Performance

Grand Est
ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE

OBJECTIF EMPLOI

CONTRAT D'OBJECTIFS TERRITORIAL

#GrandEst à vos côtés !

Sanitaire & Social

Le présent contrat est établi

ENTRE

L'État représenté par le Préfet de la région Grand Est,

La Région Grand Est représentée par le Président du Conseil régional, dûment habilité à l'effet de signer les présentes par délibération de la Commission permanente du Conseil régional du 15 décembre 2017.

Les Académies de Reims, Nancy-Metz et Strasbourg représentées par la Rectrice et Chancelière des Universités,

L'ONISEP Grand Est, représenté par la Déléguée régionale,

La Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Grand Est représentée par le Directeur Régional,

L'Agence Régionale de Santé Grand Est représentée par son Directeur Général

D'une part,
ET
Le Conseil Départemental de l'Aube représenté par son Président,
Le Conseil Départemental des Ardennes représenté par son Président,
Le Conseil Départemental de la Haute-Marne représenté par son Président,
Le Conseil Départemental de la Marne représenté par son Président,
Le Conseil Départemental de la Meurthe-et-Moselle représenté par son Président,
Le Conseil Départemental de la Meuse représenté par son Président,
Le Conseil Départemental de la Moselle représenté par son Président,
Le Conseil Départemental des Vosges représenté par son Président,
Le Conseil Départemental du Bas-Rhin représenté par son Président,
Le Conseil Départemental du Haut-Rhin représenté par son Président,

D'autre part.

AVANT-PROPOS

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la sixième partie du Code du travail relative à la formation tout au long de la vie,

Vu l'article L214-13 du code de l'éducation relatif au Contrat de Plan Régional de Développement des Formations et de l'Orientation Professionnelles,

Vu la loi n° 87-572 du 23 juillet 1987 relative à l'apprentissage, créant les contrats d'objectifs et l'accord national interprofessionnel du 3 juillet 1991 dans ses articles 10.1 et 10.5 définissant le rôle des branches professionnelles,

Vu la loi n° 92-675 du 17 juillet 1992 relative à l'apprentissage, à la formation professionnelle et le décret n° 93-51 du 14 janvier 1993 relatif au contenu des contrats d'objectifs,

Vu la loi quinquennale n°93-1313 du 20 décembre 1993 relative au travail, à l'emploi et à la formation professionnelle (Article 52),

Vu le décret n°93-51 du 14 janvier 1993 relatif aux contrats d'objectifs pluriannuels,

Vu la loi n° 2009 – 1437 du 24 novembre 2009 relative à l'orientation et à la formation professionnelle tout au long de la vie,

Vu la loi n° 2014 – 288 du 5 mars 2014 relative à a formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale,

Vu la loi n°2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral,

Vu la loi n°2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République,

Vu les Contrats de Plan État-Région 2015/2020 Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine,

Vu le Schéma régional de développement économique, d'innovation et d'internationalisation adopté en assemblée plénière du Conseil régional le 28 avril 2017,

Vu la convention de partenariat entre Pôle Emploi et la Région Grand Est, validée en Commission Permanente le 31 mars 2017, signée le 7 juin 2017,

Vu la convention-cadre 2017-2019 Partenariale Région / AGEFIPH Grand Est, validée par la Commission Permanente le 12 décembre 2016 et signée le 14 mars 2017,

Vu le Contrat de Plan Régional de Développement des Formations et de l'Orientation Professionnelles méthodologique, adopté le 6 décembre 2016 par le Conseil régional Grand Est,

Vu la décision des Conseils Départementaux,

Vu l'avis du Comité Régional pour l'Emploi, la Formation et l'Orientation Professionnelle concernant le CPRDFOP en sa séance plénière du 05/10/2017,

Vu l'avis du Bureau du Comité Régional pour l'Emploi, la Formation et l'Orientation Professionnelle concernant les COT émis le 12/12/2017,

Vu la décision de la Commission Permanente du Conseil régional n°17 CP-2331 du 15/12/2017.

Considérant les compétences partagées des signataires et des partenaires en matière de formation, d'orientation professionnelles et d'emploi dans les domaines du sanitaire et du social,

Considérant les enjeux majeurs de développement économique et territorial de ce secteur en pleine croissance,

Considérant la volonté des signataires et des partenaires de contribuer à la recherche de complémentarité et de cohérence dans le développement des cartes des différentes voies de formation initiale et continue, en vue d'apporter des réponses équilibrées en termes de flux de formation par rapport à l'ensemble des publics,

Considérant l'objectif commun poursuivi par l'ensemble des signataires et des partenaires d'élever les niveaux de formation en région, d'améliorer l'insertion professionnelle des jeunes et des demandeurs d'emploi ainsi que le perfectionnement des actifs en emploi, dans la perspective de faciliter, maintenir et promouvoir l'emploi dans les domaines sanitaire et social,

Considérant la volonté des signataires et des partenaires de favoriser l'information, la promotion, l'orientation et l'accès aux métiers du sanitaire et du social auprès des différents publics,

Considérant la nécessité d'accompagner le développement des structures employeuses,

Il a été convenu ce qui suit.

Sommaire

AVANT-PROPOS 3
PRÉAMBULE 6
1.Dispositions générales 7
1.1 Article 1 – Objet du contrat 7
1.2 Article 2 – Champ d'application du contrat 7
1.3 Article 3 - Méthodologie d'élaboration du Contrat d'Objectifs Territorial 8
1.3.1 Identification des signataires et partenaires du COT 9
1.3.2 Les consultations 10
1.3.3 Les groupes de travail 10
2.Portrait des métiers des domaines du sanitaire et du social 12
2.1 Le secteur d'activité : situation économique, état des lieux des métiers et des formations 12
2.2 Analyse dynamique : les enjeux et les principaux facteurs d'influence sur l'attractivité et la compétitivité des métiers sanitaires et sociaux 15
2.3 Les métiers et les compétences des domaines du sanitaire et du social, et leur évolution 16
3.Les orientations et priorités du partenariat en matière d'emploi et de formation 17
3.1 Article 4 - Priorité 1 : Diagnostics et prospective : observer pour décider 17
3.1.1 Défi n°1 18
3.2 Article 5 - Priorité 2 : La Promotion des métiers : conseiller et informer 20
3.2.1 Défi n°2 21
3.3 Article 6 - Priorité 3 : La formation professionnelle tout au long de la vie : former et insérer 25
3.3.1 Défi n°3 26
3.3.2 Défi n°4 29
3.3.3 Défi n°5 31
4.La gouvernance du contrat 33
4.1 Article 7 : Le pilotage du Contrat d'Objectifs Territorial 33
4.2 Article 8 : Mise en œuvre du contrat 35
4.3 Article 9 : Durée et validité du contrat 35
4.4 Article 10 : Modification du contrat 35
ANNEXES 37
Annexe 1 : Missions des Observatoires 38
Annexe 2 : Liste des données pouvant être communiquées à l'Observatoire régional des métiers du sanitaire et du social Grand Est 39
Annexe 3 : Recensement des initiatives / manifestations pour la promotion des métiers dans le Grand Est en 2017 40
Annexe 3bis : Recensement des outils mis en œuvre pour la promotion des métiers dans le Grand Est en 2017 42
Annexe 4 : Liste des certifications en 2017 pour le Grand Est 43
Annexe 5 : Listes des aides allouées 46
Annexe n°6 : Consultations sectorielles organisées le 6 avril 2017 52
Annexe n°7 : Contribution des instituts de formation 80

PRÉAMBULE

Au regard du nouveau périmètre régional, ce document a vocation à engager les présents signataires et partenaires dans un mode collaboratif **innovant** : le Contrat d'Objectifs Territorial (COT).

- En effet, instaurée par la loi du 13 juillet 1987, cette contractualisation relative aux métiers du sanitaire et social n'avait été initiée que sur l'un des trois ex-territoires.

Fort de cette expérience, le COT Grand Est représente aujourd'hui le principal outil de concertation entre l'État, la Région, les Autorités Académiques et le monde professionnel concerné.

- Ce mode de conventionnement vise à garantir la cohérence régionale des moyens et des actions dédiés à l'orientation et à la formation professionnelle tout au long de la vie. **Dans le respect des compétences et missions de chacun**, il s'agit d'être plus efficace et complémentaire dans la réponse apportée aux enjeux et priorités des secteurs sanitaire, médico-social et social.

- Véritable déclinaison opérationnelle du Contrat de Plan Régional de Développement des Formations et de l'Orientation Professionnelles (CPRDFOP – volet sectoriel) Grand Est, le COT constitue **la feuille de route** permettant de piloter le développement des formations en région. À ce titre, et dans une logique de cohérence, les priorités sont abordées de manière identique : prévoir et anticiper, conseiller et informer, former et insérer.

- À la différence des autres contractualisations, celle consacrée aux métiers du sanitaire et social s'appuie sur **la stratégie** pilotée par la Région depuis le transfert de compétences de 2004, à travers le **schéma régional des formations sanitaires et sociales**. Compétente dans l'élaboration des documents stratégiques en matière de formation professionnelle pour ce secteur, la Région Grand Est a fait le choix de mener en complémentarité ces deux démarches. Ainsi, le schéma régional des formations sanitaires et sociales Grand Est présente les orientations politiques pluriannuelles partagées par les signataires du CPRDFOP, et en parallèle, le COT traite des priorités spécifiques du secteur.

Ces éléments ont donc permis de mettre en exergue la nécessité d'aborder prioritairement dès 2016, les métiers du sanitaire et du social dans les politiques régionales d'emploi, de formation et d'orientation professionnelles.
Du fait de la composition du secteur (multitude de structures représentatives, modèles économiques, acteurs, etc.) et de sa représentation/organisation partielle « Grand Est » au moment de l'élaboration du présent document, les commissions paritaires (et/ou les fédérations professionnelles le cas échéant), ainsi que les OPCAs concernés ont été associés en tant que partenaires.
Elles pourront cependant être signataires de conventions d'application spécifiques au cours de la mise en œuvre du présent document[1].

[1] cf. Annexe n°1 : liste des signataires et partenaires du COT des métiers du sanitaire et du social Grand Est

1. Dispositions générales

1.1 Article 1 – Objet du contrat

Le présent contrat a pour objet de définir les modalités de collaboration et de concertation entre les signataires et les partenaires afin de permettre un développement harmonieux et cohérent des formations, en relation avec les besoins en matière d'emploi et de qualifications des métiers du sanitaire et du social et de contribuer au développement de l'emploi qualifié en Grand Est.

Le présent contrat précise les orientations et définit un cadre d'actions cohérentes et partagées par les signataires et les partenaires ainsi que les modalités de leur coordination et de leur mise en œuvre effective dans des domaines prioritaires.

1.2 Article 2 – Champ d'application du contrat

En termes de formation, le contrat traite de l'***ensemble des voies de formation*** et/ou de certification relevant de la :

- Formation professionnelle initiale sous statut scolaire ou d'étudiant et/ou par apprentissage ;
- Formation de professionnalisation sous contrat de travail ;
- Formation professionnelle continue des salariés et demandeurs d'emploi ;
- Validation des Acquis de l'Expérience.

D'un point de vue méthodologique, il est important de souligner que le secteur sanitaire et social n'existe pas stricto sensu dans la nomenclature INSEE. Les activités qui pourraient correspondre à ce secteur sont identifiées dans la catégorie « santé humaine et action sociale ». C'est pourquoi il a été décidé d'appréhender le contrat d'objectifs par **métiers.**

30 professions ont donc été recensées et validées par les signataires et partenaires, le 30 novembre 2016 lors de la première réunion du comité de pilotage du COT :

PROFESSIONS SANITAIRES[2]
4310 - Cadres infirmiers et assimilés
431b – Infirmiers psychiatriques
431c – Puéricultrices
431d – Infirmiers spécialisés
431e – Sages-femmes
431f – Infirmiers en soins généraux salariés
431g – Infirmiers libéraux
432a – Masseurs kinésithérapeutes rééducateurs libéraux
432b - Masseurs kinésithérapeutes rééducateurs salariés
432c – Autres spécialistes de la rééducation
432d – Autres spécialistes de la rééducation, salariés
433a – Techniciens médicaux
433b – Opticiens lunetiers
433d – Préparateurs en pharmacie
433c – Autres spécialistes de l'appareillage médicale
526a – Aides-soignants
526b – Assistants dentaires, médicaux et vétérinaires, aides de techniciens médicaux
526c – Auxiliaires de puériculture
525d – Agents de service hospitaliers
526e – Ambulanciers

[2] Source : OREF Grand Est – Observatoire régional des métiers du sanitaire et du social

PROFESSIONS SOCIALES[3]

434a – Cadres de l'intervention socio-éducative
434b – Assistants de service social
434c – Conseillers en économie sociale et familiale
434d – Éducateurs spécialisés
434e – Moniteurs, éducateurs
434f – Éducateurs techniques spécialisés, moniteurs d'atelier
434g – Éducateurs de jeunes enfants
526d – Aides médico-psychologiques
563a – Assistantes maternelles, gardiennes d'enfants, familles d'accueil
563b – Aides à domicile, aides ménagères, travailleuses familiales

1.3 Article 3 - Méthodologie d'élaboration du Contrat d'Objectifs Territorial

Comme évoqué précédemment, les travaux relatifs à l'élaboration du COT des métiers du sanitaire et du social ont débuté dès le 1er semestre 2016 et ont permis de valider collectivement la définition/périmètre du projet et la méthodologie de rédaction.

Plusieurs étapes clefs sont retenues :

- Avril 2016 : identification du périmètre par l'OREF et présentation de données régionales Grand Est
- Mai / juin 2016 : identification des signataires et partenaires pressenties par la Région
- Juillet 2016 : prise de contact et explication de la démarche par la Région aux interlocuteurs
- Août / Septembre 2016 : rédaction du schéma méthodologique régional des formations sanitaires et sociales dans le cadre du CPRDFOP méthodologique, adopté au bureau du CREFOP en octobre puis en décembre par la Commission Permanente du Conseil régional.
- Novembre 2016 : installation de la première réunion du comité de pilotage du COT dédié au lancement des travaux : le périmètre ainsi que la méthodologie sont validés par les signataires et les partenaires qui sont invités à s'inscrire librement aux différents groupes de travail pour la rédaction des 3 priorités du COT.

[3] Source : OREF Grand Est – Observatoire régional des métiers du sanitaire et du social

1.3.1 Identification des signataires et partenaires du COT

Secteur		Structures	Signataires	Partenaires
Sanitaire & Social	Hospitalisation Publique	FHF		X
		--> OPCAs : ANFH		X
	Hospitalisation Privée	FHP		X
		--> OPCA : ACTALIANS		X
	Branche sanitaire, sociale & médico-sociale privée à but non lucratif	Commission Paritaire CPNE - FP		X
		Collège employeur : UNIFED et NEXEM		
		Collège employés		
		--> OPCA : UNIFAF		X
		URIOPSS		X
		UDES		X
		CNFPT		X
Services à la personne	Particuliers employeurs	FEPEM		X
		--> OPCA : AGEFOS PME		X
	Associations	CPRE aide à domicile		X
		--> OPCA : UNIFORMATION		X
	Entreprises privées	FEDESAP / FESP		X
		--> OPCA : AGEFOS PME		X
		Région Grand Est	X	
		Conseils départementaux	X	
		État - DRDJSCS	X	
		État - DIRECCTE	X	
		État - Rectorats	X	
		ONISEP	X	
		État - DRAAF	X	
		ARS	X	
		AGEFIPH		X
		FIFPH		X
		Pôle Emploi		X

1.3.2 Les consultations

L'année 2017 est consacrée, dans un premier temps (de janvier à juin 2017), à la mise en place des consultations et le recueil des contributions ainsi qu'à la rédaction des fiches actions, et dans un second temps à la validation du présent document (de septembre à décembre).

Ont ainsi été consultés :

- Les branches professionnelles lors des rendez-vous politiques appelés « consultations sectorielles » le 6 avril 2017 (PJ n°6) : l'environnement du secteur, les besoins en compétences, l'identification des métiers les plus recherchés, la stratégie du secteur pour former en région, et les plans d'actions Orientation/Formation ont pu être abordés à cette occasion et repris pour enrichir la partie état des lieux du présent document.
- Les instituts de formation financés par la Région lors d'une rencontre politique en janvier 2017 sur les thématiques suivantes : l'innovation pédagogique, la qualité des parcours de formation (PJ n°7).
- Les apprenants financés par la Région par le biais d'une enquête réalisée au printemps sur leur ressenti « avant, pendant et après leur formation » (PJ n°8).

Ces consultations ont permis d'alimenter les groupes de travail organisés sur chaque priorité et pourront être reconduites sur la durée du COT, selon des modalités définies en comité de pilotage.

1.3.3 Les groupes de travail

D'une manière générale, les groupes de travail consacrés à la rédaction des trois priorités se sont réunis physiquement 2 à 3 fois entre mars et juin 2017. Le déroulé y est sensiblement le même :

1e réunion - définition des axes de travail en s'appuyant sur le schéma méthodologique des formations sanitaires et sociales

2e réunion - conceptualisation/problématisation des enjeux et objectifs de chaque fiche-action.

3e réunion - validation des propositions

Ces groupes ont également vocation à perdurer sur la durée du COT (cf. titre IV. La gouvernance du contrat).

Le rappel de ces éléments introductifs et méthodologiques atteste du caractère concerté et partagé du présent document : le COT est un outil partenarial.

