



DEMARCHE METIERS-COMPETENCES PAYS DE LA LOIRE - 2020

LES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT ET MÉTIERS EN TENSION DANS LA FPH EN PAYS DE LA LOIRE





LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE
EN PAYS DE LA LOIRE :
UN ACTEUR DE POIDS DANS L'EMPLOI RÉGIONAL

LA FPH : PLUS DE 5% DE L'EMPLOI SALARIÉ RÉGIONAL

65 017
PROFESSIONNELS ***

répartis sur
158 ENTITÉS
JURIDIQUES

60 422
AGENTS ADMINISTRATIFS,
ÉDUCATIFS, SOIGNANTS,
TECHNIQUES, ET SAGES-
FEMMES*



4 595
MÉDECINS**,
PHARMACIENS ET
ODONTOLOGISTES



- ▶ En 2019, ce sont **65 017 PROFESSIONNELS** qui exercent leur activité au sein de la FPH dont 93% de personnels non médicaux (administratifs, socio-éducatifs, soignants, logistiques, techniques et sages-femmes).
- ▶ Ces 65 017 professionnels représentent **PLUS DE 5% DE L'EMPLOI SALARIÉ TOTAL** en région Pays de la Loire, un **POIDS SIMILAIRE** à la moyenne en France métropolitaine (5%).
- ▶ Ce poids de la FPH dans l'emploi régional est lié à **UN SECTEUR SANTÉ-ACTION SOCIALE IMPORTANT**, avec un poids de 13,9% de l'emploi salarié régional, identique au poids du secteur au plan national (France métropolitaine). La part de la FPH dans l'emploi sectoriel régional (37,2%) est, elle aussi, similaire à la moyenne nationale (37%).

* Les sages-femmes étant encore gérées par la Direction des Ressources Humaines dans la plupart des établissements, le parti-pris a été retenu de comptabiliser ces personnes avec le personnel non médical

** Hors internes et libéraux (SOURCE : Enquête ANFH 2019)

*** Le volume des agents administratifs, éducatifs, soignants, techniques et sages-femmes ont été extrapolés à partir des données ANFH 2019

POIDS DU SECTEUR SANTÉ-ACTION SOCIALE ET DE LA FPH EN RÉGION

Emploi salarié en région (+/- 1 259 754)



Secteur Santé-Action sociale
174 665 salariés
soit 13,9% de l'emploi salarié en région
(13,9% France métropolitaine)

 FPH

65 017 professionnels
soit 37,2% de l'emploi dans
le secteur Santé-Action sociale,
et environ 5,2% de l'emploi salarié
de la région

1. Source : INSEE, CLAP 2015
2. Le secteur Santé-Action sociale regroupe les « Activités pour la santé humaine » ainsi que « Hébergement médico-social et social » et « Action sociale sans hébergement » (INSEE)
3. Cartographie régionale des métiers PACA 2019

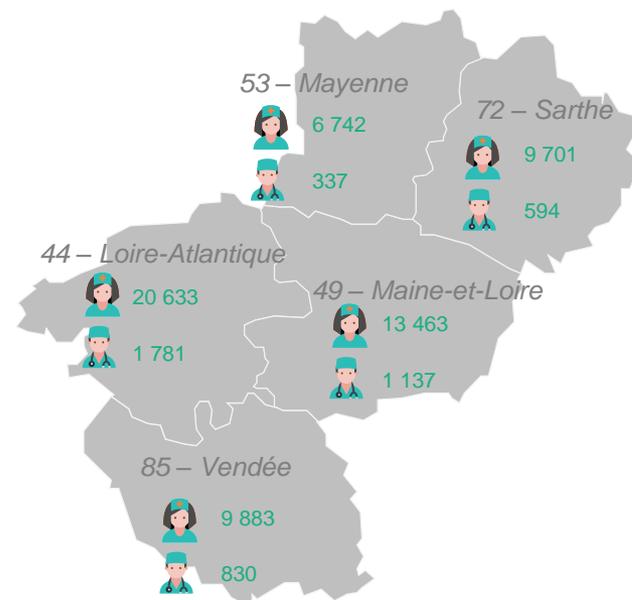
PLUS D'1/3 DES PROFESSIONNELS CONCENTRÉS DANS UN SEUL DÉPARTEMENT

34,4% des professionnels de la FPH Pays de la Loire travaillent dans le département de **LOIRE-ATLANTIQUE** (soit 22 414 professionnels).

Le département de **MAINE-ET-LOIRE** regroupe près de 15 000 professionnels (soit **22,4%** des professionnels de la région).

Les autres professionnels de la région se répartissent de manière équivalente entre les départements de la **SARTHE** (**15,8%** des professionnels) et de la **VENDÉE** (**16,5%** des professionnels), tandis que le département de la **MAYENNE** compte seulement **10,9%** de professionnels.

	Agents de la FPH	Pers. médicaux	Eff. total des professionnels de la FPH	Poids des professionnels de la FPH dans la région
44 - Loire-Atlantique	20 633	1 781	22 414	34,4%
49 - Maine-et-Loire	13 463	1 137	14 600	22,4%
53 - Mayenne	6 742	337	7 079	10,9%
72 - Sarthe	9 701	594	10 295	15,8%
85 - Vendée	9 883	830	10 713	16,5%
Total	60 422	4 679	65 101	100,0%



Nota : L'ensemble des professionnels est rattaché à l'entité juridique d'appartenance et non à l'établissement géographique dans lequel ils exercent leur activité.



PERSONNELS NON MÉDICAUX - Agents administratifs, socio-éducatifs, soignants, logistiques, techniques et sages-femmes



PERSONNELS MÉDICAUX - Hors internes et libéraux (SOURCE : Enquête SAE 2019)



2

LES MÉTIERS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE (PERSONNEL NON MÉDICAL ET SAGES-FEMMES) EN TENSION

MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE MÉTIERS EN TENSION

L'ANFH a souhaité mener une étude approfondie sur les difficultés de recrutement des établissements de la région Pays de la Loire. Cette étude a pour objectif d'identifier et de mesurer les difficultés de recrutement en région, par métier et territoire, ainsi que les raisons de ces difficultés et les solutions auxquelles les établissements ont recours ou souhaiteraient avoir recours.



