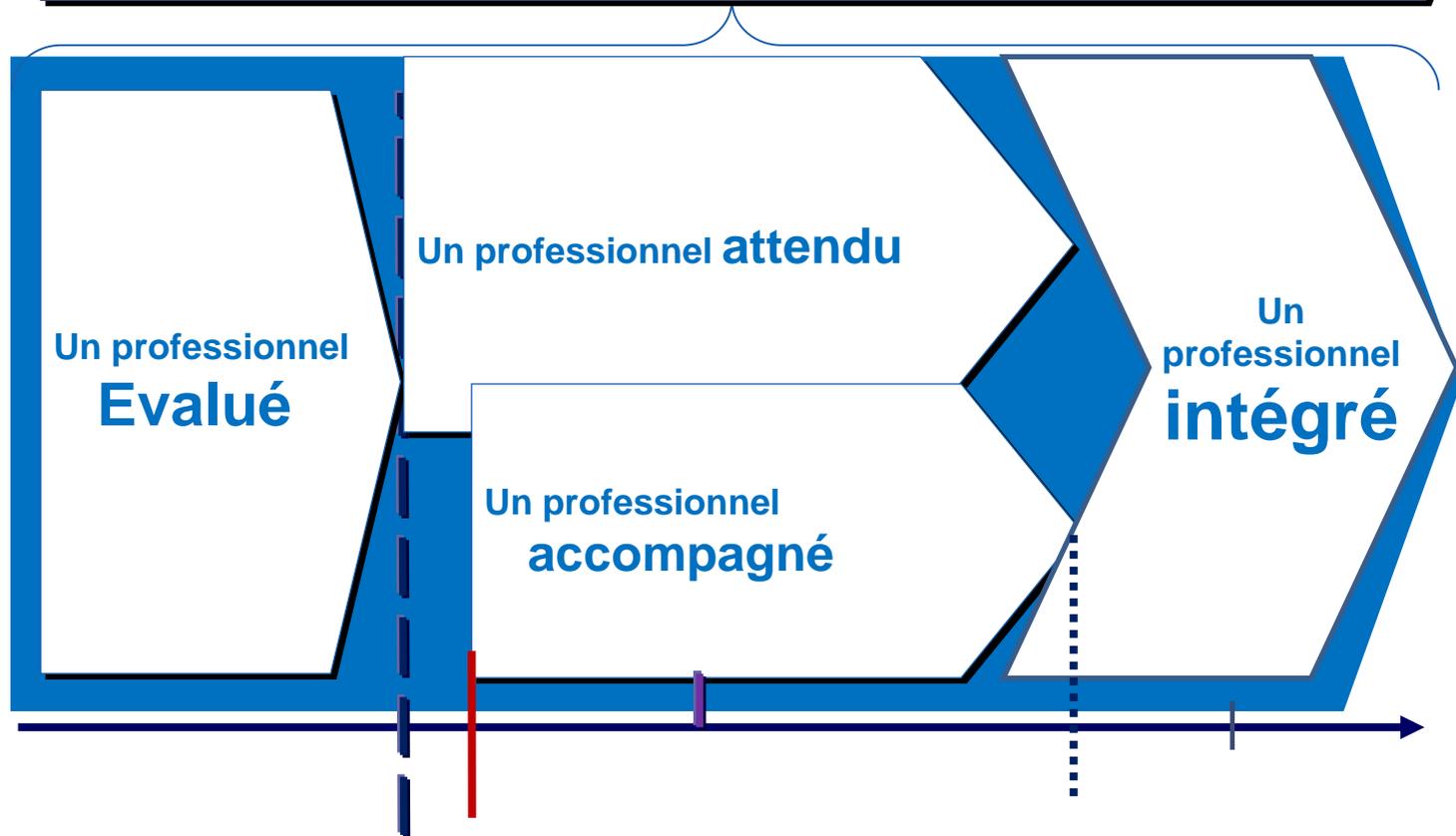
4 étapes pour réaliser l'intégration des nouveaux professionnels