Composition des groupes de travail dédiés à la rédaction du COT en 2017

Secteur		Structures	Participation groupes de travail rédaction COT 2017		
			Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3
Sanitaire & Social	Hospitalisation Publique	FHF			
		--> OPCA : ANFH	X		
	Hospitalisation Privée	FHP	X		X
		--> OPCA : ACTALIANS			X
	Branche sanitaire, sociale & médico-sociale privée à but non lucratif	Commission Paritaire CPNE - FP Collège employeur : UNIFED et NEXEM Collège employés	 X	 X	X
		--> OPCA : UNIFAF	X	X	X
		URIOPSS	X	X	X
		UDES			
		CNFPT			X
Services à la personne	Particuliers employeurs	FEPEM	X	X	X
		--> OPCA : AGEFOS PME			
	Associations	CPRE aide à domicile		X	X
		 --> OPCA : UNIFORMATION		X X	X X
	Entreprises privées	FEDESAP / FESP	X		
		--> OPCA : AGEFOS PME			
		Région	X	X	X
		Conseils départementaux Ardennes Aube Haute-Marne Marne Haut-Rhin Bas-Rhin Meuse Meurthe-et-Moselle Moselle Vosges	 X X (Observatoire)	 X X X	X
		État - DRDJSCS			X
		État - DIRECCTE	X	X	X
		État - Rectorats ONISEP	X	X X	X
		État - DRAAF	X	X	X
		ARS	X	X	X
		AGEFIPH			X
		FIFPH			X
		Pôle Emploi		X	X
		OREF	X		

2. Portrait des métiers des domaines du sanitaire et du social

2.1 Le secteur d'activité : situation économique, état des lieux des métiers et des formations

Extrait des études :

- Les professions sanitaires et sociales dans la Région Grand Est, publiée le 10/11/2016 par l'OREF Grand Est,
-La demande d'emploi dans les domaines professionnels sanitaire et social, publiée le 27 février 2017 par l'OREF Grand Est,
-Les étudiants des formations sanitaires et sociales en 2015 dans la Région Grand Est, publiée le 20 octobre 2016 par l'OREF Grand Est.

L'emploi des professions sanitaires et sociales en 2012 dans la Région Grand Est

[1] Les professions sanitaires et sociales en 2012 dans la Région Grand Est

Profession	Nombre d'actifs travaillant dans la Région Grand Est	%	Part des femmes	Evolution 2007-2012		Indice de spécificité de l'emploi comparant la Région Grand Est à la France de province
				Effectif	%	
Aides-soignants	36 700	13,8%	92,5%	4 200	13,1%	0,98
Infirmiers en soins généraux, salariés	35 500	13,4%	89,5%	2 200	6,6%	1,07
Agents de service hospitaliers	31 300	11,8%	85,8%	-500	-1,5%	1,04
Techniciens médicaux	7 300	2,8%	79,3%	300	4,7%	1,10
Préparateurs en pharmacie	7 100	2,7%	90,4%	700	11,0%	1,06
Auxiliaires de puériculture	5 400	2,0%	99,7%	500	10,7%	0,96
Infirmiers libéraux	5 300	2,0%	85,4%	1 300	33,2%	0,77
Assist. dentaires, médicaux. et vétérinaires, aides de techn. médicaux	4 700	1,8%	95,8%	600	15,5%	1,17
Ambulanciers	4 600	1,7%	37,5%	400	9,4%	1,03
Cadres infirmiers et assimilés	3 800	1,4%	83,8%	1 300	51,9%	0,96
Masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs, libéraux	3 600	1,4%	51,3%	800	26,0%	0,79
Opticiens lunetiers et audioprothésistes	2 700	1,0%	57,0%	500	24,1%	0,97
Autres spécialistes de la rééducation, salariés	2 400	0,9%	89,4%	300	12,2%	0,97
Autres spécialistes de la rééducation, libéraux	2 300	0,9%	76,6%	700	40,8%	0,72
Sages-femmes	2 100	0,8%	98,9%	100	2,6%	1,18
Infirmiers spécialisés (hors psychiatrie)	2 100	0,8%	78,2%	300	18,7%	1,10
Autres spécialistes de l'appareillage médical	1 800	0,7%	40,2%	-200	-11,1%	1,05
Puéricultrices	1 800	0,7%	98,1%	100	3,2%	1,04
Masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs, salariés	1 300	0,5%	71,8%	0	-0,4%	0,97
Infirmiers psychiatriques	800	0,3%	76,9%	-200	-21,5%	1,17
Ensemble des professions sanitaires	**162 600**	**61,2%**	**85,6%**	**13 400**	**8,9%**	**1,01**
Aides à domicile, aides ménagères, travailleuses familiales	38 400	14,4%	97,5%	5 900	18,1%	0,84
Assistantes maternelles, gardiennes d'enfants, familles d'accueil	36 200	13,6%	99,2%	3 300	10,0%	1,03
Educateurs spécialisés	10 400	3,9%	68,0%	400	3,7%	1,07
Assistants de service social	4 900	1,8%	90,1%	600	12,8%	0,91
Aides médico-psychologiques	4 200	1,6%	87,8%	1 100	33,1%	0,82
Cadres de l'intervention socio-éducative	2 500	0,9%	62,4%	100	3,1%	0,86
Moniteurs éducateurs	1 800	0,7%	75,2%	100	5,7%	0,75
Educateurs techniques spécialisés, moniteurs d'atelier	1 700	0,6%	28,8%	-200	-8,8%	1,01
Educateurs de jeunes enfants	1 600	0,6%	97,6%	100	4,9%	1,11
Conseillers en économie sociale familiale	1 500	0,6%	92,3%	-100	-4,5%	0,90
Ensemble des professions sociales	**103 200**	**38,8%**	**92,0%**	**11 300**	**12,2%**	**0,93**
Ensemble des professions sanitaires et sociales	**265 800**	**100,0%**	**88,1%**	**24 700**	**10,2%**	**0,98**
Ensemble des actifs travaillant dans la Région Grand Est	**2 124 100**	**12,5%**	**47,8%**	**-37 500**	**-1,7%**	

Source : INSEE, RP 2007 et 2012, exploitation complémentaire, emplois au lieu de travail. - Traitement OREF Alsace.

Données arrondies à la centaine la plus proche.

Lecture de l'indice de spécificité de l'emploi comparant la Région Grand Est à la France de province : l'indice de 1,07 point pour les infirmiers en soins généraux signifie que le poids de cette profession dans l'ensemble des emplois de la Région Grand Est est supérieur de 7% à celui mesuré en France de province (i.e. France métropolitaine hors Ile-de-France)

En 2012, les professions sanitaires et sociales représentent 265 800 emplois, soit 12,5% de l'ensemble des emplois de la Région Grand Est. Plus de six emplois sur dix relèvent du domaine sanitaire (162 600 emplois).
De fait, cinq professions structurent l'emploi des domaines du sanitaire et du social. Chacune d'entre elles compte plus de 30 000 emplois, et elles concentrent deux tiers (67%) des emplois de l'ensemble des professions sanitaires et sociales : aides à domicile et aides ménagères (14,4%), aides-soignants (13,8%), assistantes maternelles et gardes d'enfants (13,6%), infirmiers en soins généraux (13,4%), agents de service hospitaliers (11,8%).

Hormis les éducateurs spécialisés, chacune de toutes les autres professions sanitaires et sociales compte moins de 10 000 emplois.

Par ailleurs, entre 2007 et 2012, le nombre d'emplois des domaines professionnels du sanitaire et du social a augmenté de 10,2% (+24 700 créations de nouveaux emplois), alors que l'emploi régional a diminué de 1,7% (-37 500 emplois).
La plus forte contribution à l'augmentation de l'emploi des domaines du sanitaire et du social est due à sept professions : aides à domicile et aides ménagères (+5 900 emplois), aides-soignants (+4 200 emplois), assistantes maternelles et gardes d'enfants (+3 300 emplois), infirmiers en soins généraux, salariés (+2 200 empois), infirmiers libéraux (+1 300 emplois), cadres infirmiers et assimilés (+1 300 emplois), aides médico-psychologiques (+1 100 emplois). En effet, ces professions représentent ensemble plus de trois quarts (78,6%) des créations de nouveaux emplois enregistrées entre 2007 et 2012 dans les domaines du sanitaire et du social. À l'opposé, la baisse la plus significative concerne les agents de service hospitaliers (-500 emplois).

À retenir :

Cinq professions concentrent deux tiers des emplois des domaines du sanitaire et du social (aides à domicile et aides ménagères, aides-soignants, assistantes maternelles et garde d'enfants, infirmiers en soin généraux et agents de services hospitaliers).
Une augmentation forte (10%) du nombre d'emplois (alors que l'emploi régional diminue sur la période 2007-2012).
Près de neuf professionnels sur dix des domaines du sanitaire et du social sont des femmes.
Près de trois professionnels sur dix des domaines du sanitaire et du social ont 50 ans ou plus.
Six zones d'emploi concentrent près de la moitié des professionnels des domaines sanitaire et social (Strasbourg, Nancy, Metz, Mulhouse, Reims et Troyes).

Les formations professionnelles sanitaires et sociales en 2015 dans la Région Grand Est

[8] Les formations professionnelles sanitaires et sociales en 2015 dans la Région Grand Est

Formation	Nombre d'étudiants en 2015	%	Part des femmes	Nombre d'inscrits en 1ère année	Evolution des inscrits en 1ère année 2010 - 2015 Effectif	2010 - 2015 %	2014 - 2015 Effectif	2014 - 2015 %
Niveau V	**3 168**	**16,8%**	**84,8%**	**3 168**	**105**	**3,4%**	**179**	**6,0%**
Aide-soignant	2 369	12,6%	90,9%	2 369	44	1,9%	130	5,8%
Auxiliaire de puériculture	430	2,3%	98,4%	430	46	12,0%	42	10,8%
Ambulancier	369	2,0%	29,5%	369	15	4,2%	7	1,9%
Niveau III ou supérieur	**10 614**	**56,4%**	**81,5%**	**3 869**	**-31**	**-0,8%**	**-66**	**-1,7%**
Infirmier	8 517	45,2%	82,6%	2 982	-58	-1,9%	-37	-1,2%
Masseur-kinésithérapeute	658	3,5%	59,4%	215	2	0,9%	0	0,0%
Sage-femme	469	2,5%	96,8%	117	2	1,7%	-2	-1,7%
Ergothérapeute	218	1,2%	73,4%	73	20	37,7%	2	2,8%
Manipulateur d'électroradiologie médicale	217	1,2%	64,1%	80	-6	-7,0%	-8	-9,1%
Puéricultrice	135	0,7%	100,0%	135	21	18,4%	-1	-0,7%
Cadre de santé	117	0,6%	83,8%	117	-13	-10,0%	6	5,4%
Infirmier anesthésiste	99	0,5%	67,7%	53	0	0,0%	6	12,8%
Psychomotricien	76	0,4%	84,2%	25	25	-	0	0,0%
Infirmier de bloc opératoire	55	0,3%	87,3%	19	-8	-29,6%	-16	-45,7%
Préparateur en pharmacie hospitalière	53	0,3%	98,1%	53	-16	-23,2%	-16	-23,2%
Ensemble des formations sanitaires	**13 782**	**73,2%**	**82,2%**	**7 037**	**74**	**1,1%**	**113**	**1,6%**
Niveau V	**1 514**	**8,0%**	**87,6%**	**1 028**	**-578**	**-36,0%**	**-86**	**-7,7%**
Aide médico-psychologique	859	4,6%	85,6%	581	-141	-19,5%	-28	-4,6%
Assistant familial	333	1,8%	85,6%	125	-183	-59,4%	-57	-31,3%
Auxiliaire de vie sociale	322	1,7%	95,3%	322	-254	-44,1%	-1	-0,3%
Niveau IV	**562**	**3,0%**	**73,0%**	**272**	**-7**	**-2,5%**	**-25**	**-8,4%**
Moniteur éducateur	492	2,6%	69,7%	241	11	4,8%	-11	-4,4%
Technicien de l'intervention sociale et familiale	70	0,4%	95,7%	31	-18	-36,7%	-14	-31,1%
Niveau III ou supérieur	**2 971**	**15,8%**	**80,1%**	**1 046**	**-69**	**-6,2%**	**-55**	**-5,0%**
Educateur spécialisé	1 183	6,3%	73,0%	362	-12	-3,2%	-3	-0,8%
Assistant de service social	603	3,2%	93,2%	185	-19	-9,3%	-22	-10,6%
Educateur de jeunes enfants	525	2,8%	96,0%	183	13	7,6%	3	1,7%
CAFERUIS*	253	1,3%	60,9%	101	-21	-17,2%	-23	-18,5%
Conseiller en économie sociale familiale	160	0,8%	97,5%	160	12	8,1%	20	14,3%
CAFDES*	103	0,5%	53,4%	23	-17	-42,5%	-14	-37,8%
Educateur technique spécialisé	83	0,4%	47,0%	19	-5	-20,8%	-2	-9,5%
Ingénierie sociale	37	0,2%	62,2%	13	2	18,2%	5	62,5%
Médiateur familial	24	0,1%	100,0%	0	-22	-	-19	-
Ensemble des formations sociales	**5 047**	**26,8%**	**81,6%**	**2 346**	**-654**	**-21,8%**	**-166**	**-6,6%**
Ensemble des formations sanitaires et sociales	**18 829**	**100,0%**	**82,0%**	**9 383**	**-580**	**-5,8%**	**-53**	**-0,6%**

Source : DREES, Enquêtes Ecoles de formation aux professions sanitaires et sociales 2010-2015. - Traitement OREF Alsace.

En 2015, vingt-huit formations professionnelles préparant aux diplômes de la Santé et du Travail social sont ouvertes dans la Région Grand Est et accueillent au total 18 829 étudiants dont 13 782 (73,2%) suivent une formation relative aux professions sanitaires et 5 047 (26,8%) suivent une formation qui destine aux professions sociales.

À retenir :

L'offre de formation régionale est majoritairement d'un niveau supérieur ou égal à Bac+2.
Les effectifs en 1re année de formation sont en légère baisse.
Plus de huit étudiants sur dix sont des femmes.
Près de 8 000 diplômés des domaines sanitaire et social en 2015, avec un taux de réussite de 91%.

La demande d'emploi dans les domaines professionnels du sanitaire et du social dans la Région Grand Est entre 2013 et 2015

[1] La demande d'emploi dans les métiers des domaines sanitaire et social (moyenne de la période 2013-2015) et évolution entre les périodes 2010-2012 et 2013-2015, au Grand Est

Métier (ROME)	Nombre de DEFM moyenne 2013-2015	%	Evolution 2010/12 - 2013/15		
			Effectif	Taux d'évolution	Contribution au taux d'évolution de l'ensemble (en points)
Personnel polyvalent des services hospitaliers	5 112	12,0%	702	15,9%	2,1
Soins d'hygiène, de confort du patient	2 747	6,4%	910	49,5%	2,7
Soins infirmiers généralistes	933	2,2%	396	73,8%	1,2
Conduite de véhicules sanitaires	847	2,0%	124	17,2%	0,4
Aide en puériculture	642	1,5%	102	19,0%	0,3
Préparation en pharmacie	561	1,3%	97	20,9%	0,3
Assistance médico-technique	454	1,1%	113	33,1%	0,3
Coordination des services médicaux ou paramédicaux	298	0,7%	140	89,2%	0,4
Optique-lunetterie	290	0,7%	72	33,0%	0,2
Analyses médicales	215	0,5%	28	14,7%	0,1
Prothèses dentaires	180	0,4%	18	11,3%	0,1
Diététique	113	0,3%	19	19,8%	0,1
Soins infirmiers spécialisés en prévention	99	0,2%	46	87,4%	0,1
Imagerie médicale	83	0,2%	35	73,4%	0,1
Soins infirmiers spécialisés en puériculture	70	0,2%	24	53,7%	0,1
Kinésithérapie	59	0,1%	15	33,1%	0,0
Suivi de la grossesse et accouchement	58	0,1%	18	43,8%	0,1
Prothèses et orthèses	28	0,1%	7	36,1%	0,0
Soins infirmiers spécialisés en bloc opératoire	24	0,1%	7	39,2%	0,0
Ergothérapie	18	0,0%	8	89,3%	0,0
Rééducation et psychomotricité	14	0,0%	-2	-12,8%	0,0
Orthophonie	11	0,0%	7	175,0%	0,0
Pédicure et podologie	2	0,0%	2	n.s.	n.s.
Audioprothèses	2	0,0%	2	n.s.	n.s.
Orthoptique	0	0,0%	-2	n.s.	n.s.
Soins infirmiers spécialisés en anesthésie	0	0,0%	0	n.s.	n.s.
Ensemble des métiers du domaine sanitaire	**12 859**	**30,2%**	**2 889**	**29,0%**	**8,7**
Assistance auprès d'enfants	18 015	42,3%	4 112	29,6%	12,3
Assistance auprès d'adultes	7 515	17,6%	1 328	21,5%	4,0
Intervention socioéducative	1 447	3,4%	221	18,1%	0,7
Accompagnement médicosocial	916	2,2%	278	43,5%	0,8
Action sociale	673	1,6%	84	14,3%	0,3
Encadrement technique en insertion professionnelle	378	0,9%	91	31,6%	0,3
Education de jeunes enfants	329	0,8%	91	38,3%	0,3
Management de structures de santé, sociale ou pénitencière	306	0,7%	97	46,5%	0,3
Intervention sociale et familiale	109	0,3%	43	65,5%	0,1
Aide aux bénéficiaires d'une mesure de protection juridique	34	0,1%	16	94,2%	0,0
Accompagnement et médiation familiale	21	0,1%	-4	-16,9%	0,0
Ensemble des métiers du domaine social	**29 742**	**69,8%**	**6 357**	**27,2%**	**19,1**
Ensemble des métiers des domaines sanitaire et social	**42 601**	**100,0%**	**9 246**	**27,7%**	**27,7**
Ensemble des demandeurs d'emploi de la Région Grand Est	**445 737**	**9,6%**	**75 471**	**20,4%**	

Source : Pôle emploi, Demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM), décembre 2010-2015 - Traitement OREF Alsace.

Lecture : En moyenne sur période 2013-2015, 5 112 demandeurs d'emploi sont inscrits à Pôle emploi sur le métier « Personnel polyvalent des services hospitaliers » (défini selon le Répertoire opérationnel des métiers et des empois - ROME), soit 12% de l'ensemble des demandeurs d'emploi inscrits déclarant être à la recherche d'un poste dans les domaines professionnels sanitaire et social. Entre les périodes 2010/12 et 203/15 ce nombre a augmenté de 15,9% (+702 DEFM), ce qui représente une contribution de 2,1 points au taux d'évolution de l'ensemble des demandeurs d'emploi des domaines sanitaire et social (+27,7%).

En moyenne sur la période 2013-2015, 42 601 demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi (*cf. définitions, p. 10*) déclarent être à la recherche d'un poste dans les domaines professionnels du sanitaire et du social, ce qui représente 9,6% de l'ensemble des demandeurs d'emploi recensés sur cette période au Grand Est.