Enquête « **PROSPECTIVE MÉTIERS** » adressée à
**L'ENSEMBLE DES ENTITÉS JURIDIQUES DE LA FPH EN
RÉGION PAYS DE LA LOIRE** (soit 158 établissements)



La personne enquêtée au sein des établissements était la
PERSONNE EN CHARGE DES RESSOURCES HUMAINES
(*Directeur de l'établissement, Directeur des Ressources Humaines,
Responsable des Ressources Humaines...*).



Interviews menées en **MIX-MÉTHODOLOGIE (CATI/WI)** : web
et relances téléphoniques entre février et septembre 2020.



**REPRÉSENTATIVITÉ ASSURÉE PAR LA MÉTHODE DES
QUOTAS** sur les variables de secteur d'activité et département

PARTICIPATION DES ÉTABLISSEMENTS

72

ENTITÉS JURIDIQUES

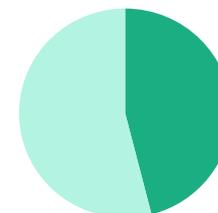
ont répondu au questionnaire

soit

**46% DES ENTITÉS
JURIDIQUES***

en région

Pays de la Loire



*Du fait de la crise sanitaire, l'enquête s'est déroulée dans des conditions exceptionnelles, les personnes pouvant être en télétravail ou très peu disponibles du fait de la situation à gérer. L'enquête a été prolongée ; néanmoins le taux de participation est inférieur à celui atteint dans les autres régions.

DES TENSIONS FRÉQUENTES SUR UNE VINGTAINNE DE MÉTIERS...

DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT RECONTRÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS PAR MÉTIER SOUVENT DE TEMPS EN TEMPS

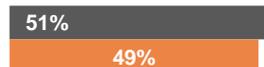
AIDE-SOIGNANT*



MASSEUR KINÉSITHÉRAPEUTE



ORTHOPTISTE



INFIRMIER DE BLOC OPÉRATOIRE



ORTHOPHONISTE



AIDE MÉDICO PSYCHOLOGIQUE



INFIRMIER EN SOINS GÉNÉRAUX



ENCADRANT SOCIO-ÉDUCATIF



MANIP; EN ÉLECTRORADIOLOGIE MÉDICALE



TECHNICIEN BIOMÉDICAL



INFIRMIER EN ANESTHÉSIE-RÉANIMATION



PÉDICURE PODOLOGUE



MONITEUR-ÉDUCATEUR



ENCAD. D'UNITÉ DE SOINS ET D'ACT. PARAM.



ÉDUCATEUR SPÉCIALISÉ



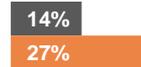
PRÉPARATEUR EN PHARMACIE HOSPITALIÈRE



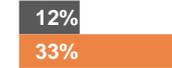
ERGOTHÉRAPEUTE



ÉDUCATEUR TECHNIQUE SPÉCIALISÉ



PSYCHOMOTRICIEN



ASSISTANT SOCIAL



CONSEILLER EN ÉCONOMIE SOCIALE ET FAMILIALE



ÉDUCATEUR SPORTIF



AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE



ÉDUCATEUR JEUNES ENFANTS



INFIRMIER PUÉRICULTEUR



SAGE-FEMME



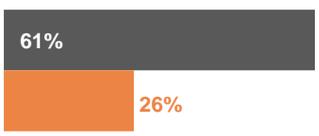
* Note de lecture : 73% des établissements concernés (qui ont des effectifs en poste et/ou un besoin sur ce métier) déclarent rencontrer souvent des difficultés à recruter un(e) (ou des) aide-soignant(s)

Sont également cités : cuisinier, agent de maintenance générale des bâtiments et agent de bionettoyage

DES TENSIONS FRÉQUENTES SUR UNE VINGTAINNE DE MÉTIERS...

DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT RECONTRÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS PAR MÉTIER SOUVENT DE TEMPS EN TEMPS