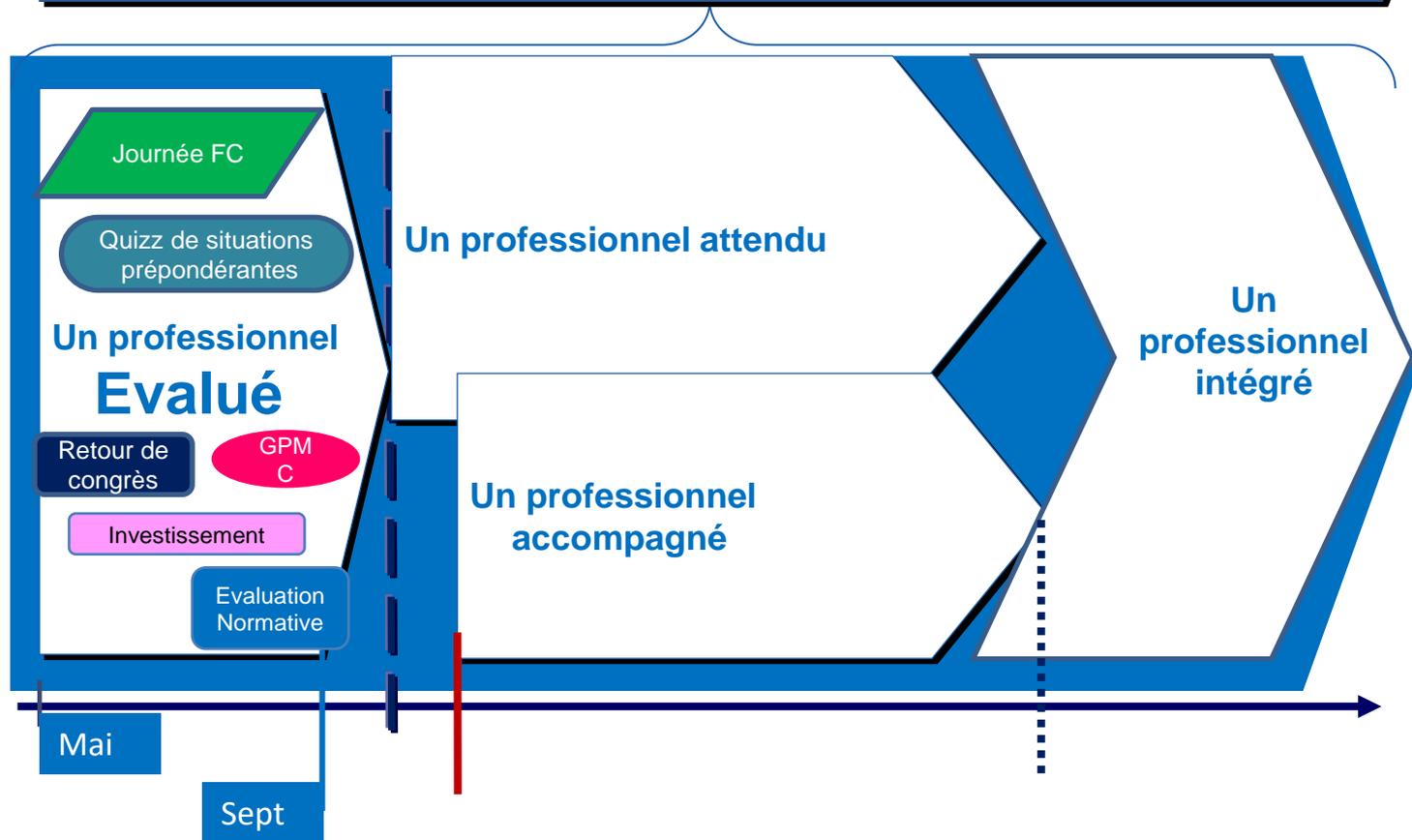
4 étapes pour réaliser l'intégration des nouveaux professionnels