À retenir :

Près de huit demandeurs d'emploi sur dix sont à la recherche d'un poste dans quatre métiers d'un niveau de qualification inférieur ou égal au CAP, BEP (assistance auprès d'enfants, assistance auprès d'adultes, personnel polyvalent des services hospitaliers et soins d'hygiène et de confort du patient).
Trois départements concentrent près de la moitié des demandeurs d'emploi des domaines du sanitaire et du social au Grand Est (le Bas-Rhin, la Moselle et la Meurthe-et-Moselle).

2.2 Analyse dynamique : les enjeux et les principaux facteurs d'influence sur l'attractivité et la compétitivité des métiers sanitaires et sociaux[4]

Technologiques

Domotique pour la rééducation (nécessite investissement et formation des professionnels)
Télémédecine
Simplification du parcours administratif
Évolution des pratiques des professionnels
Modernisation des organisations (planning, télésurveillance, tablette, etc.)

Réglementaires

Secteur sanitaire : professions très réglementées
Réforme de l'architecture des formations en travail social, notamment avec un rapprochement vers les Universités
Projet global de renforcement de l'universitarisation des formations sanitaires
Instauration des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT), avec des enjeux de gouvernance, de mutualisation et de regroupement.

Économiques

Financement en diminution : notion d'objectifs, de productivité. Repenser la gouvernance, création de groupement de coopération social et médico-social, etc.
Désinstitutionalisation : réorganisation de la prise en charge en institution, développement de l'hospitalisation à domicile
Hétérogénéité territoriale : fermeture d'hôpitaux
Développement des demandes et besoins en services à la personne
Zoom sur les particuliers employeurs : la moitié des particuliers employeurs sont considérés comme « fragiles » (hors gardes d'enfants), près d'un bénéficiaire sur 4 de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) est particulier employeur.
Développement de la médecine ambulatoire et maintien à domicile des personnes âgées.

Géopolitiques

Pays transfrontaliers (fuite de personnels qualifiés, concurrence des écoles étrangères, etc.)
Désertification médicale

Sociodémographiques

Allongement de l'espérance de vie / vieillissement de la population (voire grand vieillissement + 80ans) / dépendance → Mode de prise en charge différents
Publics avec troubles et profils cliniques → Adapter les compétences des collaborateurs.
Malgré les besoins croissants en matière de soins et d'accompagnement de la dépendance, baisse de possibilité des prises en charge par les familles.

[4] Extrait consultations sectorielles – Annexe 6

Emploi et formation
Parcours de soin du patient
Évolution des référentiels métiers et universitarisation des formations de niveau III – élévation du niveau de qualification
Pyramide des âges élevée chez les professionnels intervenant à domicile

Quelle que soit la répartition institution/domicile, qui varie selon le scénario choisi, l'emploi total serait sensiblement égal. En 2020, 56 000 emplois à domicile seraient nécessaires dans le Grand Est pour répondre aux besoins du surplus de personnes âgées maintenues à domicile.

2.3 Les métiers et les compétences des domaines du sanitaire et du social, et leur évolution

De nouveaux métiers ?
Liés à l'accompagnement global, personnalisé et de longue durée : métiers de coordination du fait du décloisonnement du secteur.
Liés à la gestion de l'information et la maîtrise des coûts (fonctions transversales en management et logistique)
Décloisonnement avec d'autres secteurs (sport par exemple), induisant de la polycompétence.

Des spécialisations des métiers actuels ?
Approche interprofessionnelle – pluridisciplinaire à développer / articulation avec les acteurs de la chaîne de soins Intégration de pratiques médicotechniques innovantes
Pour tous les métiers de soins, intégrer la dimension gérontologique

Des adaptations des qualifications actuelles ?
Communiquer avec les patients/résidents et leurs familles, agir en matière de prévention et d'éducation, etc.
Avec le virage ambulatoire, redéploiement des effectifs vers l'accompagnement social.

Des pénuries de métiers, des compétences à anticiper ?
Tous les métiers de l'intervention à domicile
Les métiers exercés dans un territoire rural ou transfrontalier
Les métiers de la rééducation
Des tensions dans les établissements accueillant des publics dépendants (personnes âgées et/ou handicapées) + secteur de l'enfance avec une prise en charge permanente

3. Les orientations et priorités du partenariat en matière d'emploi et de formation

3.1 Article 4 - Priorité 1 : Diagnostics et prospective : observer pour décider

Il est indispensable de pouvoir connaître les évolutions des besoins en compétences, métiers, formations. En effet, un manque d'anticipation pourrait pénaliser le développement régional, et cela dans tous les domaines : parcours de formations, insertion professionnelle, adaptation et création des emplois de demain.

Une connaissance précise et un même niveau de connaissance du secteur, dont le périmètre a été précisé à l'article 2 du présent contrat, s'avèrent primordiaux à la définition d'orientations et de priorités communes du COT. Cette fonction d'observation s'appuie donc nécessairement sur un travail partenarial, et notamment, une implication forte des branches professionnelles et des départements (diagnostics des schémas de l'Autonomie/Gérontologie/Handicap).

Cela implique un partage des données statistiques en matière d'emploi et de formation ainsi qu'une vision consensuelle d'éléments plus qualitatifs permettant une interprétation commune de ces données.
Ces réalisations sont confiées à l'OREF Grand Est (cofinancé État/Région) – l'Observatoire régional des métiers du sanitaire et social dont la mission principale est de fournir les éléments d'aide à la décision utiles au pilotage de l'offre de formation, en collaboration avec les signataires et partenaires qui procèdent à l'analyse concertée des résultats, et validés en comité de pilotage annuel du COT.

3.1.1 Défi n°1

Construire une observation du secteur sanitaire et social

Constats	Les signataires et partenaires du COT reconnaissent l'Observatoire régional des métiers Sanitaire et Social comme l'outil partagé/le centre de ressources pour les données statistiques sur l'emploi et la formation. **Toutefois, cet Observatoire ne se substitue pas aux travaux des signataires et partenaires qui peuvent être menés en complémentarité** (cf. annexe n°1). L'ensemble de ces réalisations constituent l'Observation du secteur.
Objectif(s) visé(s)	L'Observatoire (OREF) effectue la centralisation des informations communiquées par les signataires et partenaires, qui s'engagent à : • Identifier les « recenseurs » de données des domaines sanitaire, social et médico-social ; • Communiquer à l'Observatoire, selon une procédure définie collectivement en groupe de travail, sur la durée du COT (cf. annexe n°2). L'Observatoire communique en retour les diverses publications sur son site internet. • Coordonner les travaux menés afin d'éviter les démultiplications de sollicitations auprès des employeurs et organismes de formation, mais également pour une complémentarité et cohérence des démarches : Plan Régional de Santé 2, diagnostics des schémas départementaux de l'Autonomie, etc. • Partager les analyses : ces données constituent un outil d'aide à la décision pour les membres du comité de pilotage du COT. S'emparer d'un sujet nécessitant une analyse spécifique et émettre des propositions. *Exemple : analyse d'un texte de loi relatif à l'accès au soin, à la santé et ces conséquences sur les besoins des professionnels.*
Pilotage[5]	Région et OREF (Observatoire régional des métiers du sanitaire et du social)
Partenaires	Groupe de travail (composition mentionnée dans « le chapitre 4 » du présent document) Possibilité d'intégrer d'autres « experts »
Livrables attendus sur la période du COT	Une méthodologie adaptée à chaque partenaire du COT, pouvant nécessiter ou non de conclure des conventions d'échanges de données. Une actualisation du document « consultations sectorielles » Un calendrier des travaux menés par l'OREF

[5] Missions du/des pilotes : suivre les travaux, s'assurer de la réalisation des objectifs, organiser et gérer les réunions.

Indicateurs d'évaluation	Nombre d'études publiées par l'OREF Nombre de consultations de la page Internet OREF dédiée au sanitaire et social Nombre de contributions/consultations des partenaires diffusées sur le site de l'OREF Enquête de satisfaction à mi-parcours adressée aux partenaires sur la méthodologie définie en annexe
Premières réalisations / actions déjà engagées en 2017	• Travaux de l'OREF : études de la demande d'emploi et de prospective des métiers (01-03/2017) ; enquêtes régionales sur l'insertion professionnelle des jeunes diplômes (01-09/2017) ; enquête régionale sur les besoins en emplois et en formation des employeurs du Grand est, dans les métiers du sanitaire et social / baromètre emploi-formation (01-10/2017) ; actualisation de l'analyse emploi-formation et des tableaux de bord des professions sanitaires et sociales. • Diagnostic territorial du Conseil départemental de la Meuse : coordination des travaux avec l'OREF : entrée « métiers », appui sur le baromètre régional avec extraction possible sur le territoire concerné. • Articulation avec le Comité Stratégique des Métiers de la Santé (COMESA) qui a pour objectif d'identifier les compétences des métiers existants, d'adapter l'offre de soins aux besoins de santé présents et futurs, d'anticiper et d'accompagner l'émergence de nouveaux métiers et de développer des synergies institutionnelles. Y participent : les Universités, les Facultés de médecine Grand Est, l'ARS, le Conseil régional et les fédérations professionnelles (FHF, FEHAP, FHP). • Étude prospective réalisée par LORPM visant à l'adéquation de l'offre de soins paramédicaux aux besoins de la population Grand Est, initiée en 2015 par l'ARS et la Région Lorraine puis étendue Grand Est dans son rapport final en juin 2017. Document qui pourra être diffusé sur le site de l'OREF Grand Est.
Calendrier de travail 2018/2020	• En 2018 : travaux de l'OREF : études de l'évolution de l'emploi et de l'offre de formation régionale en 2016 dans le secteur ; enquêtes régionales sur l'insertion professionnelle des ambulanciers, aides-soignants, auxiliaires de puériculture, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, puéricultrices, assistants de service social, conseillers en économie sociale familiale, éducateurs de jeunes enfants, éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs diplômés en 2017, assistants de vie dépendance et assistants de vie aux familles sortis de formation en 2017 sur le Grand Est ; actualisation de l'analyse emploi-formation et des tableaux de bord des professions sanitaires et sociales. ➔ Transmission des résultats aux instituts de formation pour le Grand Est et valorisation des publications sur le site Internet auprès des instituts. • Partager et analyser les résultats de l'enquête d'insertion du Bac Pro ASSP • Analyser les études sur la pyramide des âges et renouvellement des emplois (départs à la retraite) • Réfléchir avec Pôle Emploi sur les données demandeurs d'emploi au niveau des territoires (métiers en tension) • Installer un groupe de travail sur l'impact de la refonte des diplômes, en lien avec les objectifs du Plan régional de santé 2 (PRS 2).

3.2 Article 5 - Priorité 2 : La Promotion des métiers : conseiller et informer

Avec la loi du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale, la compétence des Régions a été renforcée avec de nouvelles missions en matière d'orientation tout au long de la vie.

La Région Grand Est a donc pour objectif de fédérer tous les acteurs de l'orientation afin d'en partager une culture commune. Le 8 septembre 2016, le Conseil d'orientation Grand Est a été installé et a posé les bases du Service Public Régional de l'Orientation, dont l'une des priorités est consacrée à la promotion des métiers, notamment dans le cadre des COT :
« Informer sur les métiers et les formations à travers la mise en place d'une coordination régionale et territoriale des actions d'information, de promotion et de meilleure connaissance des métiers ».

Les signataires et les partenaires entendent créer un contexte favorable autour de projets et d'habitudes de travail communs Grand Est. Aussi, les actions inscrites dans les COT auront toujours une dimension régionale et devront répondre aux finalités suivantes :

- Faciliter l'accès à l'information sur les métiers grâce à une dynamique de réseau de partenaires de l'orientation, de l'emploi, de la formation et du monde économique et professionnel mettant en commun des compétences et des outils,
- Renforcer l'offre de services relevant du 1er niveau (accueil) en développant les actions d'information pour préparer le public aux choix d'orientation,
- Concourir au développement de l'autonomie pour les jeunes et s'agissant des adultes à l'évolution et à la sécurisation de leurs parcours professionnels,
- Promouvoir et accompagner la formation tout au long de la vie (FOAD…),
- Accompagner l'évolution professionnelle (validation des acquis de l'expérience, conseil en évolution professionnelle…),
- Encourager l'innovation dans les actions entreprises,
- Et favoriser l'articulation avec les programmes concertés et partagés des espaces territoriaux,

Et objectifs suivants :

- Informer tous les publics en particulier, les jeunes en situation d'orientation et les adultes porteurs d'un projet d'évolution professionnelle sur les métiers, les compétences, les qualifications, les formations et les débouchés,
- Permettre de mieux appréhender les environnements professionnels et l'évolution des métiers grâce à une information adaptée à un usage grand public,
- Développer la connaissance des métiers par le contact avec le monde professionnel et en travaillant avec les branches professionnelles,
- Favoriser la mixité des métiers,
- Proposer des actions régionales répondant à des besoins partagés par les signataires des COT.

3.2.1 Défi n°2

Améliorer la connaissance des métiers et développer l'attractivité de certains métiers / environnements professionnels

Constats

Il convient de préciser préalablement que la vision en termes de promotion des métiers peut différer selon le public concerné, le milieu professionnel (à domicile, en structure).
Aussi, plusieurs typologies sont retenues :
Dans son ensemble, le secteur est encore fortement demandé dans les vœux des scolaires (pression forte sur certains diplômes, exemple : CAP Accompagnement Educatif Petite Enfance ou AEPE) par rapport à d'autres secteurs d'activités.
D'après l'enquête réalisée auprès des apprenants des formations sanitaires et sociales financées par la Région, il est à noter que l'entourage joue un rôle déterminant et prépondérant dans le projet de formation (cf. annexe n°8).

Toutefois, il faut souligner un manque d'attractivité dans certaines professions et sur certains territoires :

- le nombre de candidats pouvant se présenter à des concours diminue (exemple : aides-soignants et assistants de service social) ainsi que le taux de remplissage dans les formations continues.
- le milieu rural semble peu attractif (pas un premier choix), sauf pour les résidents qui recherchent une proximité dans leur travail.
- il en va de même pour les métiers exercés à domicile.

En parallèle, certains métiers sont méconnus. Exemples : Technicien d'Intervention Sociale et Familiale (TISF), orthoptistes, manipulateurs radio, etc.
Une réelle absence de valorisation de certains métiers et même du travail accompli (accompagnement et lien social) est à noter.

Pourtant, le secteur sanitaire et social connaît véritablement des besoins croissants en emploi, avec des employeurs qui peinent à recruter[6].
Emplois dits non délocalisables et au service des autres, l'ensemble du groupe de travail s'accorde sur la nécessité de favoriser l'orientation de différents publics vers les métiers sanitaires et sociaux.
D'ailleurs, des initiatives préexistaient en termes de promotion des métiers, dans les 3 ex régions, sous plusieurs formes. Pilotées par les institutionnels et/ou professionnels, il est nécessaire aujourd'hui d'unir ses forces et de les coordonner (cf. annexe n°3).

De plus, la majorité des instituts de formation ont fait part de leur participation aux diverses manifestations organisées sur les territoires. C'est une initiative positive qu'il faudrait pouvoir maintenir voire développer sur la durée du COT, grâce au partage d'informations et d'outils ainsi qu'à la coordination des évènements.

Objectif(s) visé(s)

Les signataires et partenaires s'engagent à mener une action de promotion des métiers du sanitaire et du social, de manière concertée et dans une optique de découverte dynamique et active, associée à une démarche pédagogique de qualité. Des principes seront partagés tels que le caractère régional de l'évènement, l'implication des partenaires (comité de pilotage du COT), la cohérence du lieu et le choix de l'évènement, ainsi que la communication à l'échelle Grand Est.

- Communiquer sur les évènements définis en annexe n°3 sur la durée du COT :

[6] cf. « Besoins de renouvellement des professions sanitaires et sociales à l'horizon 2022, au Grand Est », OREF, 4 avril 2017

- Remonter l'information au groupe de travail,
- Relayer l'information sur les différents sites des partenaires, notamment l'Agenda de l'Orientation.

- Partager les outils de promotion définis en annexe n°3 bis sur la durée du COT
  - Remonter l'information au groupe de travail,
  - Relayer l'information sur les différents sites des partenaires, notamment l'Agenda de l'Orientation

- Veiller à une mise à jour régulière du niveau de connaissance des acteurs de l'Accueil Information Orientation (AIO) :
  - Inviter les prescripteurs aux différents évènements organisés
  - Organiser des journées de professionnalisation de ces acteurs[7] Ces actions seront reconduites annuellement sur la durée du COT et adaptées en fonction des avis/inflexions du comité de pilotage.

- Innover dans les outils de promotion des métiers pour donner une information juste de la réalité des métiers : il s'agit de valoriser les métiers sans « leurrer » le public cible (avantages/difficultés).
  - Développer les témoignages entre étudiants dans les manifestations,
  - Utiliser des outils du numérique/multimédia et accompagner les professionnels : s'appuyer sur la convention Région / ONISEP Grand Est avec la mise en place d'un kit pédagogique, salons virtuels, vidéos métiers, etc. + Réseaux sociaux à développer (cf. annexes n°7 et 8).
  - Émettre des propositions pour faciliter la découverte des métiers dans leur réalité en situation professionnelle, notamment par le biais des lieux de stage
  - Mettre en exergue la richesse humaine des professions, les perspectives de carrière, les possibilités de passerelles inter filières. (cf. annexe n°8 – enquête réalisée auprès des apprenants : *« pour la très grande majorité des répondants, le fait d'aider les autres et d'être utile pour la société est la principale motivation pour exercer ses professions ».*

- Sélection des Olympiades des métiers : temps fort de promotion des métiers et du geste professionnel pour tous les publics, cette action se veut éminemment partenariale.

- Veiller à une promotion des métiers auprès du public travailleur handicapé qui pourraient exercer dans ces métiers.

Leviers	Agenda de l'Orientation : Outil de recensement de la totalité des actions régionales et territoriales de promotion et meilleure connaissance des métiers. Outil du Service Public Régional de l'Orientation Grand Est qui est intégré dans le Portail régional de l'Orientation, les membres pourront également communiquer sur ces actions. Forum des carrières sanitaires et sociales : D'une durée de 4 jours et à destination du grand public, véritable vitrine pour les institutionnels comme pour les professionnels.

[7] 1er volet : informations réglementaires par les services de la Région, 2e volet : appropriation des réalités professionnelles : rencontres avec des professionnels, visites d'entreprises, etc., 3e volet : données statistiques/présentation du secteur à inscrire dans le programme de professionnalisation des acteurs de la formation, de l'orientation et de l'insertion).