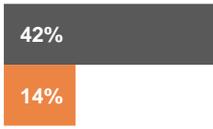
MASSEUR KINÉSITHÉRAPEUTE



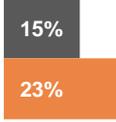
ORTHOPTISTE



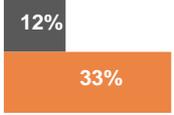
ORTHOPHONISTE



ERGOTHÉRAPEUTE



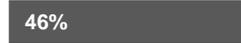
PSYCHOMOTRICIEN



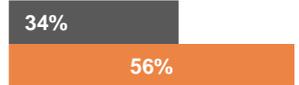
AIDE-SOIGNANT



INFIRMIER DE BLOC OPÉRAtoire



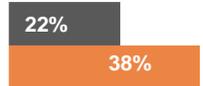
INFIRMIER EN SOINS GÉNÉRAUX



MANIPULATEUR EN ÉLECTRORADIOLOGIE MÉDICALE



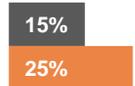
TECHNICIEN BIOMÉDICAL



INFIRMIER EN ANESTHÉSIE-RÉANIMATION



PRÉPARATEUR EN PHARMACIE HOSPITALIÈRE



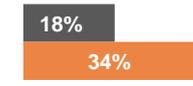
AIDE MÉDICO PSYCHOLOGIQUE



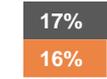
ENCADRANT SOCIO-ÉDUCATIF



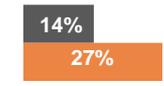
MONITEUR-ÉDUCATEUR



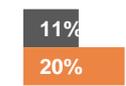
ÉDUCATEUR SPÉCIALISÉ



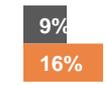
ÉDUCATEUR TECHNIQUE SPÉCIALISÉ



ASSISTANT SOCIAL



CONSEILLER EN ÉCONOMIE SOCIALE ET FAMILIALE



ÉDUCATEUR SPORTIF



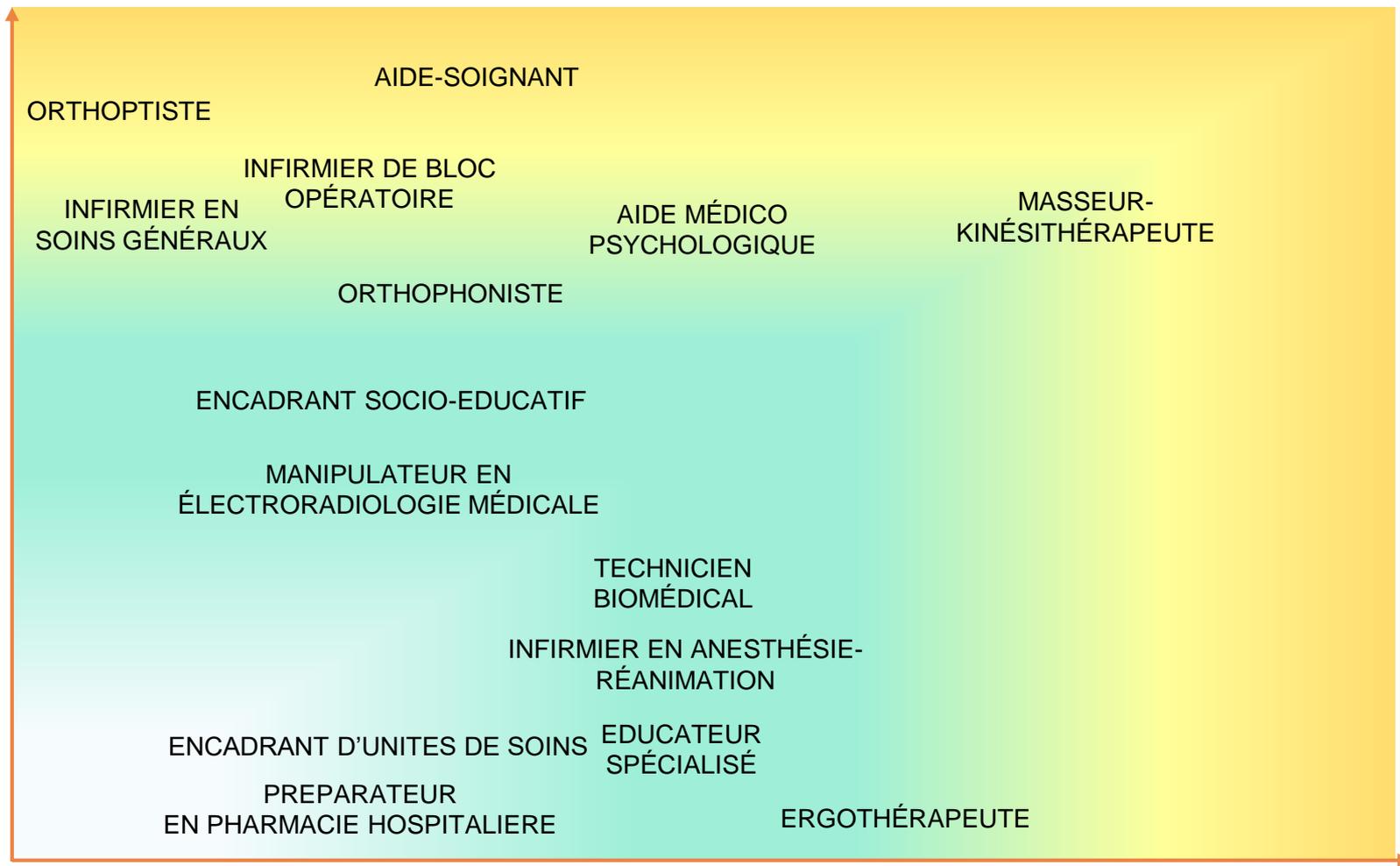
... AVEC UN TAUX DE POSTES VACANTS POUVANT ALLER JUSQU'À 20% DES EFFECTIFS EN POSTE

NOMBRE DE POSTES NON POURVUS ET POIDS DANS LES EFFECTIFS EN POSTE PAR MÉTIER

		
MASSEUR KINÉSITHÉRAPEUTE	+/-70	19,7%
ERGOTHÉRAPEUTE	+/-30	11,5%
AIDE MÉDICO PSYCHOLOGIQUE	+/-100	6,8%
INFIRMIER EN ANESTHÉSIE-RÉANIMATION	+/-30	6,6%
TECHNICIEN BIOMÉDICAL	+/-5	5,8%
EDUCATEUR SPÉCIALISÉ	+/-30	5,5%
ENCADRANT D'UNITÉ DE SOINS ET D'ACTIVITÉS PARAMÉDICALES	+/-60	5,2%
ORTHOPHONISTE	+/-5	4,3%
PRÉPARATEUR EN PHARMACIE HOSPITALIÈRE	+/-15	2,9%
ASSISTANT SOCIAL	+/-10	2,4%
AIDE-SOIGNANT	+/-270	1,7%
INFIRMIER DE BLOC OPÉRATOIRE	+/-10	1,5%
INFIRMIER EN SOINS GÉNÉRAUX	+/-200	1,5%
MANIPULATEUR EN ÉLECTRORADIOLOGIE MÉDICALE	+/-10	1,1%

PANORAMA DES PRINCIPAUX METIERS EN TENSION : DIFFICULTES DE RECRUTEMENT ET POSTES NON POURVUS

Difficulté de recrutement ressentie - % Souvent



Part des postes non pourvus / effectifs FPH en poste



3

LES RAISONS DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT ET LES SOLUTIONS AUXQUELLES LES ÉTABLISSEMENTS ONT RECOURS

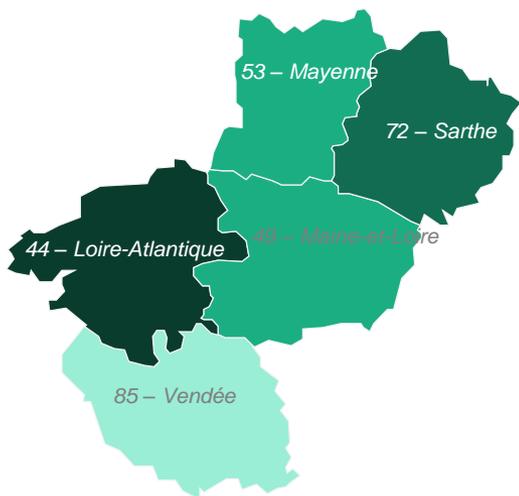
DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT SUR LE MÉTIER DE MASSEUR KINÉSITHÉRAPEUTE