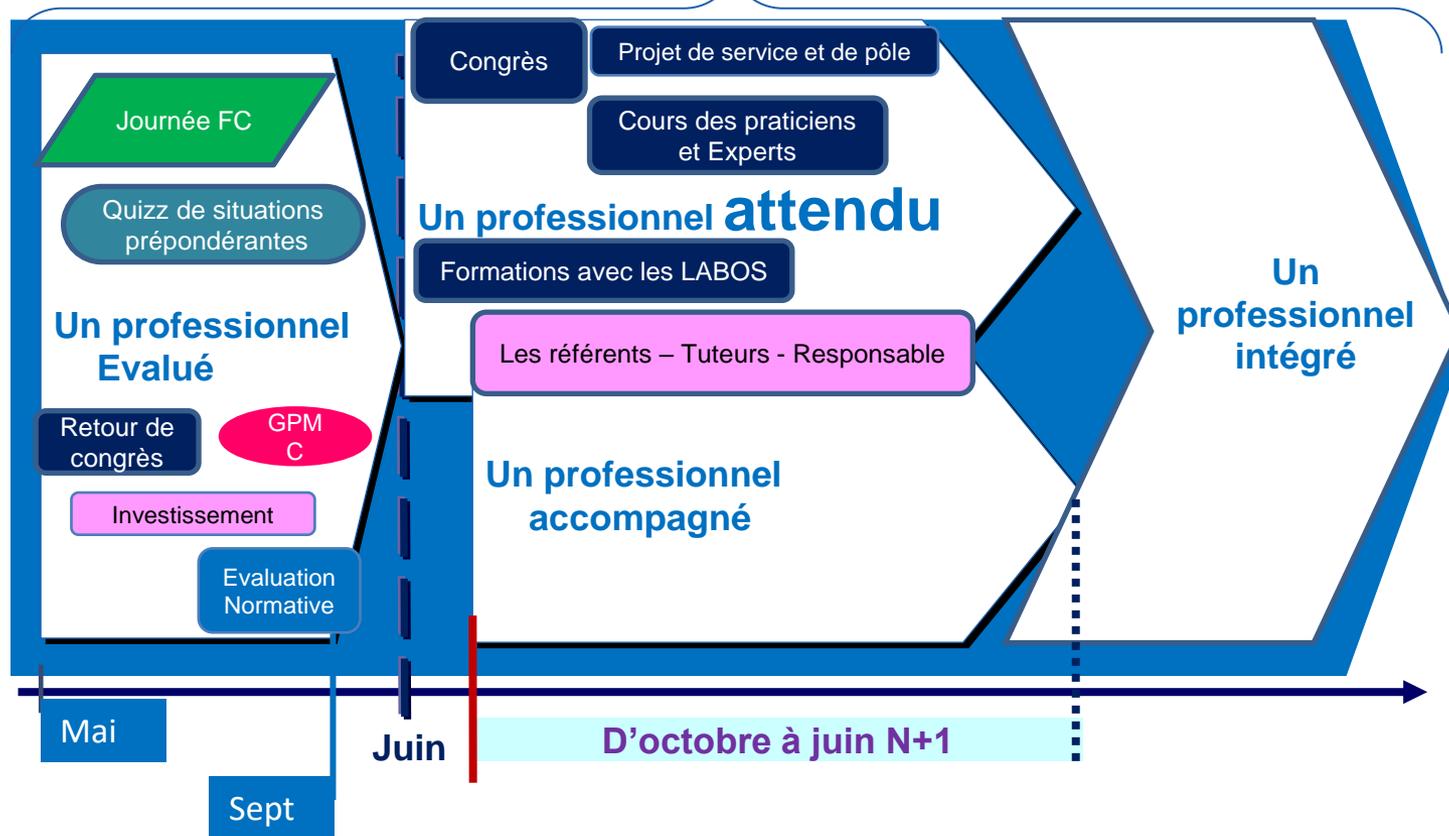
4 étapes pour réaliser le maintien des compétences des professionnels