	Avec une approche plurisectorielle, pluridisciplinaire et qui se veut, être une manifestation collective. Piloté par la Région, cet évènement se veut avant tout partenarial : • Mobilisation des professionnels relais pour l'animation des stands ; • Réflexion collective innovante sur la forme de la manifestation (table ronde, séminaire, focus sur certaines thématiques telles que les facteurs d'influence du secteur). Guide des carrières sanitaires et sociales : Reconnu comme outil de ressources partagé, le guide présente une quarantaine de métiers et formations sur tout le territoire régional (perspectives de carrières et conditions d'exercice, lieux et voies de formation, etc.) Il est mis à disposition gratuitement par la Région auprès des partenaires qui peuvent l'exploiter à leur guise. Convention Région Grand Est / ONISEP Grand Est Sélection des Olympiades des métiers : temps fort de promotion des métiers et du geste professionnel pour tous les publics, cette action se veut éminemment partenariale. Conseil en évolution professionnelle pour les OPACIF : informer les salariés sur l'orientation, faire le point sur leur situation professionnelle, formaliser un projet, accompagner sur la réalisation du projet. Prix régional pour l'égalité et la mixité des métiers en Grand Est
Pilotage[8]	Région
Partenaires	Groupe de travail (composition mentionnée dans « le chapitre 4 » du présent document) Possibilité d'intégrer d'autres « experts »
Livrables attendus sur la période du COT	Définition partagée du secteur, notamment pour l'aide à domicile. En termes de communication, trouver une expression qui parle au public (services aux personnes ? Emploi à domicile ? Métiers du domicile ? Services de confort ?) Calendrier de priorisation des actions à mener (convenir ensemble d'actions phares spécifiques sur certains métiers/exercices, en lien avec l'enquête réalisée par la Région auprès des apprenants des organismes de formation financés par la Région) Actualisation annuelle des initiatives menées en région ainsi que des outils de promotion des métiers (dont les kits métiers)
Indicateurs d'évaluation	• Réalisation de l'actualisation des données en PJ (outils et initiatives) • Nombre de visiteurs au forum (rapporté au nombre d'apprenants potentiels) et évaluation à 6 mois (dans l'idéal au moment de l'inscription APB : envoyer un questionnaire aux apprenants venus au Forum : « utilité du forum »). • Renouvellement de l'enquête réalisée auprès des apprenants des instituts de formation financés par la Région et analyse des résultats (quelle progression ?) • Niveau d'implication de l'ensemble des signataires et partenaires du COT lors de la mise en place des actions de promotion des métiers • Satisfaction du public par l'action (grand public, partenaires SPRO, entreprises, etc.)

[8] Missions du/des pilotes : suivre les travaux, s'assurer de la réalisation des objectifs, organiser et gérer les réunions.

Premières réalisations / actions déjà engagées en 2017	Guide des carrières sanitaires et sociales Grand Est : • Installation du comité de rédaction et de lecture (dans un premier temps entre institutionnel, puis progressivement en intégrant des professionnels) • Innovation dans l'outil : web, applicatif, etc. Missions de professionnalisation : plusieurs sessions d'information (nouvelles conditions de prises en charge des formations sanitaires et sociales – règlements d'intervention) ont été organisées sur les ex territoires en juin 2017 par la Région, à destination des prescripteurs, acteurs AIO, organismes de formation, professionnels, etc. Organisation du Forum des carrières sanitaires et sociales du 9 au 12 octobre à Tomblaine en étroite coordination avec les autorités académiques lorraines afin de faciliter la mobilisation des lycées.
Calendrier de travail 2018/2020	Mettre en place des groupes de travail spécifiques pour promouvoir ou mieux faire connaître certains métiers (particulièrement en tension) ou conditions d'exercice, en lien avec les territoires. En s'appuyant sur les résultats de l'enquête réalisée auprès des apprenants (préconisations). **Quelques pistes de réalisation :** 2017 : Aide-soignant / Assistant de service social 2018 : Métiers de la rééducation 2018 : Métiers de l'intervention à domicile : la communication actuelle doit être revue pour améliorer la reconnaissance professionnelle de ces métiers, notamment par la formation (initiale et continue).

3.3 Article 6 - Priorité 3 : La formation professionnelle tout au long de la vie : former et insérer

Le périmètre doit être appréhendé au sens large : formations professionnelles initiales (voie scolaire, apprentissage, en lien avec les formations technologiques), formations continues (demandeurs d'emploi, salariés).

L'enjeu est de répondre aux besoins en compétences des employeurs et d'adapter l'offre de formation aux enjeux de demain.

3.3.1 Défi n°3

Adapter l'offre de formation

Constats **Contexte**	• Nombreuses certifications • Métiers réglementés pour le champ sanitaire et social, à l'inverse de l'aide à domicile (possible d'exercer sans diplômes) • Possibilités de passerelles et de parcours : problématique de reconnaissance de diplômes et conventions collectives. • Attractivité du secteur pour la formation initiale notamment pour les diplômes Éducation nationale, par rapport à d'autres secteurs d'activité (véritable demande sociale) • Faible culture de l'apprentissage • Inadéquation du contenu pédagogique de certaines formations avec la réalité de terrain (ex : TISF) • Frein pour l'accès à certaines formations : le coût élevé des inscriptions aux concours, les familles ne peuvent financer, donc les élèves s'inscrivent souvent à un seul concours, réduisant de fait leur éventuelle réussite
Objectif(s) visé(s)	Meilleure visibilité et optimisation de l'offre de formation et des passerelles possibles (cf. Annexe n°4) Développement des différentes voies de formation : Exemples : • Mettre en place une méthodologie de travail concernant les formations continues, notamment les actions conjoncturelles, avec les partenaires et signataires • Pour la Région, développer l'apprentissage en s'appuyant sur le réseau de développeurs de l'apprentissage • Identifier les passerelles Pour la Région : vote annuel de la carte des formations au dernier trimestre N-1 pour la rentrée N afin de permettre aux instituts d'anticiper d'éventuels changements : • en prenant en compte les données de l'OREF et les remontées des délégués territoriaux, • en coordination avec l'ARS et la DRDJSCS, • en recueillant les préconisations du comité de pilotage du COT. Professionnaliser les acteurs de l'aide à domicile : réaffirmer que les métiers du domicile, notamment ceux de l'accompagnement de la perte d'autonomie et du handicap, sont des métiers qualifiés, à forte responsabilité, qui nécessitent une solide formation de base et un effort continu de formation tout au long de la vie.
Leviers	Réseau des développeurs de l'apprentissage, dispositifs de droit commun, etc.
Pilotage[9]	Région / Autorités Académiques (EN, DRAAF, DRDJSCS) / ARS
Partenaires	Groupe de travail (composition mentionnée dans « le chapitre 4 » du présent document) Possibilité d'intégrer d'autres « experts »

[9] Missions du/des pilotes : suivre les travaux, s'assurer de la réalisation des objectifs, organiser et gérer les réunions.

Livrables attendus sur la période du COT	Actualisation annuelle de la cartographie complète des certifications du secteur Actualisation annuelle du questionnaire relatif aux consultations sectorielles Préconisations de développement de formation (par voies et niveaux de formation)
Indicateurs d'évaluation	Nombre de parcours complets/nombre de parcours avec passerelle, allègement, dispense. Suivi de l'insertion professionnelle
Premières réalisations / actions déjà engagées en 2017	Dimensionnement de l'appareil de formation en travail social (Code de l'Action sociale) désormais agréé par la Région (avant par la DRDJSCS) en s'appuyant sur une procédure commune avec les partenaires. RDV trimestriels mis en place entre la Région et l'ARS : développement des formations paramédicales (carte des formations, qualité des formations, etc.) RDV trimestriels mis en place entre la Région et la DRDJSCS : développement des formations sociales (carte des formations, agrément, qualité des formations, etc.) Concernant l'offre conjoncturelle, des rencontres Région / OPCAs / Pôle Emploi facilitent l'articulation des dispositifs POE/FIFE (avec pour débouchés des contrats de professionnalisation en vue d'une continuité de parcours ou des contrats d'une durée minimum de 6 mois). Par exemple, ces rencontres ont permis, en partenariat avec AGEFOS PME, la mise en œuvre coordonnée de plusieurs sessions de formation en POE ou POE/FIFE, notamment sur les titres suivants : ADVF, ADVD, MCAD, DEAES. Programmation Régionale d'actions de Formations 2018 : élaboration de la commande et lancement d'un appel d'offres Grand Est à partir de l'analyse : • des diagnostics territoriaux réalisés par le service de l'Animation Territoriale de la Région: recensement des besoins les plus demandés qui peuvent faire l'objet d'une offre socle (marchés publics) • du retour des consultations des Branches et des OPCA • des premières priorités dégagées dans les travaux d'élaboration du COT • des points de vigilance dans l'articulation avec l'apprentissage • des grandes lignes de partage des achats avec Pôle Emploi Suite aux sollicitations lors des groupes de travail, le ministère de la Santé sera alerté sur les freins réglementaires des formations en apprentissage pour les masseurs kinés. En conséquence, des groupes de travail ad hoc pourront être mis en place. Expérimentation IBODE (infirmier de bloc opératoire) : au vu de la diversité des besoins (formations complètes, VAE, actes exclusifs), du coût conséquent de la formation, du nombre important de parcours à financer, nécessité de réaliser un état des lieux des usages et des financements pour envisager un partenariat Région / OPCA / Fongecif /Employeur. Le groupe de travail sera mis en place au 2e semestre 2017.
Calendrier de travail 2018/2020	Collecter et cartographier les effectifs des formations universitaires sur les 4 universités. Suite aux consultations sectorielles organisées en avril 2017, les signataires et partenaires s'engagent sur une évolution de la carte à partir de 2018 sur les thématiques suivantes : • Diminution des effectifs infirmiers en contrepartie d'une hausse des effectifs aides-soignants en Alsace, évaluation de l'impact de la hausse des effectifs aides-soignants en Lorraine réalisée en 2015, en 2019 : même travail à effectuer en Champagne-Ardenne.

- Ouverture d'une session Ambulancier en alternance dans les Vosges et ouverture d'une session ambulancier dans les Ardennes,
- Optimisation des cursus complets et partiels pour la formation d'aides-soignants en Champagne-Ardenne,
- Travailler à rééquilibrer les formations masseurs kiné sur le Grand Est, compte tenu des autorisations d'exercer et des besoins par territoires,
- Prise en compte de passerelles et de la fongibilité entre les quotas des formations en travail social, afin de ne pas mettre en difficultés certains établissements de formation de travail social.

Suite à la remontée par les OPCA des besoins des employeurs, mettre en place une méthodologie de travail concernant les formations conjoncturelles : articulation entre contrats de professionnalisation et contrats d'apprentissage.

Dans le cadre d'une expérimentation mise en place d'un groupe de travail spécifique sur les TISF, notamment sur les possibilités de passerelles avec les Bac Pro Service Aux Personnes et Aux Territoires (SAPAT) et Accompagnement Soin et Service à la Personne (ASSP). Il pourrait être composé de la Région, de la DRDJSCS, d'employeurs, des établissements de formation en travail social, des Autorités Académiques, des OPCAs, de Pôle emploi et des départements.

Engager une réflexion collective sur l'opportunité d'un campus des métiers et des qualifications en lien avec le secteur, en définissant clairement le périmètre des métiers et le secteur géographique concernés.

Réaliser et actualiser un tableau des passerelles, allègements et dispenses, dispositifs des formations sanitaires et sociales, dans un premier temps à destination des acteurs concernés.

3.3.2 Défi n°4

Offrir une formation de qualité

Constats **Contexte**	Élévation du niveau de qualification Évolution des technologies (à la fois sur les outils d'enseignement et de travail : utilisation de tablettes, etc., mais aussi sur les méthodes d'enseignement : formations à distance), mutations économiques et socio-démographiques. Formations professionnalisantes nécessitant l'adaptation du contenu aux différentes évolutions du secteur Pratiques différentes des organismes de formation en termes de pédagogie Qualification des tuteurs (les stages à domicile notamment) Accueil compliqué des mineurs dans certaines structures
Objectif(s) visé(s)	Accompagner les évolutions théoriques des référentiels de formations : • Universitarisation des formations paramédicales : mise en œuvre des mesures et préconisations de la mission IGAS/IGAEN et retenues par le ministère, anticipation des évolutions des métiers dans la perspective du déploiement des pratiques avancées. • Universitarisation des formations en travail social : révision des référentiels… ➔ contractualisation avec l'Université : optimiser l'accès aux ressources documentaires universitaires ➔ développer et optimiser les plateformes d'apprentissage à distance, particulièrement pour les formations de niveau supérieur. • Pour les niveaux V et IV : observer la refonte des diplômes (par exemple, le DEAES remplace le DEAMP et le DEAVS). Favoriser l'accueil de tous les publics en stage, quels que soient leur statut et leur âge. Engager une réflexion collective sur le pilotage des démarches de recherche dans les secteurs du travail social au sein de la PUGE et paramédical Favoriser la Démarche « qualité » au sein de l'ensemble des centres de formation : application des critères qualité préconisés par l'HCERES, décret qualité, Data dock, enquête de satisfaction auprès des apprenants, etc. Alternance intégrative / Tutorat : former les tuteurs (plan d'action par les employeurs), valoriser la fonction tutorale (renforcement des relations avec les organismes de formation) ; Favoriser la formation des formateurs et l'actualisation de leurs compétences des formateurs en place. Accompagner la fonction de certificateurs, notamment dans le cadre du DEAES, accompagner des organismes de formation dans l'organisation de diplôme, de jury, etc. Maintenir et renforcer le lien avec le monde professionnel (synergies entre branches professionnelles et prescripteurs) Favoriser le rapprochement entre formations sanitaires et sociales dans la perspective d'un exercice professionnel au sein d'une équipe pluridisciplinaire : mutualisation, passerelles, culture commune. Développer les projets de mutualisation intra-filières, inter-filières et inter-instituts, et autres secteurs (par exemple sport).

Pilotage[10]	Autorités de certification? Branches ? Fonction publique ? ARS
Partenaires	Groupe de travail (composition mentionnée dans « le chapitre 4 » du présent document) Possibilité d'intégrer d'autres « experts »
Livrables attendus sur la période du COT	Bilan des expérimentations EDEC Services à la Personne Grand Est
Indicateurs d'évaluation	Vérification du respect des qualifications des tuteurs, des modalités de prise en charge. Innovation apportée Enquête des apprenants à renouveler : quelle progression Démarche qualité : implication des OF Référencement dans le data dock
Premières réalisations / actions déjà engagées en 2017	Organisation d'un atelier Qualité de la Formation par UNIFAF pour les organismes de formations alsaciens, ainsi que d'un atelier Qualité en collaboration avec l'ANFH à destination des IFSI et IFAS lorrains : présentation des impacts du décret Qualité et du référencement Datadoc. Plan d'action avec l'ARS sur la simulation en formation paramédicale : état des lieux, préconisation de déploiement pédagogique avec une équité territoriale. Valorisation de la fonction tutorale : trophées des tuteurs étendus à l'échelle de la Région Grand Est. Action qui sera reconduite tous les 2 ans sur la durée du COT. Les membres du comité de pilotage pourront émettre des propositions quant au format, partenaires, financement, typologie de l'évènement. PRF 2018 : Ajout dans les contenus de formations qualifiantes des modules spécifiques : savoir-être, langues, envisager un module sensibilisation aux outils numériques. L'usage du numérique par les personnels d'intervention devient nécessaire pour la gestion des plannings, des comptes rendus des interventions par smartphone (rédaction e-mails, utilisation Word et Excel), télégestion, téléassistance, optimisation géolocalisation, tablettes, domotique, etc.
Calendrier de travail 2018/2020	En 2018 : • Groupe de travail sur les démarches qualité : état des lieux, échanges de bonnes pratiques, etc. Envisager sous la forme « 1 journée de travail » / ateliers. • En continuité des travaux menés en 2017 : groupe de travail sur le Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social (DEAES) composé de la Région, la DRDJSCS, des OPCAs : s'interroger sur l'insertion professionnelle, l'impact de ce nouveau diplôme

[10] Missions du/des pilotes : suivre les travaux, s'assurer de la réalisation des objectifs, organiser et gérer les réunions.

3.3.3 Défi n°5

Sécuriser les parcours

Constats / Contexte	Défi en lien avec la priorité 2 sur la promotion des métiers – la qualité de l'orientation et le rôle du Conseil en évolution professionnelle : Précarisation de certains apprenants pouvant entraîner des suspensions voire ruptures de formation, notamment niveau V. + ruptures d'indemnisation (cf. enquête apprenants : *« l'observation des résultats fait ressortir une appréciation plutôt négative des informations relatives aux aides individuelles et bourse avec un score inférieur à 2,5. », « les difficultés rencontrées par les apprenants en période de formation et de stage sont les plus importantes en matière de Transport et de Restauration. → Peu importe la nature de la difficulté (hébergement, restauration, transport, aides sociales, santé, l'ensemble des apprenants répondants y sont confrontés ».)* Diversité des statuts → diversité de la précarisation Problème d'hébergement pendant les périodes de stage, notamment de courte durée Manque de visibilité sur les prises en charge et les modalités Repérage des Travailleurs Handicapés Métiers de l'aide à domicile : manque de candidats dans certaines formations, choix par défaut pour les employeurs. Difficultés liées aux validations de stages et de passerelles de VAE. Besoins en amont de préparation et validation du projet professionnel en lien avec la réalité des métiers (immersion professionnelle, SAS) en lien avec la priorité 2. Difficultés des cours → rupture de formation.
Objectif(s) visé(s)	Garantir une meilleure communication autour des dispositifs existants : rendre plus visibles les aides selon les statuts, après analyse de l'état des lieux et des résultats de l'enquête effectuée auprès des apprenants. En lien avec la priorité 2 sur la professionnalisation des acteurs, informer/former les prescripteurs sur les différentes conditions de prises en charge des formations et d'aides aux apprenants. Convenir de problématiques prioritaires et proposer des solutions pour les cas identifiés : mobilité (permis de conduire : mobiliser CPF DE), hébergement. Faciliter les recours directs et personnalisés avec des travailleurs sociaux dans les instituts de formation. Favoriser un accompagnement individualisé et notamment la prise en compte des apprenants en situation de handicap. Contribuer à faciliter la mise en place de parcours individualisés pour les personnes déjà titulaires d'un diplôme leur permettant d'avoir des dispenses de formation. Concernant les difficultés de mises en stage : • Animation d'un réseau d'employeurs et optimiser la recherche de stage : identifier les lieux de stage et sites qualifiants en concertation avec l'ARS et la DRDJSCS (notamment pour les formations du domaine social), • Accompagner et faciliter l'hébergement sur les lieux de stage, • Mobiliser les réseaux d'employeurs, Proposer une méthodologie de mobilisation des lieux de stage en cas d'alerte.