EN PAYS DE LA LOIRE PLUS DE

348 AGENTS

EXERCENT UN MÉTIER DE MASSEUR KINÉSITHÉRAPEUTE

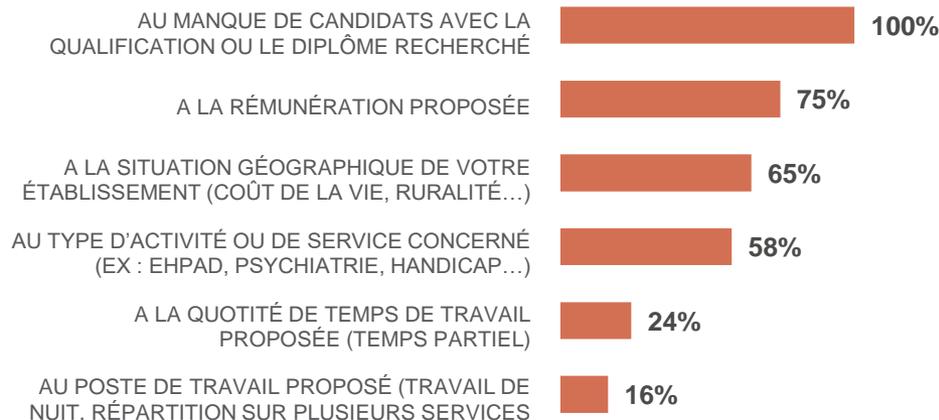
NOMBRE DE POSTES NON POURVUS +/-70



Faible Elevé

% d'ébts ayant des difficultés de recrutement

LES RAISONS DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT RECONTRÉES



LES SOLUTIONS AUXQUELLES LES ÉTABLISSEMENTS ONT RECOURS

INTERNE À L'ÉTABLISSEMENT		EXTÉRIEURE À L'ÉTABLISSEMENT	
LE RECOURS À DES « FAISANT-FONCTION » OU MÉTIER(S) APPROCHANT(S)*	72%	LE RECOURS À L'INTÉRIM	62%
LA RÉORGANISATION DU TRAVAIL	71%	LE RECRUTEMENT SUR UN(DES) MÉTIER(S) APPROCHANT(S)	60%
LE RAPPEL D'AGENTS EN REPOS	68%	LE RECOURS À DES VACATAIRES OU À DES LIBÉRAUX	52%
LES HEURES SUPPLÉMENTAIRES	62%	LA MUTUALISATION DE PERSONNELS AVEC UN OU PLUSIEURS AUTRES ÉTABLISSEMENTS (MISE À DISPOSITION)	27%
LA PROMOTION PROFESSIONNELLE DU PERSONNEL	58%	LE RECOURS À UN CABINET DE RECRUTEMENT	25%
UNE « STAGIAIRISATION » OU UN CDI PLUS RAPIDE	55%	LE RECOURS À L'APPRENTISSAGE	5%
		LE RECOURS À DU PERSONNEL AVEC UN DIPLÔME ÉTRANGER (UNION EUROPÉENNE OU HORS UE)	-

(* Principalement, professeur d'Activité Physique Adaptée, puis éducateur sportif et AS « aide-kiné » 12

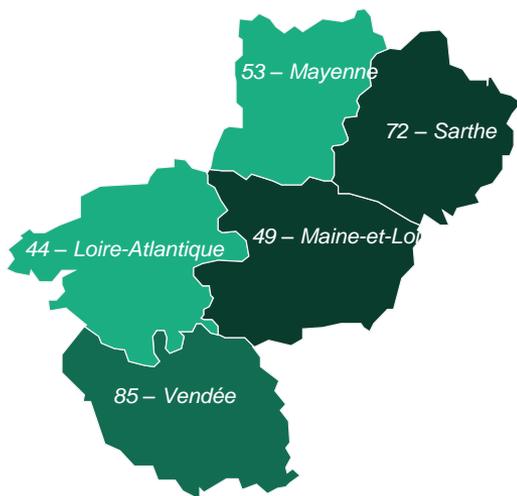
DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT SUR LE MÉTIER D'AIDE-SOIGNANT(E)

EN PAYS DE LA LOIRE PLUS DE

15 255
AGENTS

EXERCENT UN MÉTIER
D'AIDE-SOIGNANT(E)

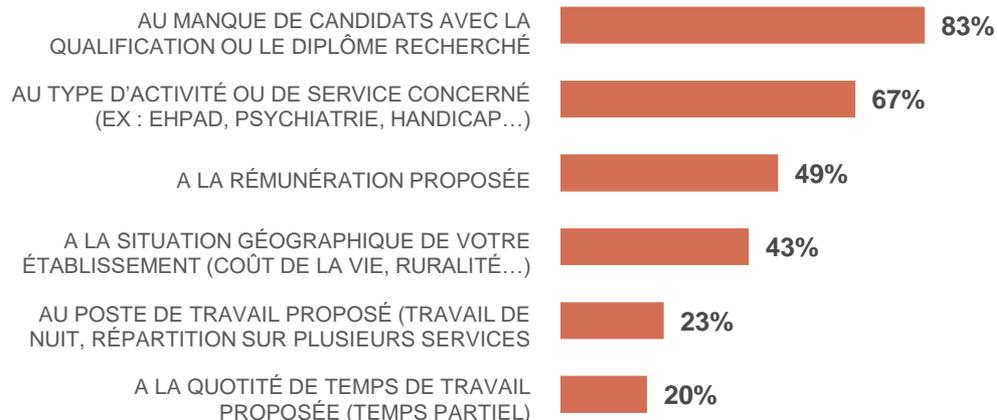
NOMBRE DE POSTES NON POURVUS
+/- 270



Faible Élevé

% d'ébts ayant des difficultés de recrutement

LES RAISONS DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT RECONTRÉES



LES SOLUTIONS AUXQUELLES LES ÉTABLISSEMENTS ONT RECOURS

INTERNE À L'ÉTABLISSEMENT

LE RAPPEL D'AGENTS EN REPOS	81%
LE RECOURS À DES « FAISANT-FONCTION » OU MÉTIER(S) APPROCHANT(S)	73%
LA RÉORGANISATION DU TRAVAIL	57%
LA PROMOTION PROFESSIONNELLE DU PERSONNEL	49%
LES HEURES SUPPLÉMENTAIRES	42%
UNE « STAGIAIRISATION » OU UN CDI PLUS RAPIDE	34%