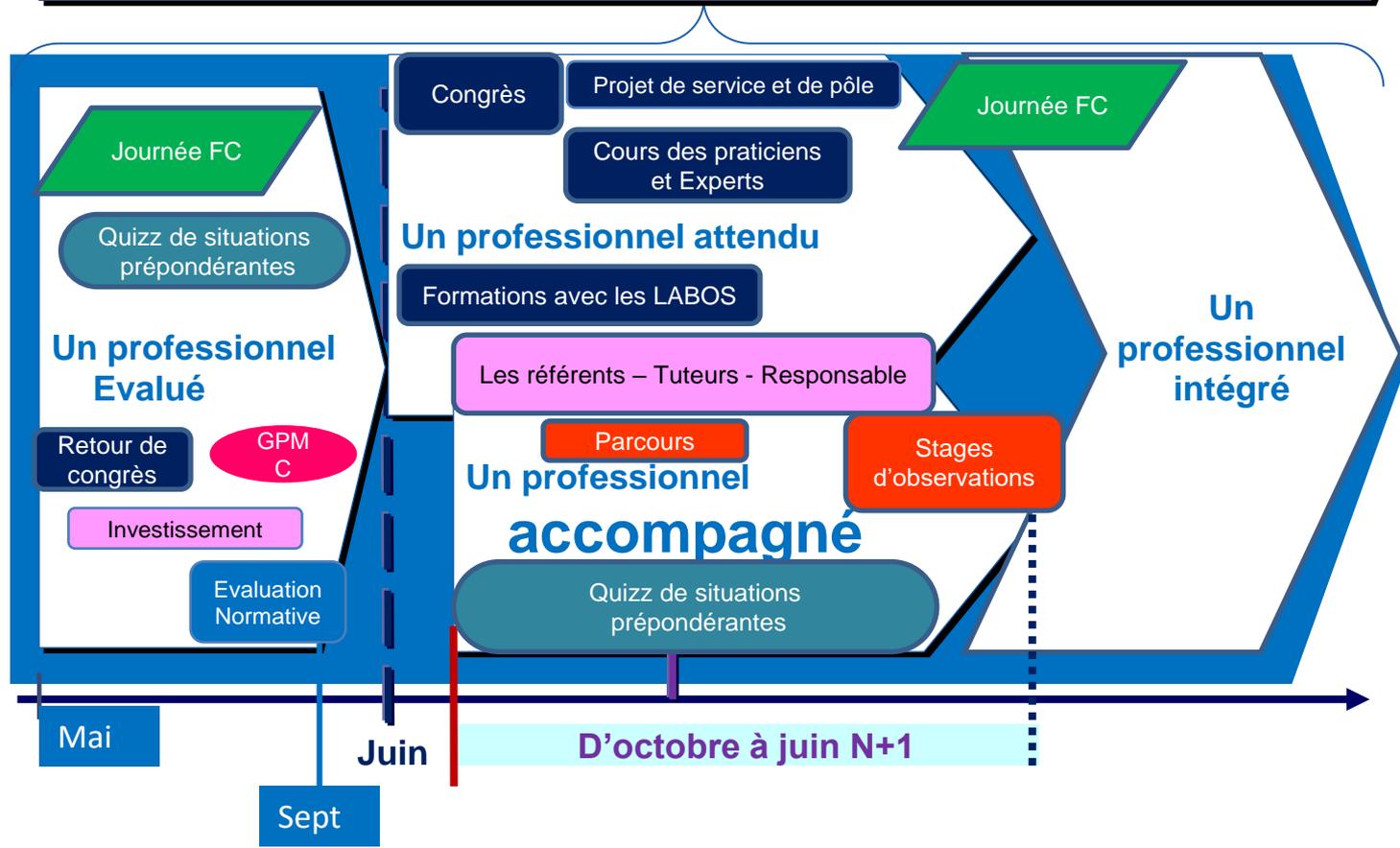
4 étapes pour réaliser le maintien des compétences des professionnels