Pilotage[11]	Région, branches/OPCA
Leviers	Bourses, Aides, dispositifs VAE
Partenaires	Groupe de travail (composition mentionnée dans « le chapitre 4 » du présent document) Possibilité d'intégrer d'autres « experts »
Livrables attendus sur la période du COT + calendrier	Actualisation et diffusion annuelle ou après toute modification réglementaire de la liste des aides allouées aux apprenants du secteur (cf. annexe n°5) Identification des problématiques prioritaires et détermination dans la mesure du possible, du plan d'actions correspondant Schéma sur les parcours en termes d'aides pour l'apprenant (présenter les différentes possibilités de statut et quelles passerelles. Exemples : quotas/VAE)
Indicateurs d'évaluation	Évolution du taux de rupture par formation Nombre de bourses allouées par rapport au nombre d'apprenants
Premières réalisations / actions déjà engagées en 2017	Partenariat avec les prescripteurs sur l'éligibilité des demandeurs d'emploi à la prise en charge des formations par la Région (information des conseillers) Échanges entre Région / IRTS / Université pour favoriser la mobilité internationale des apprenants et l'ouverture internationale des formations → plan de communication à mettre en œuvre en 2018
Thématiques de travail évoquées lors des groupes de rédaction	2018 : Groupe de travail - conférence des financeurs pour analyser les situations et étudier les possibilités de financements croisés afin de sécuriser les parcours. Réflexion sur la mise en relation des demandes et offres d'emploi avec les prescripteurs Groupe de travail spécifique sur la mobilisation du CPF dans le secteur. En lien avec les difficultés d'hébergement des apprenants, réaliser un état des lieux des internats, chambres d'hôpital pour un accès sur courte période. Rencontre Région / CROUS / hôpitaux-instituts de formation afin de travailler collectivement à l'accès aux services et prestations du CROUS à l'ensemble des étudiants et en vue d'une équité territoriale, en application de la circulaire du 9 juillet 2009. Favoriser l'épanouissement culturel des apprenants du secteur. Exemple : carte culture ? Réalisation d'un état des lieux des pratiques.

[11] Missions du/des pilotes : suivre les travaux, s'assurer de la réalisation des objectifs, organiser et gérer les réunions.

4. La gouvernance du contrat

4.1 Article 7 : Le pilotage du Contrat d'Objectifs Territorial

Un **comité de pilotage** du contrat d'objectifs des métiers du sanitaire et du social est mis en place. Présidée par le Président du Conseil régional ou son représentant, cette instance se compose des représentants des institutions/organisations signataires et partenaires :

- La Préfecture de région Grand Est ;
- Les Rectorats des trois Académies ;
- L'ONISEP
- La DRAAF Grand Est ;
- Le Conseil régional Grand Est ;
- L'ARS Grand Est ;
- Les 10 Conseils départementaux ;
- Les organisations professionnelles (à travers leurs commissions paritaires ou le cas échéant les fédérations professionnelles) selon le détail présenté à la page suivante ;
- Les Organismes Paritaires Collecteurs Agréés : ACTALIANS, ANFH, CNFPT, AGEFOS PME, UNIFAF, UNIFORMATION.

Ce comité peut comprendre, à titre consultatif, toute personne ou organisme qu'il jugera utile d'associer à ses débats :

- L'AGEFIPH et le FIFPH Grand Est,
- La Direction régionale de Pôle Emploi,
- L'OREF et le CARIF seront conviés à chaque rencontre du comité de pilotage.

Le comité de pilotage se réunira au moins une fois par an.
Le comité de pilotage a pour missions de :

- Dresser le bilan des actions réalisées dans l'année
- Identifier des axes d'amélioration
- Capitaliser les bonnes pratiques
- Relever les besoins des professions concernées au regard des différentes programmations de formation
- Définir le plan d'actions prioritaire pour l'année suivante.
- Assurer le suivi et l'évaluation des actions mises en œuvre :

Parallèlement au comité de pilotage, **des groupes de travail** seront mis en place par priorité. Composés de techniciens représentant les signataires et partenaires, ils auront pour fonction de suivre la mise en œuvre du contrat et de garantir son animation, de préparer les réunions du comité de pilotage, de rendre compte de leur activité et de prendre en compte ses orientations. Il se réuniront a minima deux fois par an et plus si nécessaire.

Composition des groupes de travail dédiés au suivi et à la mise en œuvre du COT

Secteur		Structures	Participation groupes de travail mise en œuvre et suivi COT 2018-2020		
			Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3
Sanitaire & Social	Hospitalisation Publique	FHF			
		--> OPCA : ANFH	X	X	X
	Hospitalisation Privée	FHP	X		X
		--> OPCA : ACTALIANS			X
	Branche sanitaire, sociale & médico-sociale privée à but non lucratif	Commission Paritaire CPNE - FP Collège employeur : UNIFED (Croix-Rouge, FEHAP, SYNEAS, FEGAPEI, UNICANCER) Collège employés	X	X	X
		--> OPCA : UNIFAF	X	X	X
		URIOPSS			
		UDES			
		CNFPT			X
Services à la personne	Particuliers employeurs	FEPEM	X	X	X
		--> OPCA : AGEFOS PME		X	X
	Associations	CPRE aide à domicile	X	X	X
		--> OPCA : UNIFORMATION			
	Entreprises privées	FEDESAP / FESP			
		--> OPCA : AGEFOS PME		X	X
		Région	X	X	X
		Conseils départementaux Ardennes Aube Haute-Marne Marne Haut-Rhin Bas-Rhin Meuse Meurthe-et-Moselle Moselle Vosges	X	X X X	X
		État - DRDJSCS			X
		État - DIRECCTE	X	X	X
		État - Rectorats ONISEP	X	X X	X
		État - DRAAF	X	X	X
		ARS	X	X	X
		AGEFIPH			X
		FIFPH			X
		Pôle Emploi	X	X	X
		OREF	X		
		IAE			X

4.2 Article 8 : Mise en œuvre du contrat

La mise en œuvre du contrat s'effectue au travers de fiches-actions formalisées «Défis» précisant le contenu de l'action, les objectifs, le(s) partenaire(s) en charge du pilotage, les partenaires associés à l'action, les leviers mobilisables, le calendrier de réalisation de l'action, les indicateurs de suivi de l'action.

En parallèle, et de manière annuelle, des conventions d'applications pourront être conclues, en cohérence avec les orientations du COT. Elles permettent de mesurer et valoriser les efforts, notamment financiers, mobilisés par chaque structure signataire ou partenaire.

4.3 Article 9 : Durée et validité du contrat

Le présent accord est conclu pour une durée de 3 ans à compter de sa date de signature. Il pourra être reconduit tacitement pour 2 ans, après validation d'un bilan intermédiaire.

4.4 Article 10 : Modification du contrat

Le présent contrat pourra être modifié et/ou complété par voie d'avenants, rendus nécessaires en particulier dans le cas de l'évolution des dispositions législatives et réglementaires relatives aux dispositifs traités au sein de ce contrat.

Le Préfet de la Région Grand-Est	Le Président de la Région Grand-Est	La Rectrice de la Région Académique Grand Est
Le Directeur Régional de la DRAAF Grand Est	La Déléguée Régionale de l'ONISEP Grand Est	Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Grand Est
Le Président du Conseil Départemental de l'Aube	Le Président du Conseil Départemental des Ardennes	Le Président du Conseil Départemental de la Haute-Marne
Le Président du Conseil Départemental de la Marne	Le Président du Conseil Départemental de la Meurthe-et-Moselle	Le Président du Conseil Départemental de la Meuse
Le Président du Conseil Départemental de la Moselle	Le Président du Conseil Départemental du Bas-Rhin	Le Président du Conseil Départemental du Haut-Rhin
Le Président du Conseil Départemental des Vosges		

Fait en _____ exemplaires originaux à _____, le _____.

ANNEXES

CONTRAT D'OBJECTIFS TERRITORIAL
#GrandEst à vos côtés !
Sanitaire & Social

Annexe 1 : Missions des Observatoires

Observatoire régional des métiers du sanitaire et social Grand Est

Il a pour objectif de réaliser un état des lieux emploi-formation avec les dernières données disponibles et mener une réflexion sur les perspectives d'évolution des métiers à moyen-long terme, à l'échelle du Grand Est.

Observatoire de la branche de l'hospitalisation privée à statut commercial

Il mène différentes études sur les thématiques suivantes : travailleurs handicapés, parcours professionnels des IDE et des AS, temps partiel, étude prospective des besoins en termes d'emplois dans la branche, apprentissage. Les études suivantes sont en cours de finalisation : l'hospitalisation à domicile et la chirurgie ambulatoire ainsi qu'une cartographie des établissements et des groupes. Études à venir : étude prospective intégrant une déclinaison régionale, étude des actions de formation des deux dernières années.

Observatoire de la Branche sanitaire et social privé à but non lucratif

Il est chargé par la CPNE-FP de produire des informations et des analyses permettant d'anticiper et d'accompagner les politiques d'emploi et de formation dans la Branche. Outre des études thématiques sur la démocratie sanitaire, le référentiel pénibilité et le métier de maîtresse de maison, l'Observatoire mène en 2017 une Enquête Emploi nationale et régionale afin de comprendre les spécificités et enjeux du champ non lucratif, de percevoir les dynamiques des emplois et des organisations.

Département de la Meuse

Il mène en 2017 – début 2018 un diagnostic territorial sur l'emploi et la formation dans le domaine du sanitaire, du social et du médico-social, avec pour objectif général de réaliser un état des lieux de ces deux secteurs, d'identifier les métiers en tension et de mesurer l'adéquation entre l'offre du territoire et les demandes en qualification exprimées. L'aboutissement de cette étude est d'apporter des pistes d'actions aussi bien en interne pour la collectivité départementale, que pour le territoire meusien.

Observatoire national Fepem

Il donne des indications (nationales, régionales ou plus localisées) sur l'évolution du volume d'heures, du nombre de particuliers employeurs et de salariés. En lien avec l'Ircem (organisme de prévoyance de la branche) l'observatoire Fepem peut donner des indications sur l'évolution de la pyramide des âges des salariés et sur les perspectives de remplacement des salariés partant en retraite. En coopération avec l'Urssaf (convention régionale), l'observatoire Fepem peut donner des indications sur les mouvements de main d'œuvre. Données démographiques (notamment sur le « grand vieillissement »), disponibles à l'INSEE.

Annexe 2 : Liste des données pouvant être communiquées à l'Observatoire régional des métiers du sanitaire et du social Grand Est

Structures concernées	Données communiquées	Mode de diffusion à l'OREF (mail, convention, etc.)	Temporalité
Observatoire de branche de la FEPEM	Données régionales : bulletins mensuels, études complémentaires	Mail	À la demande
Autorités Académiques	Enquête IVA-IPA	Convention OREF Grand Est / Rectorat Académique	Calendrier spécifique
Région			
Observatoire de la branche sanitaire, sociale, médico-sociale privée à but non lucratif	Rapport d'activités 2015 Étude sur l'impact RH des regroupements associatifs avec la collaboration d'UNIFAF 3 portraits de branche issus de l'enquête emploi 2012 (Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine) Enquête « inaptitude à travers les parcours de salariés licenciés »		
Conseil départemental Moselle (OASD)	Étude INSEE/CD57 : Vieillissement et Dépendance en Moselle Étude OASD : Éléments de diagnostic pour le Schéma Départemental de l'Autonomie de la Moselle. Direction de la Solidarité-Observatoire de l'Action Sociale Départementale (Document interne)	L'OASD enverra par mail le document PDF ainsi que le lien INSEE pour obtenir les tableaux Excel Diffusion : Grand public Demande par courrier au Président du CD. Dès réception de la demande, l'OASD transmettra à la Région, par courrier, un exemplaire de l'étude (Signature PCD) ainsi qu'un CD-R avec le fichier. Diffusion : restreinte	Avril 2017 En fonction de la date de réception de la demande
Conseil départemental Meuse	Diagnostic dans le cadre du Schéma départemental de l'Autonomie de la Meuse 2017 - 2022– Direction de l'Autonomie	Par mail ou par courrier	Septembre - octobre 2017
ARS			
Pôle Emploi			

Annexe 3 : Recensement des initiatives / manifestations pour la promotion des métiers dans le Grand Est en 2017

Intitulé de l'évènement / manifestation	Période et lieux identifiés ou pressentis	Rayonnement	Public visé	Durée	Portage
Forum des carrières sanitaires et sociales	Automne 2017 (9-12 octobre) Nancy	Régional / Territorial	Lycéens Demandeurs d'emploi, Salariés Grand Public	4 jours	Région + signataires/partenaires du COT
Rencontres Emplois Formation / Pôle Services à la personne - Santé	Chaque année en juin sur 3 communes : Bar-le-Duc (16/07/17) Verdun (13/06/17) Commercy (02/06/17)	Départemental / Territorial	Demandeurs d'emploi Quelques salariés	3 ½ journées	Pôle Emploi / Maison de l'Emploi meusienne
Forum Sanitaire et Social	Automne 2017 Verdun	Territorial	Demandeurs d'emploi	½ journée	Pôle Emploi
Forum sanitaire et Social	Février 2018 Commercy	Territorial	Demandeurs d'emploi Stagiaires en formations sanitaires et sociales	½ journée	Maison Familiale Rurale de Commercy Pôle Emploi Maison de l'Emploi meusienne Département de la Meuse
Réunions d'information sur les métiers des services à la personne	Tout au long de l'année	Départemental / Territorial	Jeunes des Missions Locales (Garantie Jeunes) Lycées professionnels (Formations ASSP) Maisons Familiales Rurales (Formations SAPAT)	2 heures d'intervention	UD 55 Direccte / Département de la Meuse / Maison de l'Emploi meusienne
Atelier aide à domicile	Tout au long de l'année, 1X / mois Strasbourg /Mulhouse	Départemental	Demandeurs d'emploi	½ journée	Pôle emploi
Atelier Santé	Tout au long de l'année 1X par mois Strasbourg	Départemental	Demandeurs d'emploi	½ journée	Pôle emploi
Atelier ambulancier	Tout au long de l'année 1X tous les 2 mois Strasbourg	Départemental	Demandeurs d'emploi	½ journée	Pôle emploi
Forums locaux au niveau bassins d'emploi, intercommunalités, établissements scolaires, des Agence pour l'Emploi ou Mission locale	Tout au long de l'année	Régional / Territorial			Participation FEPEM (Possibilité d'apporter des témoignages d'employeurs et de salariés)
Forum Santé et social	15 septembre 2017 Forbach	Territorial	Demandeurs d'emploi	Journée (8h30-16h)	Pôle Emploi Grand- est
Job dating garde d'enfants à domicile	8 septembre 2017 Reims	Territorial	Demandeurs d'emploi, parents employeurs, étudiants	Soirée (17h30/20 h30)	FEPEM/CRIJ/ Pôle emploi /MSA/CAF/ organismes de

					formation
40e édition du Salon Régional Formation Emploi.	26 et 27 /01/2018 Colmar	Régional / Territorial	Lycéens Demandeurs d'emploi, Salariés Grand Public	2 jours	La Chambre de Commerce de Colmar et du Centre-Alsace pour le compte de l'association JEF (Jeunes Emploi Formation).
Journée des carrières et des formations	20 janvier 2018 Mulhouse	Département/ Territorial	Futurs bacheliers, étudiants, salariés souhaitant changer de métier ou de secteur d'activité, demandeur d'emploi.	1 journée	Mulhouse Alsace Agglomération, Sémaphore, la Maison de l'emploi et de la formation, l'Université de Haute-Alsace, l'Éducation nationale, le Centre d'information et d'orientation et la région Grand Est
3 évènements à L'Orientoscope de Mulhouse : Métiers de la santé Métiers du social Métiers de l'hygiène et propreté	• 4 octobre 2017 • 28 /11/2017 30et 31/01/2018 (les matins)	Département/ Territorial	Futurs bacheliers, étudiants, salariés souhaitant changer de métier ou de secteur d'activité, demandeur d'emploi	1 journée ou 2 matinées	CCI Alsace Métropole, chambre des métiers et agricole du Haut Rhin
Campagne nationale		National	Grand Public		Branche de l'aide à domicile – associations
Journées Portes Ouvertes		Territorial	Apprenants		DRAAF EN Instituts de formation

Annexe 3bis : Recensement des outils mis en œuvre pour la promotion des métiers dans le Grand Est en 2017

Intitulé de l'outil	Format	Rayonnement	Public visé	Portage	Contenu
Guide des carrières sanitaires et sociales	Papier (12 000) Numérique	Régional	Grand public Acteurs SPRO	Rédaction Région + signataires/partenaires du COT	Descriptif métiers Conditions d'exercice Employeurs potentiels Formations possibles Perspectives de carrière Lieux de formation
Vidéos métiers	Numérique	Régional	Grand Public	ONISEP	
Vidéos métiers	Numérique	Régional	Grand Public	Pôle Emploi	
Portail accueil Professionnels de Santé	Numérique	National	Professionnels de santé + Grand public	ARS	
Fiches métiers	Papier + Numérique	National	Grand Public	CPRE aide à domicile associations - UNIFORMATION	
Vidéo de promotion des métiers de l'aide à domicile	35 minutes	Ex. Région Lorraine	Grand public (à n'utiliser que dans un cadre exclusivement professionnel et accompagné.	FEPEM / FEDESAP et cofinanceurs (État -EDEC SAP – CR Lorraine – CD57 – CD 54 - CD55)	Témoignage de 13 salariés (petite enfance et personnes âgées)

Annexe 4 : Liste des certifications en 2017 pour le Grand Est

- Diplômes de l'Action sociale et de la santé (Diplômes d'État) :