EXTÉRIEURE À L'ÉTABLISSEMENT

LE RECRUTEMENT SUR UN(DES) MÉTIER(S) APPROCHANT(S)	52%
LE RECOURS À L'INTÉRIM	50%
LA MUTUALISATION DE PERSONNELS AVEC UN OU PLUSIEURS AUTRES ÉTABLISSEMENTS (MISE À DISPOSITION)	20%
LE RECOURS À DES VACATAIRES OU À DES LIBÉRAUX	7%
LE RECOURS À L'APPRENTISSAGE	5%
LE RECOURS À UN CABINET DE RECRUTEMENT	4%
LE RECOURS À DU PERSONNEL AVEC UN DIPLÔME ÉTRANGER (UNION EUROPÉENNE OU HORS UE)	-

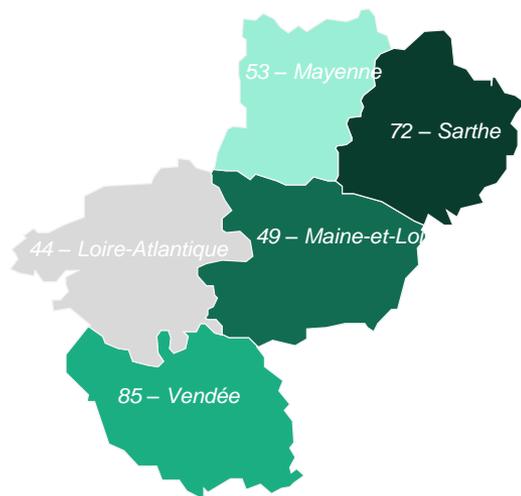
DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT SUR LE MÉTIER D'AIDE-MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

EN PAYS DE LA LOIRE PLUS DE

1 461 AGENTS

EXERCENT UN MÉTIER D'AIDE-MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

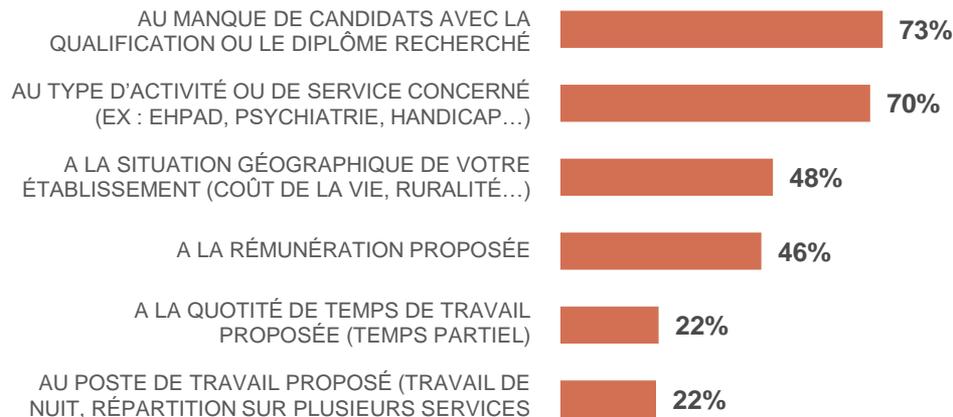
NOMBRE DE POSTES NON POURVUS +/- 100



Faible Élevé

% d'ébts ayant des difficultés de recrutement

LES RAISONS DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT RECONTRÉES



LES SOLUTIONS AUXQUELLES LES ÉTABLISSEMENTS ONT RECOURS

INTERNE À L'ÉTABLISSEMENT

LE RAPPEL D'AGENTS EN REPOS	72%
LE RECOURS À DES « FAISANT-FONCTION » OU MÉTIER(S) APPROCHANT(S)	72%
LA RÉORGANISATION DU TRAVAIL	50%
LA PROMOTION PROFESSIONNELLE DU PERSONNEL	43%
LES HEURES SUPPLÉMENTAIRES	36%
UNE « STAGIAIRISATION » OU UN CDI PLUS RAPIDE	20%

EXTÉRIEURE À L'ÉTABLISSEMENT

LE RECRUTEMENT SUR UN(DES) MÉTIER(S) APPROCHANT(S)	52%
LE RECOURS À L'INTÉRIM	36%
LA MUTUALISATION DE PERSONNELS AVEC UN OU PLUSIEURS AUTRES ÉTABLISSEMENTS (MISE À DISPOSITION)	12%
LE RECOURS À UN CABINET DE RECRUTEMENT	4%
LE RECOURS À DES VACATAIRES OU À DES LIBÉRAUX	4%
LE RECOURS À L'APPRENTISSAGE	-
LE RECOURS À DU PERSONNEL AVEC UN DIPLÔME ÉTRANGER (UNION EUROPÉENNE OU HORS UE)	-

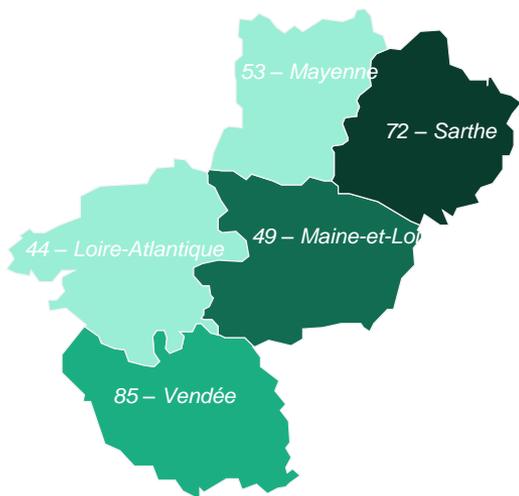
DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT SUR LE MÉTIER D'INFIRMIER(ÈRE) EN SOINS GÉNÉRAUX