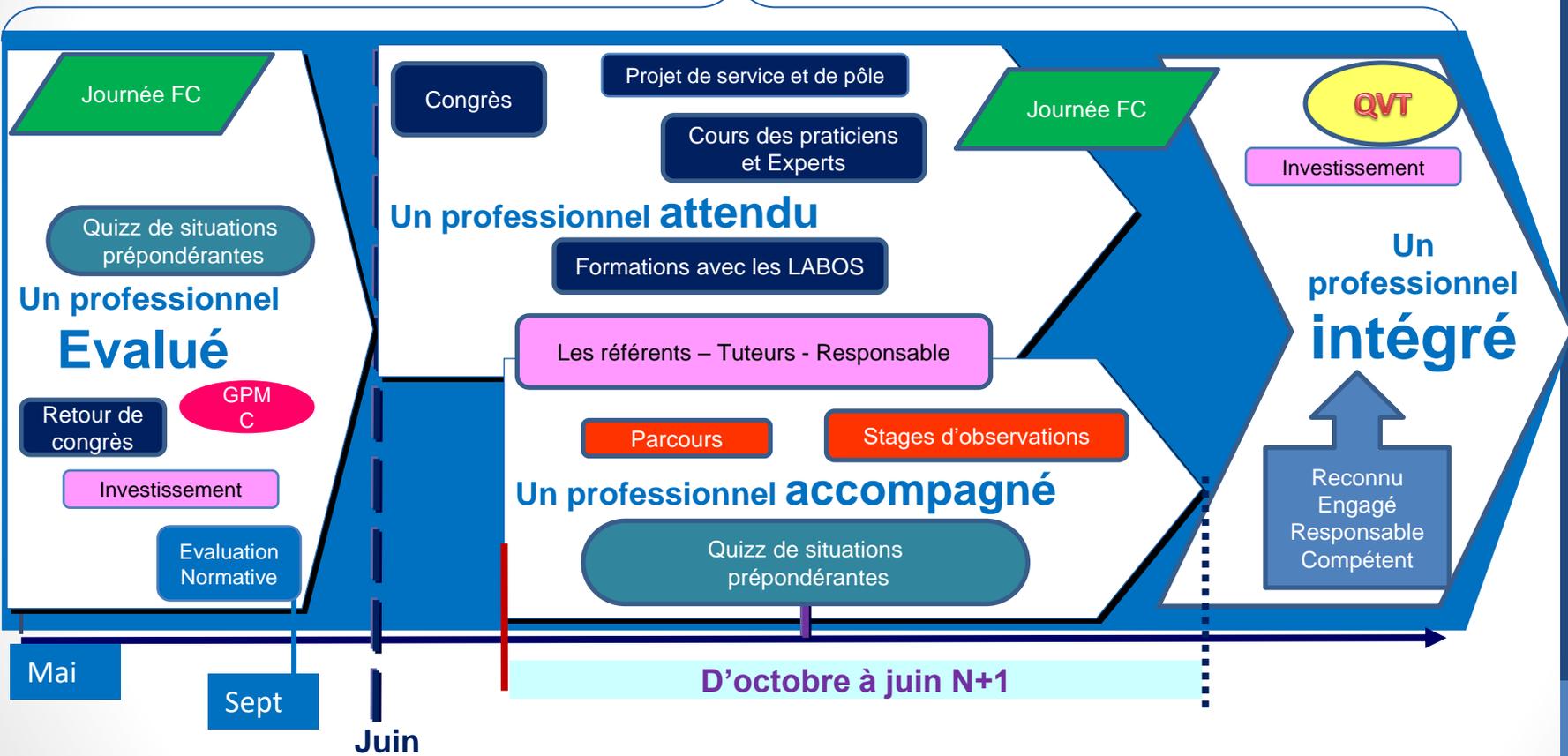
4 étapes pour réaliser le maintien des compétences des professionnels



4 étapes pour réaliser le maintien des compétences des professionnels



4 étapes pour réaliser le maintien des compétences des professionnels



Finalité

**Garantir la qualité et la sécurité des soins
par l'adéquation
des compétences professionnelles
aux typologies des services**

✓ Vos questions à Loïc Peyron ?





VOS BESOINS DE FORMATION ET D'ACCOMPAGNEMENT

Anfh

Normandie-Hauts-de-Normandie

Répondez au sondage !