Action Sociale

DE Accompagnant Educatif et Social - spécialité accompagnement vie à domicile
DE Accompagnant Educatif et Social - spécialité accompagnement à l'éducation inclusive et à la vie ordinaire
DE Accompagnant Educatif et Social - spécialité accompagnement de la vie en structure collective
DE d'Aide Médico Psychologique
DE d'Assistant de Service Social
DE d'Assistant Familial
DE d'Auxiliaire de Vie Sociale
DE d'Ingénierie Sociale
DE d'Educateur de Jeunes Enfants
DE de Médiateur Familial
DE de Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale
Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et Responsable d'Unité d'Intervention Sociale
Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Directeur d'Établissement et de service d'intervention sociale
Examen de niveau pour l'accès à la Formation DEASS/DEEJE/DEES
DE Moniteur éducateur, diplôme cosigné avec l'Éducation nationale
DE Éducateur spécialisé, diplôme cosigné avec l'Éducation nationale
DE Éducateur technique spécialisé
DE Conseiller en économie sociale familiale, diplôme cosigné avec l'Education Nationale

Santé

DE d'Ambulancier
DE d'Aide-Soignant
DE d'Auxiliaire de Puériculture
Certificat d'Exploitant Hospitalier en Télécommunications
DE pédicure-podologue
DE de Manipulateur d'Electroradiologie Médicale
Diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique
DE de Préparateur en Pharmacie Hospitalière
DE audioprothésiste
DE de Masseur-Kinésithérapeute
DE d'Ergothérapeute
DE de Psychomotricien
DE d'Infirmier
DE d'Infirmier Anesthésiste
DE d'Infirmier de Bloc Opératoire
DE de Puéricultrice
DE de Cadre de Santé
DE de Cadre de Sages-femmes
DE Sages-femmes

- Diplômes de l'Éducation nationale :

BTS Analyses de biologie médicale
BTS Diététique
BTS Économie sociale familiale
BTS Opticien lunetier
BTS Prothésiste orthésiste
BTS Podo orthésiste
BTS Prothésiste dentaire
BTS Services et prestations des secteurs sanitaire et social
DTS Imagerie médicale et radiologie thérapeutique
Bac Techno Sciences et technologies de la santé et du social
Bac Pro Accompagnement Soins et Services à la personne (options en structure ou à domicile
Bac Pro Prothésiste dentaire
Bac Pro Optique lunetterie
Bac Pro Services de proximité et vie locale
Bac Pro Technicien en appareillage orthopédique
BP Préparateur en pharmacie
BP Prothésiste orthésiste
BP Podo orthésiste
BTM Prothésiste dentaire
CAP Orthoprothésiste
CAP Podo-orthésiste
CAP Accompagnement éducatif petite enfance
CAP Assistant technique en milieux familial et collectif
MC Aide à domicile

- Diplômes du ministère de l'Agriculture

BTSA développement, animation des territoires ruraux
Bac Pro Services aux Personnes et Aux Territoires
CAPA services aux personnes et vente en espace rural

- Diplômes universitaires :

Au moment de la rédaction du présent document, données uniquement disponibles pour l'Université de Lorraine :
Licence Pro santé, optique professionnelle, métiers de l'optique et de la vision
Master Sciences de l'éducation, spécialité santé, thérapeutique
Master Autonomie et Résilience : ressources et réseaux, spécialité coordination des réseaux
Master Sciences du langage et didactique des langues, spécialité lexique, texte et discours
Master Droit, économie, gestion management des organisations du secteur sanitaire et social, spécialité management des établissements sanitaires et sociaux
Master sciences humaines et sociales mention sociologie spécialité ingénierie et expertise des politiques sociales
DUT carrières sociales option animation sociale et socio-culturelle
DUT génie biologique option analyses biologiques et biochimiques
DUT génie biologique option diététique

- Certifications branches :

Surveillant de nuit qualifié
Maîtresse de maison
Assistant de soin en gériatrie
Certificat de branche Moniteur d'atelier
Certificat de capacité d'orthophoniste
Certificat de capacité d'orthoptiste
Manager d'organismes à vocation sociale et culturelle

- Titres professionnels

Ministère de l'Emploi
Assistant De Vie Aux Familles
Encadrant technique d'Insertion

Titres des branches :
Branches professionnelles des salariés et des assistants maternels du particulier employeurs (IPERIA organisme certificateur)
Titre Assistant De Vie Dépendance
Titre Employé Familial
Titre Assistant maternel – garde d'enfants

Annexe 5 : Listes des aides allouées

Intitulé du dispositif	Portage	Bénéficiaire	Descriptif de l'aide	Diplôme préparé	Montant alloué	Conditions d'attribution
Bourse d'étude (formations agréées par la Région)	Région	Étudiants inscrits en formation initiale	La bourse constitue une aide financière apportée par la Région, aux élèves et étudiants dont le niveau des ressources personnelles ou familiales est reconnu insuffisant au regard des charges occasionnées par la formation.	Dans le secteur social : • le diplôme d'État d'assistant de service social • le diplôme d'État d'éducateur spécialisé • le diplôme d'État d'éducateur de jeunes enfants • le diplôme d'État de conseiller en économie sociale familiale • le diplôme d'État d'éducateur technique spécialisé • le diplôme d'État de moniteur éducateur • le diplôme d'État de technicien de l'intervention sociale et familiale Dans le secteur sanitaire : • le diplôme d'État d'auxiliaire de puériculture • le diplôme d'État d'aide-soignant • le diplôme d'État de puéricultrice • le diplôme d'État d'infirmier • le diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute • le diplôme d'État de sage-femme • le diplôme d'État d'ambulancier • le diplôme d'État d'ergothérapeute • le diplôme d'État de psychomotricien • le diplôme de manipulateur en électroradiologie médicale • le diplôme de préparateur en pharmacie hospitalière	Échelon 0 Bis 1009 € Échelon 1 : 1669 € Échelon 2 : 2513 € Échelon 3 : 3218 € Échelon 4 : 3924 € Échelon 5 : 4505 € Échelon 6 : 4778 € Échelon 7 : 5551 € Échelon 8 : 6300 € Montant des échelons 0bis à 7 sont alignés sur ceux des bourses de l'Enseignement Supérieur	La bourse est déterminée au regard des ressources de l'étudiant et/ou de sa famille ainsi que de ses points de charges familiaux Elle est versée mensuellement
Aides sociales exceptionnelles	Région	Étudiants inscrits en formation initiale	Aide financière accordée aux étudiants relevant de situations exceptionnelles qui ne répondent pas strictement à tous les critères du règlement d'attribution des bourses	Idem Bourse		Cas exceptionnels (étudiants en grande difficulté sociale et financière)

Aide à la mobilité internationale	Région	Étudiants	Aide financière octroyée aux élèves et étudiants réalisant une période d'étude ou de stage dans un organisme étranger dans le cadre de leur cursus de formation.	Idem Bourse	Montant forfaitaire de 400 € quelle que soit la durée du stage ou des études - Bonification de 200 € pour les étudiants boursiers - Bonification de 100 € pour les élèves ou étudiants effectuant leur stage ou leurs études dans un pays frontalier (Allemagne, Belgique, Luxembourg ou Suisse)	- Effectuer une période d'études ou de stage d'une durée minima de 5 semaines dans un même organisme à l'étranger -Destinations éligibles : toutes les destinations sont éligibles à l'exception de la France (DOM TOM inclus) et des principautés d'Andorre et de Monaco.

Indemnité de stage, *gratification*	Indemnité versée par l'institut de formation et financée par la Région *Gratification versée par le site d'accueil en stage*	Indemnités : Étudiants du secteur sanitaire *Gratification : étudiant du secteur social*	L'indemnité de stage est versée aux étudiants pendant la durée des stages d'une durée supérieure à deux mois, réalisés au cours de leur formation *Sous certaines conditions de statut et de durée du stage*	• Diplôme d'État d'infirmier • Diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute • Diplôme d'État de sage-femme • Diplôme d'État d'ergothérapeute • *le diplôme d'État d'assistant de service social* • *le diplôme d'État d'éducateur spécialisé* • *le diplôme d'État d'éducateur de jeunes enfants* • *le diplôme d'État de conseiller en économie sociale et familiale* • *le diplôme d'État d'éducateur technique spécialisé*	**Diplôme d'État d'infirmier** **Arrêté modifié 2017** 28€ en 1re année 38€ en 2e année 50€ en 3e année **diplôme d'État masseur-kinésithérapeute** 1er cycle : 30 €/sem 2e cycle : 40 €/sem **diplôme d'État d'ergothérapeute** 23€ en 1re année 30€ en 2e année 40€ en 3e année" *Gratification : environ 500 € par mois*	*La gratification est due au stagiaire à compter du premier jour du premier mois de la période de formation en milieu professionnel ou du stage. Elle est versée mensuellement.* *-le stage doit se dérouler durant une année d'enseignement ou de formation d'au minimum 200 heures de formation en présentiel ;* *-le stage doit se faire dans le même organisme ;* *-la durée du stage doit être supérieure strictement à deux mois sur l'année d'enseignement considérée.*

Fonds départemental d'accès à l'Emploi en Meuse (FAE)	Département Meuse	- Licenciés économiques - Bénéficiaires du RSA - Demandeurs d'emploi meusiens non indemnisés au titre de l'assurance chômage ou bénéficiant d'une rémunération de la Région Lorraine (livre VI du Code du travail)	Dispositif de soutiens financiers décliné en deux objectifs ayant pour finalité de favoriser la montée en compétences dans la perspective de l'accès ou du retour à l'emploi : - Objectif formation : Freins liés à la qualification. - Objectif mobilité : Freins liés à la mobilité (déplacements, repas, hébergement) pour accéder à une formation ou reprendre un emploi.	Formations visées : - Formations qualifiantes. - Formations permettant l'accès aux métiers en tension (liste de l'arrêté de Préfet de Région) ou s'inscrivant dans les enjeux de compétences du CCTEFP Meusien, - Formations à visée professionnalisante. Exclues du champ d'intervention du FAE : actions de type réglementaire préalables à la prise ou reprise d'activité (ex. : stage préalable à l'installation, CACES, habilitation électrique, FIMO, FCO, etc.) ou autres actions ne pouvant être assimilées à des formations à part entière.	Volet Formation : 2500 € par bénéficiaire du RSA et demandeurs d'emploi concernés, - 2000 € pour les licenciés économiques. Volet Mobilité : maximum 750 €, selon des modalités spécifiques	Volet Formation : Soutien en complément ou en l'absence de dispositifs existants (État, Pôle emploi, Conseil Régional…). Volet Mobilité - Pour les DE et BRSA socle : Déplacements s'inscrivant dans le cadre d'un projet de formation validé par le prescripteur, ou lors de la période d'essai (1 mois maximum) dans le cas d'une reprise d'emploi. - Pour les licenciés économiques : les déplacements doivent s'inscrire dans le cadre du projet de formation financé par le FAE, ou lors de la période d'essai (1 mois maximum) dans le cas d'une reprise d'emploi.
Bourse scolaire		Lycéens				
Aides diverses	AGEFIPH	Travailleurs handicapés				

Aide équipement	DRAAF	Lycéens				
Aide équipement	Région	Apprentis				
OETH	UNIFAF					
Indemnisation (fin des droits en cours de formation)	Région	Demandeurs d'emploi	Si la formation fait partie de la liste des formations prioritaires arrêtée par le Préfet de Région chaque année, Pôle emploi prend le relais en ouvrant une rémunération de fin de formation (R2F) dont les montants mensuels s'alignent sur le régime public de rémunération des stagiaires. Si la formation ne fait pas partie de cette liste, la Région ouvre une rémunération de stagiaire via l'ASP. Là aussi, les montants mensuels versés s'alignent sur le régime public de rémunération des stagiaires. Le stagiaire doit produire à l'ASP par l'intermédiaire de l'organisme de formation le document Pôle emploi qui indique que la personne n'a plus de droits Pôle emploi qui courent et qui précise la date de cette fin de droits.			
L'action de Formation conventionnée par Pôle emploi	Pôle emploi	Demandeurs d'emploi	L'Action de formation conventionnée (AFC) par Pôle emploi vise elle aussi à faciliter le retour rapide à l'emploi. Sa mise en œuvre permet de combler un écart entre les compétences détenues par le demandeur d'emploi et les exigences du marché du travail. Retrouvez les informations sur pole-emploi.fr			
L'aide individuelle à la formation (AIF)	Pôle emploi	Demandeurs d'emploi	Lorsque les dispositifs de financements existants (ceux des collectivités territoriales, des organismes paritaires collecteurs agréés - OPCA…) ne peuvent prendre en charge votre projet de formation, partiellement ou entièrement, rapprochez –vous de votre conseiller Pôle emploi pour voir si vous pouvez bénéficier d'une Aide individuelle à la formation (AIF) qui contribuera au financement des frais pédagogiques de votre formation. Retrouvez toutes les informations sur pole-emploi.fr			
Aide à la Mobilité	Pôle emploi	Demandeurs d'emploi	Vous vous rendez à un entretien d'embauche, vous participez à un concours public, vous suivez une prestation intensive, vous reprenez un emploi ou vous entrez dans une formation éloigné(e) de votre lieu de résidence, une aide à la mobilité peut vous être accordée sous la forme d'une prise de tout ou partie de vos **frais de déplacement, de repas, et d'hébergement. Retrouvez toutes les informations** sur pole-emploi.fr			

L'aide à la garde d'enfants pour l les Parents isolés (AGEPI)	Pôle emploi	Demandeurs d'emploi	Vous élevez seul un ou plusieurs enfants de moins 10 ans, une aide peut vous être accordée sous la forme d'une prise en charge d'une partie des frais de garde générés par votre reprise d'emploi ou votre entrée en formation. Retrouvez toutes les informations sur pole-emploi.fr

Annexe n°6 : Consultations sectorielles organisées le 6 avril 2017

Consultations régionales sectorielles

Secteur concerné : Sanitaire et Social, Services à la personne

Document préparatoire rédigé par ACTALIANS/FHP, ARS, Commission Paritaire de l'Emploi et de la Formation aide à domicile/UNIFORMATION, DRDJSCS, FEPEM, CPRE Sanitaire Sociale, Médico-Sociale privée à but non lucratif /UNIFAF, Observatoire de l'hospitalisation privée

Complété par les échanges en séance
Lors de la rencontre organisée le 6 avril 2017

Thèmes abordés :

- ENVIRONNEMENT DU SECTEUR
- BESOINS EN COMPÉTENCES
- IDENTIFICATION DES MÉTIERS LES PLUS RECHERCHÉS
- STRATÉGIE DU SECTEUR POUR FORMER EN RÉGION GRAND EST
- PLANS D'ACTIONS ORIENTATION / FORMATION PROFESSIONNELLES

Participants :

Autorités Académiques : AM Messe
ARS : C Jobst
Branche : C. Bocquillon et M. Philbert (UDES), F. Briey et F. Schneider (CPNE SSMS), A. Paya (FHP), G. Royer (FEPEM), C. Van Muylders (FEHAP)
DIRECCTE : L. Maréchal
OPCAs : D. Bontems et P. Guilloux (UNIFORMATION), C. Cousina et M. Robert (AGEFOS PME), P. Hayez et V. Kempf (UNIFAF), V. Bigot (ACTALIANS)
Région : G. Cherpion, V. Guillotin, A. Hibour, F. Leibel, V. Marchet, V. Schneider, MH Sohet, S. Thénault

Question 1 : quels sont, à court et moyen termes, les principaux facteurs d'influence sur votre secteur d'activités ?

1. Des facteurs d'ordre législatifs/réglementaires (*ex. : réglementation liée à la qualité, santé, sécurité, hygiène au travail, etc.) :*

Concernant le secteur sanitaire : (professions très réglementées)

- ✓ la Loi HPST 2009 (Hôpital Patients Santé Territoires)
- ✓ le Plan Hôpital 2012
- ✓ la Loi de modernisation de notre système de santé en 2016 (renforcement de la prévention, la réorganisation autour des soins de proximité à partir du médecin généraliste, le développement des droits des patients) : mise en place des GHT (Groupements hospitaliers de territoires), nouveau mode de coopération entre les établissements publics de santé à l'échelle d'un territoire.

Concernant le secteur médico-social :

- ✓ la Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, entrée en vigueur le 1er janvier 2016 : revalorisation de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) et création d'un droit au répit pour les aidants.
- ✓ la Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- ✓ la Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- ✓ le projet de Loi Séraphin (Services et Établissements: Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées : mettre en place une tarification des établissements et services médico-sociaux intervenant auprès des personnes en situation de handicap, selon des modalités renouvelées.
- ✓ des Plans multiples : Plan Autisme/ Plan Handicap Rare/Plan Alzheimer/plan Plan Maladies Neurodégénératives

Concernant le Secteur social :

- ✓ la Loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant du 14 mars 2016 et ses 12 décrets articulés autour de 3 axes (améliorer la gouvernance de la protection de l'enfance, sécuriser le parcours de l'enfant, et adapter le statut de l'enfant placé (qui fait suite à la loi de 2007)
- ✓ La refonte des diplômes du social

Pour l'ensemble du secteur concernant la formation professionnelle :

- ✓ la Réforme de la formation professionnelle (2014)
- ✓ le décret Qualité et la mise en place de Data Dock
- ✓ la Loi sur certains handicaps ou sur certaines maladies dégénératives
- ✓ la Loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels, dite Loi El Khomri
- ✓ l'évolution des référentiels métiers et de formations et universitarisation des formations niveau III.

2. Des facteurs d'ordre économiques (ex. : demande des consommateurs/clients, investissements/marges des entreprises, etc.)

- Les financeurs imposent de nouvelles **contraintes financières** (T2A, réduction des dépenses) : les ressources octroyées à chaque établissement sanitaire sont fonction de la nature et du volume d'activité ; sa viabilité économique dépend donc directement de son volume d'activité et de sa productivité. Les établissements se trouvent incités à rationaliser leur fonctionnement. Les activités en développement devraient se situer sur les soins de suite et de réadaptation, qui constituent le maillon dans la chaîne de soins à l'articulation entre le court séjour hospitalier et le long séjour en accueil médico-social et sur les alternatives aux prises en charge avec hébergement.
  Les hôpitaux sont concernés par des plans de retour à l'équilibre, les ESMS sont concernés par les CPOM et l'EPRD, les appels à projets et à candidature dans le médico-social et ainsi que par les tensions financières rencontrées dans les Conseils Départementaux.
- Les financeurs incitent de plus en plus les établissements à **se regrouper et à créer des GCSMS** (Groupement de coopération sociale et médico-sociale) : on assiste dans le secteur à des regroupements associatifs qui entraînent une restructuration des sièges, l'externalisation de certaines fonctions, la consolidation des associations existantes et l'optimisation et professionnalisation.