EN PAYS DE LA LOIRE PLUS DE

12 912 AGENTS

EXERCENT UN MÉTIER D'INFIRMIER(ÈRE) EN SOINS GÉNÉRAUX

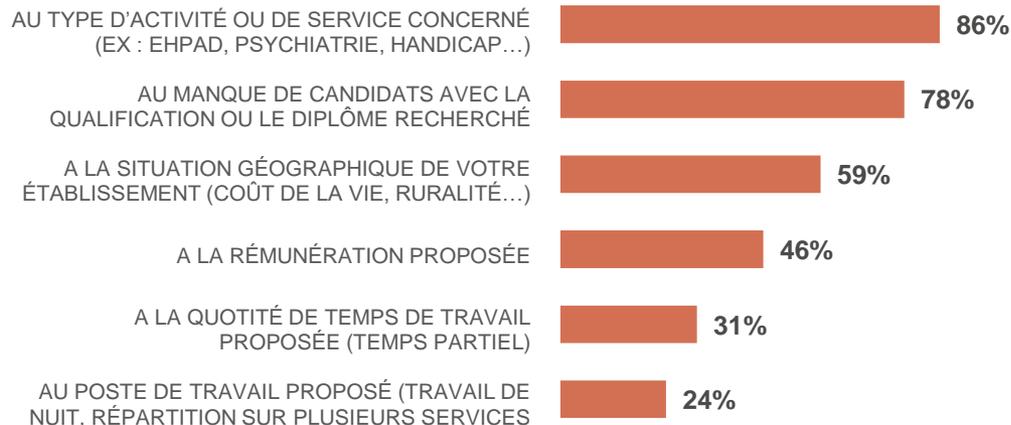
NOMBRE DE POSTES NON POURVUS +/- 200



Faible Elevé

% d'ébts ayant des difficultés de recrutement

LES RAISONS DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT RECONTRÉES



LES SOLUTIONS AUXQUELLES LES ÉTABLISSEMENTS ONT RECOURS

INTERNE À L'ÉTABLISSEMENT

LE RAPPEL D'AGENTS EN REPOS	86%
LA RÉORGANISATION DU TRAVAIL	81%
LE RECOURS À DES « FAISANT-FONCTION » OU MÉTIER(S) APPROCHANT(S)	77%
LES HEURES SUPPLÉMENTAIRES	57%
LA PROMOTION PROFESSIONNELLE DU PERSONNEL	50%
UNE « STAGIAIRISATION » OU UN CDI PLUS RAPIDE	31%

EXTÉRIEURE À L'ÉTABLISSEMENT

LE RECOURS À L'INTÉRIM	72%
LE RECRUTEMENT SUR UN(DES) MÉTIER(S) APPROCHANT(S)	42%
LA MUTUALISATION DE PERSONNELS AVEC UN OU PLUSIEURS AUTRES ÉTABLISSEMENTS (MISE À DISPOSITION)	18%
LE RECOURS À UN CABINET DE RECRUTEMENT	13%
LE RECOURS À DES VACATAIRES OU À DES LIBÉRAUX	12%
LE RECOURS À L'APPRENTISSAGE	8%
LE RECOURS À DU PERSONNEL AVEC UN DIPLÔME ÉTRANGER (UNION EUROPÉENNE OU HORS UE)	-

SELON LE MÉTIER, DES FREINS PLUS OU MOINS MARQUÉS : RÉMUNÉRATION, SITUATION GÉOGRAPHIQUE, TYPE D'ACTIVITÉ...

	Tous métiers	Aide-soignant	Aide médico psychologique	Infirmier en soins généraux	Masseur Kinésithérapeute
Au manque de candidats avec la qualification ou le diplôme recherché	83%	83%	73%	78%	100%
A la rémunération proposée	60%	49%	46%	46%	75%
Au type d'activité ou de service concerné (ex : EHPAD, psychiatrie, handicap...)	54%	67%	70%	86%	58%
A la situation géographique de votre établissement (coût de la vie, ruralité...)	46%	43%	48%	59%	65%
A la quotité de temps de travail proposée (temps partiel)	22%	20%	22%	31%	24%
Au poste de travail proposé (travail de nuit, répartition sur plusieurs services...)	18%	23%	22%	24%	16%
Autres*	16%	14%	22%	11%	25%

(* Principales autres raisons indiquées : manque d'attractivité de la FPH, manque d'attractivité des EHPAD, charge de travail / sentiment de bâcler son travail en EHPAD, préférence des candidats pour l'hôpital, meilleure rémunération dans le libéral, relations entre collègues.

LES SOLUTIONS INTERNES AUXQUELLES LES ÉTABLISSEMENTS ONT RECOURS

	Tous métiers
La réorganisation du travail	64%
Le rappel d'agents en repos	63%
Le recours à des « faisant-fonction » ou métier(s) approchant(s)	61%
Les heures supplémentaires	44%
La promotion professionnelle du personnel	40%
Une « stagiairisation » ou un CDI plus rapide	30%
Autres	12%

Aide-soignant	Aide médico psychologique	Infirmier en soins généraux	Masseur Kinésithérapeute
57%	50%	81%	71%
81%	72%	86%	68%
73%	72%	77%	72%
42%	36%	57%	62%
49%	43%	50%	58%
34%	20%	31%	55%
10%	9%	13%	19%

LES SOLUTIONS EXTERNES AUXQUELLES LES ÉTABLISSEMENTS ONT RECOURS

	Tous métiers
Le recrutement sur un(des) métier(s) approchant(s)	41%
Le recours à l'intérim	38%
La mutualisation de personnels avec un ou plusieurs autres établissements (mise à disposition)	20%
Le recours à des vacataires ou à des libéraux	16%
Le recours à un cabinet de recrutement	7%
Le recours à l'apprentissage	4%
Autres	15%

	Aide-soignant	Aide médico psychologique	Infirmier en soins généraux	Masseur Kinésithérapeute
	52%	52%	42%	60%
	50%	36%	72%	62%
	20%	12%	18%	27%
	7%	4%	12%	52%
	4%	4%	13%	25%
	5%	-	8%	5%
	18%	12%	4%	17%

SELON LE DÉPARTEMENT, DES FREINS PLUS OU MOINS MARQUÉS : RÉMUNÉRATION, SITUATION GÉOGRAPHIQUE, TYPE D'ACTIVITÉ...

	Total
Au manque de candidats avec la qualification ou le diplôme recherché	83%
A la rémunération proposée	60%
Au type d'activité ou de service concerné (ex : EHPAD, psychiatrie, handicap...)	54%
A la situation géographique de votre établissement (coût de la vie, ruralité...)	46%
A la quotité de temps de travail proposée (temps partiel)	22%
Au poste de travail proposé (travail de nuit, répartition sur plusieurs services...)	18%
Autres*	16%

	44-Loire-Atlantique	49-Maine-et-Loire	53-Mayenne	72-Sarthe	85-Vendée
	91%	77%	68%	85%	88%
	73%	41%	57%	62%	61%
	30%	57%	67%	66%	72%
	13%	41%	76%	73%	44%
	17%	20%	17%	25%	45%
	19%	7%	7%	26%	37%
	8%	24%	31%	13%	3%

(*) Principales autres raisons indiquées : manque d'attractivité de la FPH, manque d'attractivité des EHPAD, charge de travail / sentiment de bâcler son travail en EHPAD, préférence des candidats pour l'hôpital, meilleure rémunération dans le libéral, relations entre collègues.