PLUSIEURS SUGGESTIONS DE FORMATION EXPRIMÉES

1

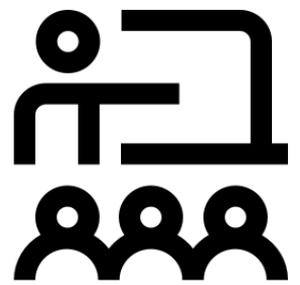
**Des formations-
actions permettant
de construire une
politique
d'intégration
innovante**

2

**Des formations
à destination des
encadrants ou
agents en fin de
carrière pour
former et
accompagner les
nouveaux arrivés**

3

**Des formations
destinées aux
agents sur le
fonctionnement
d'un établissement,
les métiers...**



PLUSIEURS SUGGESTIONS DE FORMATION EXPRIMÉES

1

Des formations-actions permettant de construire une politique d'intégration innovante adaptée aux besoins des recrutés d'aujourd'hui – Ex : groupes institutionnalisés d'analyse de pratiques offrant la possibilité aux nouveaux entrants (stagiaires ou agents) de partager leur REX avec les encadrants et la direction.

« Sur tout ce qui est parcours d'intégration des nouveaux embauchés. Parfois ce qui est compliqué, c'est que les nouveaux collaborateurs sont intégrés dans un contexte de manque d'effectifs, du coup les conditions d'accueil ne sont pas idéales alors qu'on sait que les premiers jours comptent énormément. **Il faut une intégration réellement pensée** » (Cible expert)

« Je pense que des formations actions sur l'état des lieux, comment avoir **une politique d'intégration innovante qui réponde aux agents de 2021**, c'est quelque chose que l'ANFH pourrait proposer. » (Cadre de santé, CH)

« Il y a un programme d'accueil qui est à envisager de façon déconcentrée dès la prise de poste des agents. Voilà ce que vous devez savoir au bout de 24h, un mois, 6 mois, il y a une temporalité à revoir, en revoyant aussi notre pratique sur la date dont les agents sont payés. Il faut revenir aux fondamentaux. On n'est pas compétitifs avec ce qui se fait dans d'autres structures. On a du mal dans le domaine public à aborder des questions concurrentielles : quelle est votre rémunération, quel sera votre parcours professionnel. C'est là où **on a besoin de formations disant quelles sont les attentes des populations aujourd'hui.** » (Cadre de santé, CH)

PLUSIEURS SUGGESTIONS DE FORMATION EXPRIMÉES

2

Des formations à destination des encadrants ou d'agents en fin de carrière amenés à former / accompagner / « monitorer » des nouveaux embauchés

*« Une **formation de formateurs**. Par ex, une IDE qui forme une autre IDE. On a plein de compétences en interne qu'on ne valorise pas. C'est valable pour le mentorat mais aussi pour des formations dispensées en interne, pour croiser les connaissances et les compétences. » (Cadre de santé, CH)*

3

Des formations destinées aux agents : en amont de l'intégration, sur le fonctionnement-type d'un établissement, les métiers...



Anfh e-MULTI+

Les nouveautés e-MULTI+...

- un format digitalisé
- des quiz interactifs, des vidéos, des jeux
- des contenus réglementaires actualisés

Et toujours...

- des animateurs et/ou des co-animateurs

Une progression en 8 unités

U1. Découverte des métiers de la FPH

U2. S'identifier en tant qu'agent de la FPH

U3. Cartographie de l'hospitalisation en France

U4. Financement de l'établissement hospitalier et du médico-social

U5. Fonctionnement général de l'hôpital

U6. Définir les étapes de sa carrière

U7. Identifier ses droits

U8. Le bulletin de salaire



CLÔTURE DU RENDEZ-VOUS

Catherine CORRE

Coordinatrice adjointe

Comité territorial

ANFH Bretagne

Votre prochain RDV : Fidélisation des agents le 22 juin
à 14 h - Avec le témoignage de M. POTIER, DRH-DAM du Centre
Hospitalier Guillaume Régnier