- La contrainte économique associée à une demande sociale de plus en plus importante autour de l'autonomie aboutit à un **phénomène de désinstitutionalisation** voulue et/ou subie. On assiste à un raccourcissement et à la réorganisation de la prise en charge en institution, à un développement de l'HAD, à une délégation des actes au sein de la prise en charge, à un développement des courts séjours et une réorientation vers d'autres services. Cela impose aux établissements une nouvelle forme de travail en réseau d'une autre nature que le travail social classique.

- Des politiques publiques qui invitent à travailler avec plus de souplesse et en réseau pour faire face aux attentes et besoins. Notamment, par le développement de prestations à l'acte, individualisées et sur une temporalité conjointement définie. Cette perspective est confortée par la réforme de la tarification (SERAFIN).

- **Paradoxes et grande hétérogénéité sur les territoires.** Par exemple : des emplois sont non pourvus comme les AVS et TISF dans certaines villes ou régions, alors que les besoins de prise en charge sont présents ; et en parallèle, on constate des licenciements ou des diminutions d'activité pour ces mêmes emplois sur d'autres territoires.

- Développement des demandes et besoins en « service à la personne ». Diversification des structures d'accueil de personnes « bénéficiaires » des services et prestations.

3. Des facteurs d'ordre environnemental (ex. : *réchauffement climatique, « verdissement » des secteurs, etc.)*

Les dirigeants associatifs sont soumis comme tous les autres dirigeants d'entreprises à une évolution du cadre réglementaire en matière environnementale ; nombre d'entre eux sont peu au fait de ces nouvelles contraintes et ne savent pas encore comment les intégrer dans leurs projets associatifs. Nombre de programmes de rénovation des établissements n'intègrent que partiellement ces nouvelles contraintes réglementaires notamment en matière d'amélioration de la performance énergétique des locaux.
Toutefois, ce secteur d'activités peut être un relais d'information, d'alerte concernant l'habitat et les produits domestiques utilisés.

4. Des facteurs liés à l'environnement international *(ex. : import, export, etc.)*

La Région Grand EST est proche de 4 frontières (Belgique, Luxembourg, Allemagne, Suisse). Cette proximité des pays frontaliers doit conduire à des réflexions sur :

- ✓ la mobilité des professionnels (mais aussi des patients)
- ✓ l'attractivité des pays frontaliers : la fuite de personnel qualifié vers le Luxembourg pour la Moselle par ex., ou encore la concurrence des écoles allemandes et luxembourgeoises pour certains diplômes (Kinés)
- ✓ l'équivalence des diplômes

les quotas de places réservées dans certains pays dans les écoles.

5. Des facteurs d'ordre technologique (dont numérique) (*ex : digitalisation, numérisation des outils de production, etc.)*

Les établissements de la Branche au même titre que les autres secteurs d'activité, doivent faire face à la révolution digitale et tout particulièrement dans le secteur sanitaire avec des enjeux tels que :

- ✓ L'accès au soin avec la télémédecine pour rompre l'isolement des professionnels et patients sur le territoire
- ✓ La coordination des parcours pour une meilleure prise en charge des patients
- ✓ La simplification de parcours administratif
- ✓ L'amélioration de l'efficience du système de santé

Le numérique va également fortement faire évoluer les pratiques professionnelles dans le médico-social comme dans l'accompagnement social (partage d'informations entre pairs, dossier usager, coordination de l'information dans le cadre des groupements, sécurisation des données…).

Par ailleurs, le développement du numérique devrait favoriser la modernisation des organisations, des systèmes d'information et des modalités d'intervention au domicile, par exemple :

- ✓ outils de planning et de gestion des interventions
- ✓ télégestion
- ✓ vidéo surveillance, alarme, téléassistance
- ✓ optimisation géolocalisation
- ✓ tablette des RS et téléphones portables intervenants

Si la robotique tend à bouleverser les pratiques du milieu médical dans les années à venir, le numérique dans la médecine se développe et vient répondre à des besoins spécifiques grandissants tels que la désertification médicale ou encore l'efficacité des praticiens dans leurs actions quotidiennes.

En outre, la digitalisation va prendre une part importante dans les années à venir en matière de prévention, mais aussi dans le cadre du parcours de soins du patient et du développement de l'HAD.

La rééducation est un champ professionnel connaissant des évolutions rapides, notamment avec l'avancée de la recherche en neurosciences et les innovations techniques, par exemple dans la domotique et la réalité virtuelle.
Les professionnels de la rééducation doivent adapter en permanence leurs pratiques aux nouvelles connaissances et techniques de prise en charge, ce qui crée des besoins et des demandes de formation nombreux sur leur cœur de métier.

La domotique est apparue récemment dans les thèmes de formations suivies, pour le moment uniquement chez les masseur-kinésithérapeutes (en 2014, ces formations ne représentent que 2% de l'ensemble des actions financées par Actalians chez ces professionnels).

6. Des facteurs d'ordre sociodémographiques et culturels (*ex. : pyramide des âges, mouvements de population, etc.)*

- **L'allongement de l'espérance de vie** entraîne un **vieillissement de la population et de la dépendance** et une évolution des besoins, et donc des modes de prise en charge différents.
- Les besoins et comportements des patients et usagers évoluent très fortement au même rythme que la société, l'évolution de la famille.
- La **mutation des métiers de la santé**, associée à une pénurie de médecins, de psychiatres, et à la perte d'attractivité de certains territoires (avec également la question de la délégation des actes médicaux) requiert de nouveaux modes d'accompagnement.
- Des **publics avec des troubles et des profils cliniques** (maladies chroniques, santé mentale, vieillissement) qui nécessitent d'imaginer d'autres types de parcours de soins et d'adapter les compétences des collaborateurs.
- En parallèle du vieillissement de la population (et augmentation du grand vieillissement : + de 80 ans) et de la précarisation de la population, **la pyramide des âges est élevée chez les professionnels dans certains métiers.** On assiste à un rapport intergénérationnel défavorable aux jeunes et à un risque accru d'inaptitude (notamment chez les aides-soignants).

En effet, le vieillissement de la population engendre sans contestation des besoins croissants en matière de soins et d'accompagnement de la dépendance. Or, il est constaté une baisse des possibilités de prise en charge par les familles - les aidants – du fait d'une hausse des taux d'activité des femmes après 45 ans et de la fragmentation croissante des structures familiales.
Le **développement de la médecine ambulatoire et le maintien à domicile des personnes âgées** nécessiteront donc de fait un renforcement de l'accompagnement par des professionnels : intervenants à domicile, aides-soignants, infirmiers ou autres professionnels paramédicaux.
Dès à présent, les postes à pourvoir dans les structures de la branche connaissent ainsi une recrudescence, que ce soit pour répondre au remplacement des départs en fin de carrière ou pour faire face à un turn-over régulier.
Par ailleurs, le virage ambulatoire impulsé par l'État va impacter les établissements de santé :

- ✓ quant à leur dimensionnement capacitaire,
- ✓ quant à l'organisation de la prise en charge du patient,
- ✓ quant aux organisations de travail.

Impact sur le fonctionnement des établissements :

- ✓ *s'adapter aux profils de leurs publics et développer les modes d'accueil alternatifs.*
  Pour les professionnels concourant aux soins, la transformation rapide de l'environnement s'accompagne d'injonctions contradictoires entre spécialisation et polyvalence.
- ✓ *augmentation de l'incidence des maladies chroniques, des neurodégénérescences et des poly-pathologies : le progrès des techniques médicales joue un rôle central et paradoxal. En permettant d'allonger l'espérance de vie des personnes dépendantes ou malades, il fait augmenter le nombre de personnes malades ou dépendantes et, par conséquent, les besoins de prises en charge. De plus, le coût et le volume de soins reçus par patient augmentent. Les maladies chroniques et le vieillissement, ouvrant de nouvelles relations à la maladie et aux soins, génèrent des besoins et demandes nouvelles de la part des malades et de leurs proches en termes d'information, de prévention, d'accompagnement social… Ces besoins et demandes incitent, en retour, à faire avancer le progrès des techniques médicales et évoluer les modes de prise en charge.*

+ perte d'attractivité de certaines professions
+ déserts médicaux, concentration des professionnels dans les centres urbains

Population vieillissante dans certains métiers : effet de carrière des personnels →perspectives de départ en retraite importantes et donc potentiel de recrutement important. Environ 300 000 dans les 5 ans à venir.

7. Autres

Des facteurs liés au Plan de retour d'activité autour du **handicap** vers les régions Champagne-Ardenne et Lorraine (notamment autour de la personne en situation de handicap, et plus spécifiquement sur **l'autisme**) : environ 6500 personnes en situation de handicap d'origine française seraient accueillies dans les établissements en Belgique. Pour ce qui est de la situation des Lorrains, la situation est encore mal connue et fait l'objet d'une étude par l'ARS. La Belgique est le seul pays à offrir une possibilité d'accueil aussi importante, pour des raisons historiques et de proximité. Le projet s'inscrit dans le cadre de la coopération transfrontalière et plusieurs rapports (parlementaires et IGAS) montrent une volonté d'améliorer la prise en charge.

Question 2 : quels sont les impacts de ces facteurs sur le fonctionnement et l'organisation des entreprises de votre secteur ?

1. L'émergence de nouvelles fonctions au sein des entreprises ?

Qualité, prévention des risques, développement partenariat sur un territoire, coordination avec les professionnels du soin/ordonnancement, référent handicap/personnes âgées/famille, relation avec les aidants, infirmière en pratique avancée (exemple : prise en charge du patient diabétique)
→La demande et les besoins des personnes prises en charge se situent de plus en plus au niveau d'un **accompagnement global, personnalisé et de longue durée, dans le respect des choix de vie** (maintien au domicile…).

Dans un système de santé se tournant progressivement vers la **prévention et les soins primaires**, tel qu'il se dessine pour l'avenir, les établissements seront amenés à repositionner leurs interventions. Ils seront amenés à recevoir les situations les plus lourdes, au cœur de leurs activités, et donc à se **spécialiser** pour accueillir de manière performante ces cas aigus.
Dans le même temps, les établissements seront amenés à **participer activement au maintien à domicile des personnes malades ou âgées**. Ils devront donc **proposer davantage d'alternatives à l'hospitalisation ou l'hébergement complet** (prises en charge de jour, séquentielles, à domicile) **et mettre en place des services en articulation avec les autres acteurs de la chaîne de soins** (médecine de ville, services d'aide à domicile, aidants familiaux…).
→Les réorganisations viseront à la fois à renforcer un cœur d'activité très spécialisé et à développer des services plus souples et ouverts.

La **coordination interprofessionnelle** tend à se développer.
Sous l'effet du vieillissement des profils accueillis, les activités réalisées au sein des établissements tendent à être plus transversales entre le sanitaire et le médico-social. En effet, les EHPAD, du fait d'une proportion croissante de résidents lourdement dépendants et atteints de polypathologies, mettent en place des unités spécialisées dans les neurodégénérescences et la gérontopsychiatrie, dans lesquelles la médicalisation s'accroît. Parallèlement, certains établissements sanitaires se spécialisent en gériatrie et s'ouvrent aux soins de suite et de réadaptation.

Les opérateurs de la branche vont être incités à diversifier leurs activités au vu des **conditions d'autorisation et de financement plus restrictives** et orientées vers le maintien à domicile et l'accompagnement médico-social.

→De nouveaux profils ou métiers sont apparus dans les établissements sur les aspects de **gestion de l'information et de maîtrise des coûts**. Dans les établissements de grande taille, les équipes administratives se voient renforcées par de nouveaux métiers (**contrôleur de gestion, gestionnaire qualité**…). Des **fonctions transversales en management et logistique** se développent pour gérer les activités de soins ou supports.
+Les profils des directeurs d'établissement se diversifient pour intégrer des compétences en management des organisations.

Par ailleurs, le développement de la chirurgie ambulatoire induira de nouvelles compétences et de nouveaux métiers/fonctions. Activités : programmation et gestion des flux, suivi du patient, intégration de pratiques médico-techniques innovantes. Compétences : polyvalence, gestion des risques, connaissance des étapes de la prise en charge. Métiers/fonctions : brancardier régulateur, infirmier régulateur, infirmier référent, directeur de la régulation.

2. La mutation et/ou la disparition de certains métiers / de certaines compétences ?

Contexte : Récupération Améliorée Après Chirurgie (RAAC) et virage ambulatoire, transfert des prestations des structures collectives à la sphère individuelle et à domicile.

- émergence des **métiers de coordination** du fait du décloisonnement des secteurs sanitaire, social et médico-social, avec un fort impact sur la ligne managériale et le développement de fonctions autour de la coordination des parcours ou des soins.
  Une personne peut être accompagnée par différents professionnels et/ou différents établissements sur son projet de vie /parcours de soins. Cette situation exige une **coordination accrue entre professionnels de filière et de culture professionnelle différente** et a minima la formalisation d'un cadre commun de connaissances sur le public accompagné et ses logiques d'intervention. Ce qui milite dans le sens d'un relatif décloisonnement des filières métiers.
- développement et une consolidation des **métiers liés au siège du fait des regroupements associatifs**.
- mutualisation des ressources sur les territoires avec notamment la mise en place des GHT, mais aussi la reconfiguration actuelle du secteur avec ses nombreuses fusions et regroupements développent des nouveaux métiers peu représentés jusqu'ici : **métiers de l'informatique, métiers du contrôle de gestion, métiers de la qualité, métiers des ressources humaines**
- pour les responsables de secteur, mutation des missions de gestionnaire vers des fonctions de **manager**.

3. L'adaptation des qualifications des salariés (glissement des qualifications, spécialisation, etc.) au sein de la structure ?

Pour tous les professionnels concourants au(x) soin(s), les évolutions vont encore renforcer les exigences, parfois antagonistes - technicité, rationalisation des tâches, mais aussi adaptabilité aux situations, accompagnement des personnes prises en charge et de leurs proches. Au sein de structures sanitaires et médico-sociales spécialisées, et dans le cadre de séjours plus courts, les professionnels devront assurer des **prises en charge globales et graduées**. Ils devront mobiliser pour cela diverses **compétences nouvelles** : **communiquer avec les patients/résidents et leurs familles, agir en matière de prévention et d'éducation, travailler en coordination avec des professionnels de différents niveaux ou cadres d'exercice**…

Le virage de l'ambulatoire va nécessiter un redéploiement des effectifs du secteur sanitaire vers le secteur médico-social et des métiers de l'hébergement vers ceux de l'accompagnement social.
Les entreprises de la branche devront anticiper les besoins d'emploi, profiter du turnover important pour se doter des nouvelles compétences requises, et accompagner les transitions vers les emplois en développement.

En outre, il est attendu des personnels à la fois une maîtrise des techniques de soin plus sophistiquées et des normes de qualité et de sécurité renforcées, une ouverture au travail interdisciplinaire et à la communication avec les aidants, tout en gérant le raccourcissement des durées de séjour, l'augmentation des flux de patients.

À la croisée de leurs impératifs de qualité et d'efficience, l'activité de gestion des parcours va devenir déterminante pour les établissements de la branche. Elle se traduira par une attention accrue portée sur la graduation des soins, la maîtrise et la réduction des durées de séjour, la préparation des sorties, le suivi de parcours.
Les formations devront pour partie être transversales aux spécialités, aux métiers et aux domaines d'activité. La prise en compte des besoins et demandes des patients/résidents sera un thème vecteur de transversalité (bientraitance, gestion de la douleur, soutien à la vie relationnelle, information des aidants…).

L'intégration de la **dimension gérontologique** sera également un axe prioritaire pour tous les métiers concourant aux soins. **La formation à la gestion de parcours** (anticipation des séjours et des sorties, coordination, dossier médical partagé…) **et l'ordonnancement** (optimisation des flux, des plannings, des matériels) devra être renforcée et diffusée parmi les équipes soignantes. On observera ainsi une ou un transfert de tâches, une élévation du niveau de qualification et un développement de compétences propres.

Par ailleurs, l'adaptation aux impacts du **numérique** dans les pratiques professionnelles, mais aussi des spécialisations selon des compétences spécifiques nécessaires à leur activité (troubles psychiques, démences, enfant…) sont à noter.

Zoom sur les TISF : spécialisation vers la périnatalité et évolution en lien également avec les politiques publiques (accompagnement de l'autisme), mais aussi développement de l'accompagnement de la fin de vie.
Zoom sur les responsables de secteur : renforcement du volet managérial et relationnel avec les bénéficiaires et partenaires.

4. Des pénuries de métiers / de compétences à anticiper ?

Des tensions existent dans certains secteurs, notamment dans les établissements accueillant des publics dépendants (personnes âgées et personnes handicapées) ainsi que dans le secteur de l'enfance sur les établissements où il y a une prise en charge permanente.
Travailler en partenariat, en réseaux, faire des conventionnements (achats de prestations médicales ou paramédicales) pourrait contribuer à résoudre en partie ces pénuries de main d'œuvre.

→Tous les métiers de l'intervention à domicile agent, employé, AVS, TISF essentiellement, assistant-e-s maternel-le-s), aides-soignants, jardiniers/bricoleurs, responsables de secteur.

Par ailleurs, l'enclavement territorial, notamment en zone rurale ou transfrontalier, est un facteur de difficulté de recrutement. (Exemple : **a**ides-soignantes dans le département de la Moselle et en milieu rural).

BESOINS EN COMPÉTENCES

Question n3 : quels sont, pour la région Grand Est, les besoins en compétences non couverts dans votre secteur ?