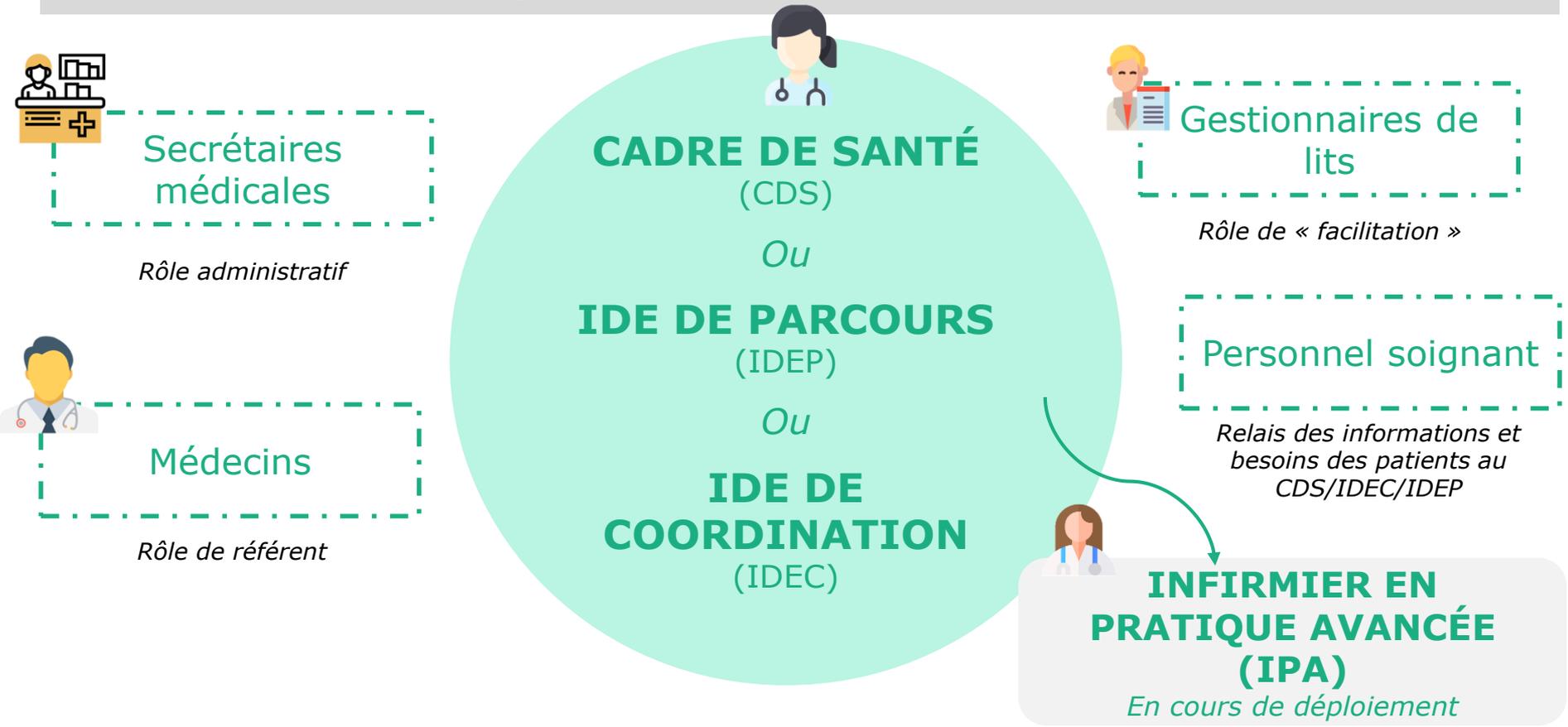
DEMARCHE METIERS-COMPETENCES PAYS DE LA LOIRE - 2020

ENJEUX, PRATIQUES, ACTEURS ET LEVIERS DE DÉVELOPPEMENT DE LA COORDINATION DES PARCOURS-PATIENTS EN PAYS-DE-LA-LOIRE



PANORAMA DES MÉTIERS IMPLIQUÉS DANS LA COORDINATION DES PARCOURS-PATIENTS

DIRECTION / COORDINATION GENERALE DES SOINS



Au-delà de ces métiers qui ont des rôles précis/définis dans la coordination du parcours-patient, **d'autres acteurs gravitent en périphérie et peuvent être amenés à intervenir dans cette coordination :**

- Assistants sociales
- Infirmiers de consultation
- Métiers libéraux : kiné...
- Cadres ou IDE en HAD, SSIAD...

CADRE DE SANTÉ, IDE DE PARCOURS OU IDE DE COORDINATION, LES MÉTIERS CLÉS, AUJOURD'HUI, DE COORDINATION DU PARCOURS-PATIENT (2/4)

ILLUSTRATION DES MISSIONS EN ETABLISSEMENTS SANITAIRES



EN AMONT DE LA PRISE EN CHARGE

- Gérer la pré-hospitalisation : faire le lien / l'articulation entre la consultation et l'hospitalisation
- Identifier les besoins du patient (si non effectué au préalable avec le médecin) et orienter vers les professionnels adéquats.

PENDANT LA PRISE EN CHARGE

- Organiser les prestations proposées aux patients (prise de rdv...)
- Assurer le suivi du patient en :
 - réalisant des points d'avancement avec les médecins, IDE et/ou CDS (pendant l'hospitalisation et en préparation de l'après),
 - proposant une prise en charge qui tienne compte le mieux possible de ses besoins, difficultés ou encore parcours de vie,
 - assistant aux réunions de synthèse (présentation et discussion autour du parcours patient) et aux transmissions avec les IDE.
- Récupérer et transmettre les informations entre les différents personnels du service sur la prise en charge du patient au sein de son parcours.

À LA SORTIE

- Co-construire les accompagnements des patients avec les acteurs internes ou externes à l'établissement (ex : assistante sociale, médecin traitant, HAD, EHPAD, soins de suite...)
- Si retour à domicile : identifier les besoins spécifiques pour adapter son retour.

CADRE DE SANTÉ, IDE DE PARCOURS OU IDE DE COORDINATION, LES MÉTIERS CLÉS, AUJOURD'HUI, DE COORDINATION DU PARCOURS-PATIENT (3/4)

ILLUSTRATION DES MISSIONS EN EHPAD



EN AMONT DE LA PRISE EN CHARGE

- Prioriser les dossiers en commission d'admission (selon urgence et date de la demande).
- Mettre en place et utiliser des fiches de suivi des résidents (pour effectuer des signalements, suivre plus finement les différentes étapes...)
- Etablir le projet de soin / de vie du résident en lien avec :
 - les équipes de l'EHPAD,
 - la famille et le patient (échanger en amont sur les besoins et craintes, le contexte de vie du futur résident...),
 - s'il y a lieu, les professionnels du domicile, les structures extérieures (ex : appuyer une demande d'admission pour un accueil de jour ou un hébergement temporaire dans les UCC ou UHR)...

PENDANT LA PRISE EN CHARGE

- Accueillir les nouveaux résidents sortant d'hospitalisation ou venant du domicile
- Déclencher / suivre les consultations par le médecin traitant, les interventions de paramédicaux (ex : kiné) et les prises en charges hospitalières

EN AVAL DE LA PRISE EN CHARGE

- Selon l'issue pour le résident, déclencher une prise en charge hospitalière, coconstruire une prise en charge à domicile avec les interlocuteurs de l'HAD (hospitalisation à domicile) ou les infirmières coordinatrices de SSIAD (services de soins infirmiers à domicile)...
- Informer les CLIC des places disponibles (hébergement permanent, temporaire...)

« Pour moi, la coordination, c'est ça. Si j'ai de la place en hébergement temporaire de disponible, j'envoie un mail aux différents CLIC du département en disant « je vous propose, si vous avez une situation particulière qui nécessite un hébergement temporaire, une place de telle date à telle date ». Eux-mêmes, quand ils sont des situations compliquées, ils m'appellent pour que je voie ce qu'il est possible de faire. » (Infirmière coordinatrice, EHPAD)

INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE : LE MÉTIER-CLÉ, DEMAIN, DE LA COORDINATION DU PARCOURS-PATIENT ? (1/3)



Selon plusieurs interviewés, l'IPA sera LE MÉTIER DE LA COORDINATION DU PARCOURS-PATIENT en raison de la prise en charge holistique du patient : plusieurs paramètres pris en compte dans l'évaluation clinique et dans ses prises de décision (physique, psychique, émotionnel, social...).

3 principaux rôles mise en exergue pour les IPA :

UN RÔLE D'INTERMÉDIAIRE

- **Entre les médecins et les IDE** : des droits (à l'instar du médecin Vs. IDE) de consultation, de prescription pour certaines prises en charge
- **Entre les différentes structures / établissements publics** (CH/CHU), avec le libéral
- **Entre les différents acteurs qui participent à la prise en charge du patient** : médicaux, paramédicaux, sociaux-éducatifs... – interface entre les équipes et soutien sur les modalités de prise en charge.

UN RÔLE D'ACCOMPAGNEMENT

- **Une aide / un soutien aux médecins** dans le continuum de la prise en charge, la prise en charge de deuxième intention...
- ... afin de **décloisonner** le champ des missions (aujourd'hui, des IDE considérés comme étant « enfermés » dans leur service vs. prise en compte d'un projet plus global de l'institution).

UN RÔLE DE LEADERSHIP

- **Vis-à-vis des équipes impliquées** : accompagner et sensibiliser à la transformation / optimisation des pratiques pour améliorer la coordination du PP en intra ou inter-établissements (apport de bonnes pratiques et ajustement des organisations ou de la prise en charge du patient).



**4. La formation, levier
majeur de développement
de la coordination
du parcours-patient**

LES PRINCIPAUX LEVIERS À ACTIONNER DANS L'OPTIQUE DE RENFORCER LA COORDINATION DES PARCOURS-PATIENTS

Du point de vue des Directions et professionnels interviewés, trois principaux types d'actions sont à même de contribuer au développement de la coordination des parcours-patients :

- 1. En priorité, FAVORISER L'ACCULTURATION de TOUS les professionnels de santé sur la coordination du parcours-patient et DEVELOPPER les compétences spécifiques des professionnels directement impliqués**
- 2. RÉPONDRE AUX FREINS EN MATIERE DE COMMUNICATION identifiés par certaines fonctions**
- 3. ACCOMPAGNER LE DEPLOIEMENT ET L'APPROPRIATION DU NUMÉRIQUE dans les pratiques professionnelles**

1/ FAVORISER L'ACCULTURATION DE L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ À LA COORDINATION DU PARCOURS-PATIENT

Former sur la notion de coordination du parcours-patient, ses acteurs et son fonctionnement

- Connaître tous les types d'acteurs et leur rôle/périmètre d'intervention
- Saisir les relations possibles entre l'établissement et les partenaires (leur fonctionnement, les atouts et les limites...).

Informier / communiquer sur les projets intra-établissement ou territoriaux en cours (par ex. projet de formation et de déploiement des IPA)

- Afin de faire progresser la culture hospitalière sur la coordination du parcours-patient en la rattachant à des métiers / projets concrets.

(In)former sur le réseau existant dans la région Pays de la Loire (acteurs, structures, partenaires)

- Cf. focus ci-après.

Inverser la logique dominante actuelle de prise en compte du parcours-patient centrée sur l'organe

- Développer et envisager la coordination des parcours de vie vs. parcours de soins uniquement.
- Ex. de la prise en charge des patients diabétiques.

FORMER LES PROFESSIONNELS DIRECTEMENT IMPLIQUÉS :

- **Compétences comportementales et relationnelles** (écoute active, reformulation, dimension psychologique...) : informer/relayer efficacement les informations aux patients ; moduler/adapter sa prise en charge selon les spécificités des patients (IDE et secrétaires+),
- **Compétences techniques** spécifiques à la coordination de PP (process de prise en charge, étapes, ...), notamment pour des prises en charge singulières, des parcours complexes nécessitant des multi-compétences médicales (médecins+) et para-médicales (IDE+).
 - Suggestion d'opter pour des techniques de simulation de coordination pour davantage d'efficacité pédagogique
- **Connaissances réglementaires** (pour les médecins et IDE+).

EN PARALLÈLE, (CONTINUER À) FORMER ET DÉPLOYER DES IPA EN ÉTABLISSEMENT, sous réserve d'avoir établi en amont, un projet précis en termes de besoins et missions.