Quels besoins en compétences ?	Besoins récurrents, occasionnels ou émergents ? *(par exemple, projet d'implantation ou agrandissement entreprise)*	À quelle échéance : - Immédiat, - à 2 ans, - à 5 ans ?	Sur quel(s) territoire(s) au sein de la région Grand Est ? *(bassin d'emploi)*	Estimation des effectifs ciblés
CRNE SSMS / UNIFAF				
Santé	Infirmières, IBODE, IADE, aides-soignants, ergothérapeutes, psychomotriciens, kinés.	Immédiat	Tous les territoires	
Médico-social (Personnes âgées)	Aides-soignants	Immédiat Des conditions de travail difficiles et peu attractives	Tous les territoires et spécifiquement en Moselle et en milieu rural	
Médico-social (Personnes handicapées)	Kinés , ergos, psychomotriciens, orthophonistes	Immédiat et récurent En tension depuis plus de 10 ans forte concurrence avec l'exercice libéral et difficulté de fidéliser les salariés		
Médico-social (Petite enfance)	Auxiliaires de puériculture, accompagnants éducatifs et social			

Social	Moniteur éducateur, éducateur spécialisé, éducateur technique spécialisé, technicien de l'intervention sociale et familiale	Difficulté à recruter en internat et structures en hébergement collectif		
Isolement géographique de certains établissements	Direction, encadrement, aides-soignants	Pyramide des âges, faible attractivité des secteurs		
CPRE aide à domicile				
TISF	Besoins récurrents	Immédiat et à venir	Lorraine et Alsace	50
Aides à domicile	Besoins récurrents	Immédiat et à venir	Sur l'ensemble de la région Grand Est	1000 (CDI ou CDD)
Auxiliaire de vie sociale	Besoins récurrents	Immédiat et à venir	Plutôt périmètre lorrain et alsacien	300
Aides-Soignants	Besoins récurrents	Immédiat et à venir	Plutôt périmètre lorrain	100
Garde d'enfants	Besoins récurrents	Immédiat et à venir	Plutôt périmètre lorrain	40
FEPEM				
Assistant ou auxiliaire de vie		immédiat	Surtout bassins ruraux et zones frontalières	+7OOO emplois entre 2011 et 2020 (cf. Etudes Insee)
DRDJSCS				
Technicien de l'intervention sociale et familiale		Immédiat	Alsace	40
DE Accompagnant éducatif et social spécialité domicile		Immédiat		

Question 4 : votre secteur connaît-il des besoins particuliers pour les fonctions supports[12] ?

Quels besoins en compétences ?	Besoins récurrents, occasionnels ou émergents ? *(par exemple, projet d'implantation ou agrandissement entreprise)*	À quelle échéance : - Immédiat, - à 2 ans, - à 5 ans ?	Sur quel(s) territoire(s) au sein de la région Grand Est ? *(bassin d'emploi)*	Estimation des effectifs ciblés
CPRE SSMS/ UNIFAF				
Directions	Besoin récurrent		En zone rurale	En fonction du renouvellement de la pyramide des âges
Informaticiens : configuration Paramétrage **Informaticiens** gestionnaires de l'information hospitalière (data management)	Besoin récurrent Besoin émergent		Partout	
Qualité	Besoin récurrent		Partout	
RH Expertise RH (santé au travail, droit social, gestion des risques…)	Besoin récurrent		Partout	
Notoriété du secteur Ingénierie sociale, recherche et développement, comptable et financière, contrôle de gestion, achats, référents sécurité, gestionnaire des risques	Besoin récurrent		Partout	
Fonctions de communication 2.0 et veille	Besoin émergent		Partout	
Relation Fondation, actionnariat, levée de fonds	Besoin émergent		Partout	

[12] Définition « fonction support » : gestion des entreprises, ressources humaines, recherche & développement, secrétariat, marketing, gestion, etc.

CPRE aide à domicile				
Responsables de secteurs	Besoins récurrents	Immédiat et à 5 ans	Plutôt périmètre lorrain	40
Assistants de secteurs	Besoins récurrents	Immédiat et à 5 ans	Plutôt périmètre lorrain	40
Référent qualité	Besoins récurrents	À 2 et 5 ans	Plutôt périmètre lorrain	5
Fonction marketing, communication	Besoins récurrents	À 2 et 5 ans	Plutôt périmètre lorrain	5
Secrétaires	Besoins récurrents		Aube	3

Ces besoins émergent dans un environnement nouveau et dans un contexte de fusion. Ils entraînent donc des besoins en termes de professionnalisation notamment des équipes de direction, du pilotage de l'ensemble des politiques de gestion par les spécialistes.

Question 5 : quels moyens mettez-vous en œuvre, aux côtés de vos adhérents, pour trouver ces compétences ?

- Développement de dispositifs de promotion interne ?

CPRE SSMS / UNIFAF :
Plan de formation des entreprises, période de professionnalisation, CPF.
1 € /2 de l'OPCA est consacré à la qualification (2015 - 5 millions en Alsace /2.5 en Champagne-Ardenne/6.4 en Lorraine) = 13,9 millions d'€.
232 DEAMP / 91 Aides-soignants /51 DEME/ 59 CAFERUIS + surveillant de nuit et maîtresse de maison.

CPRE aide à domicile :
Emplois Avenir, formation par compagnonnage, VAE, Tutorat, partenariat avec Pôle emploi et les organismes de formation qui forment des demandeurs d'emploi. Action avec Uniformation : accord cadre avec la CNSA pour des formations certifiantes et qualifiantes.

- Mise en relation avec des établissements de formation ? (lycées, CFA, écoles, universités, centres de formation pour adultes)

CPRE SSMS / UNIFAF :
Instituts de formation : IFSI, IFAS IRTS, ESTES, etc.
CFA en Alsace, CFA en Lorraine avec 40 places disponibles.
1/5 de la collecte professionnalisation consacrée à l'apprentissage dans la Branche.

CPRE aide à domicile :
Lycées (Bac Pro, MCAD), Gréta, Afpa, IRTS, Alaji, IFAS, accueil de stagiaires, relation avec les forums métiers des collèges et lycées.

FEPEM :
Participation à un effort indispensable d'explication et de promotion des métiers (prioritairement assistant et auxiliaire de vie) où on manque de candidatures motivées et validées → action à conduire avec Pôle Emploi et l'Éducation nationale, car il faut aussi recruter des jeunes (enjeu : pyramide des âges) et éviter les candidatures par défaut.

- Concertation avec la Région et/ou les autorités académiques ?

CPRE SSMS / UNIFAF :
En Lorraine – formation ATIE/ Contrat de professionnalisation et en 2017 FIFE /contrat de professionnalisation pour former des aides-soignantes en cursus partiels en partenariat avec la Croix-Rouge (organisme de formation) et les OPCA Uniformation et ACTALIANS.

CPRE aide à domicile :
Échanges avec la Région lors de rencontres (ex. : plateformes Afpa-Gréta).

- Développement de partenariats avec d'autres secteurs d'activités ?

CPNE / UNIFAF :
Économie sociale et solidaire, secteur sanitaire et social public avec l'ANFH

CPRE aide à domicile :
Création de passerelles dans la filière établissement / domicile

FEPEM :
Partenariat entre les trois acteurs du service à domicile (entreprises et associations de service, particuliers employeurs), car les métiers sont les mêmes dans les 3 secteurs et les salariés passent d'un statut à l'autre.

Question 6 : quelle(s) voie(s) de formation privilégiez-vous pour répondre à ces besoins en compétences ?

Données CPRE SSMS / UNIFAF

☐ **Voie scolaire et/ ou étudiante** *: la formation des professionnels se fait en alternance formation théorique et pratique, les sites sont qualifiants.*
Les employeurs recrutent les candidats qui ont le plus souvent fait un stage dans leur établissement
1/5 de la collecte professionnalisation consacrée à l'apprentissage.

☐ **Formation continue**

☐ **Des demandeurs d'emploi**

i. En stage de la formation professionnelle - *Précisez :*

1. Formation courtes de professionnalisation

Formations qualifiantes : ADVF, DE AVS, DE AES, TISF, Aide-soignant, CAP accompagnement éducatif petite enfance / auxiliaire puériculture…
En contrats de professionnalisation - *Précisez :* DE AES, Aide-soignant
Promotion sociale des salariés - *Précisez :* **beaucoup de formations dispensées. VAE et périodes de professionnalisation : ADVF, AES, TISF, Aide-soignant et reconnaissance professionnelle (en cours de négociation dans la branche de l'Aide à domicile.**

☐ **Promotion sociale des salariés -** 1 €/2 de l'OPCA consacré au diplômant €
Plan de formation des employeurs et fonds mutualisés de branche : formations qualifiantes
Période de professionnalisation
CPF en abondement des dispositifs Plan et PPRO

☐ **Formation des travailleurs handicapés**
En 2015, l'Alsace a engagé 164.6 milliers d'euros pour la formation de 491 TH, la Champagne-Ardenne a engagé 300.9 milliers d'euros pour la formation de 977 TH, la Lorraine a engagé 304.6 milliers d'euros pour la formation de 1167 TH, soit un total de 770,1 milliers d'euros pour 2635 personnes handicapés d'ESAT en formation.

CPRE aide à domicile

De manière générale, la professionnalisation des salariés est un fil rouge dans l'histoire des structures d'aide, d'accompagnement, de soins et de services à domicile. C'est une ambition forte portée par l'ensemble des partenaires sociaux et les structures de la Branche.
L'objectif est de pouvoir qualifier les salariés, assurer des emplois de qualité et par la même des prestations de qualité auprès des usagers.

IDENTIFICATION DES MÉTIERS LES PLUS RECHERCHÉS

Question 7 : quels sont les métiers les plus recherchés, aujourd'hui et pour les 2 ans à venir, par les entreprises de votre secteur ?

Données CPNE / UNIFAF

Selon l'EE2012, les métiers en tension sont les Kinésithérapeutes, les orthophonistes, les aides-soignants, les médecins psychiatres.

Ces données seront réactualisées par l'enquête emploi 2017 en cours.

Dans le cadre des départs en retraite, le recrutement est constant et régulier. D'autant que la Branche connaît une croissance qui, bien que plus faible qu'il y a 5 ans, reste positive à environ 1 %.

Des métiers avec de fortes difficultés de recrutement

Parmi eux : les masseurs kinésithérapeutes (forte concurrence avec l'exercice libéral, difficulté de fidéliser les salariés), les orthophonistes (forte concurrence avec l'exercice libéral et difficulté de fidéliser les salariés également), les aides-soignants (des conditions de travail difficiles et peu attractives), les infirmiers (une forte concurrence avec d'autres secteurs), les médecins spécialistes notamment psychiatres (impact des numerus clausus), les psychomotriciens (des tensions en raison d'un nombre insuffisant de professionnels formés), les ergothérapeutes (tensions en forte croissance), de nouveaux métiers de cadres (qualité, RH).

Des territoires avec de fortes difficultés de recrutement

Les zones rurales et la zone frontalière avec le Luxembourg sont les zones qui rencontrent le plus de difficultés de recrutement des professionnels « cœur de métier » (aide-soignant, infirmier).

Métier(s)	Sur quel(s) territoire(s) au sein de la région Grand Est ? *(bassin d'emploi)*	Effectifs prévisionnels
CPRE SSMS / UNIFAF		
Aides-soignants (DEAS)	Tous les territoires avec une tension en Moselle	91 (25 en Alsace, 5 en CA et 61 en Lorraine)
Aides Médico psychologiques (DEAMP devenu DEAES)	Tous les territoires	232 (115 en Alsace, 30 en CA et 87 en Lorraine)
Moniteur Educateur (DEME)	Tous les territoires	51 (13 en Alsace, 12 en CA et 26 en Lorraine)
Moniteur d'atelier CBMA (certificat de Branche de Moniteur d'Atelier)	Tous les territoires	45 en 2016 et 45 en 2017 45 minimum
CPRE aide à domicile		
Aides à domicile	Ensemble du territoire Grand Est	Plusieurs milliers

TISF	Ensemble du territoire Grand Est	Plusieurs centaines
Aides-soignants	Plutôt périmètre lorrain	300
Gardes d'enfant	Plutôt périmètre lorrain	120
Diplômés DE AES	Plutôt périmètre lorrain	600
FEPEM		
Assistant ou auxiliaire de vie	bassins ruraux et zones frontalières en priorité	1 500 sur 2 ans
ACTALIANS		
Masseurs-kinésithérapeutes et autres professionnels de la rééducation (60% des projets de recrutement sont jugés difficiles selon l'enquête BMO) Chaque année, les établissements de l'hospitalisation privée recrutent plus de 600 MK salariés, dont une moitié quitte son emploi dans l'année (attractivité de l'exercice à titre libéral)		
IDE (58%)	Grand EST mais site urbain moins concerné et certains domaines d'activité	
AS	GRAND EST même urbain	

Question n°8: quels seront les métiers les plus recherchés à plus long terme (dans les 5 ans à venir) par les entreprises de votre secteur ?

Métier(s)	Sur quel(s) territoire(s) au sein de la région Grand Est ? *(bassin d'emploi)*	Effectifs prévisionnels
CPRE SSMS / UNIFAF		
Kinésithérapeute	Tous les territoires	
Ergothérapeute	Tous les territoires	
Psychomotricien	Tous les territoires	
Orthophonistes	Tous les territoires	
Infirmiers IDE, IADE et IBODE	Surtout en Alsace et Moselle	
AMP	Tous les territoires	
Aides-soignants	Tous les territoires	

Accompagnant éducatif et social		
Auxiliaire de puériculture		
CPRE aide à domicile		
Aides à domicile	Ensemble du territoire Grand Est	Au moins 5000
TISF	Plutôt périmètre lorrain et alsacien	Au moins 300
Aides-soignants	Plutôt périmètre lorrain	600
Gardes d'enfant	Plutôt périmètre lorrain	250
Diplômés DE AES	Plutôt périmètre lorrain	1200
Responsables de secteur	Plutôt périmètre lorrain	40
FEPEM		
Assistants de vie ou auxiliaires de vie	Tout le territoire régional	7 000 sur 10 ans
Assistants maternels		
ARS		
Aides-soignants (-20% d'inscrits au concours + difficulté de remplir les sections).		
Métiers de la rééducation (kiné, orthophonistes, orthoptistes)	Champagne-Ardenne	

⌑ STRATÉGIE DU SECTEUR POUR FORMER EN RÉGION GRAND EST

Question 9 : quelles sont les priorités fixées en 2017 par la branche en matière de formation, toutes voies confondues, sur la région Grand Est ?

CPRE SSMS / UNIFAF

Favoriser l'accès à la qualification dans une logique de parcours professionnels
Développer les compétences de base des salariés
Soutenir l'intégration des jeunes dans la Branche notamment par la voie de l'alternance et l'accompagnement des emplois d'avenir
Contribuer au développement des compétences des travailleurs handicapés d'ESAT et à la professionnalisation des encadrants
Soutenir les formations professionnalisantes
Contribuer à l'appropriation des évolutions législatives et réglementaires et accompagner les mutations des associations
Renforcer la culture RH, privilégier les démarches GPEC pour accompagner et prévenir les risques professionnels

→Les conseils régionaux des 5 ex régions (Grand Est et Bourgogne-Franche-Comté) se sont mis d'accord pour financer des actions ergothérapeute, kinésithérapeute, psychomotriciens.

ACTALIANS

CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION PRIORITAIRE	DEAS	1 435 h	12 €/h	OUI	uniquement le reste à charge coût pédagogique
	DEAS renforcé	1 435 h	15 €/h	OUI	uniquement le reste à charge coût pédagogique
	DEAES	665 h	12 €/h	OUI	uniquement le reste à charge coût pédagogique
	DEAES renforcé	665 h	15 €/h	OUI	uniquement le reste à charge coût pédagogique
	DE psychomotricien / ergothérapeute / diététicien	1 496 h	12 €/h	NON	uniquement le reste à charge coût pédagogique
CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION NON PRIORITAIRE	Formations diplômantes > niv III	1 200 h	9,15 €/h	NON	uniquement le reste à charge coût pédagogique
	Formations diplômantes < ou = niv III	1 200 h	9,15 €/h	OUI	uniquement le reste à charge coût pédagogique
	Formations RNCP non prioritaires	600 h	9,15 €/h	OUI	uniquement le reste à charge coût pédagogique
	Formations qualifiantes hors RNCP avec lien CCU	400 h	9,15 €/h	OUI	uniquement le reste à charge coût pédagogique
	Contrats renforcés L.6325-1-1	1 435 h	15 €/h	OUI	uniquement le reste à charge coût pédagogique

CPRE aide à domicile

Dans le cadre du développement de la formation professionnelle continue, la Branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile encourage et prône le développement d'une **politique active de professionnalisation et de qualification des salariés, de modernisation des structures**.
Elle encourage les actions permettant la mise en œuvre de parcours professionnels notamment pour renforcer le maintien dans l'emploi ou la reconversion professionnelle des salariés.

Au regard du développement de l'activité des structures auprès des personnes en situation de handicap, la CPNEFP préconise aussi le développement de formations préparant les salariés à l'intervention auprès de ces personnes.

Les exigences du développement et de l'adaptation des compétences des salariés sont importantes et demandent des formations spécifiques dans le cadre de la formation professionnelle tout au long de la vie.
Face au constat de sous-utilisation des dispositifs de formation par les structures de moins de dix salariés, la Branche soutient l'action menée par UNIFORMATION en faveur de ces structures.

La CPNEFP rappelle que les actions de type « analyse de la pratique » ou « soutien psychologique » ne peuvent entrer dans le cadre de la formation professionnelle continue.

Pour la CPNEFP, la **recherche de cofinancements** notamment dans le cadre des engagements régionaux de type EDEC/ADEC est une démarche nécessaire à poursuivre.
Renforcer la formation des tuteurs et éventuellement la formation des maîtres d'apprentissage pour conforter les formations en alternance.

La CPNEFP rappelle aussi la nécessité de prendre en compte :
- les besoins en formation des salariés de la filière administrative ;
- l'obligation de former les personnels paramédicaux ;
- les formations à la gestion des fins de carrières pour les salariés séniors.

Concernant les fonds de la professionnalisation, les partenaires sociaux de la Branche font le constat suivant :
- par rapport aux années précédentes, les périodes de professionnalisation sont à maintenir, voire à soutenir ;
- le recours aux contrats de professionnalisation se développe et doit être poursuivi, notamment pour les salariés de plus de 45 ans (séniors).

Pour 2017, la CPNEFP convient des priorités suivantes :

I - Encourager les cursus diplômants, quel que soit le niveau de qualification.
Pour les niveaux V, la CPNEFP affirme que le DEAES spécialité Accompagnement à la vie domicile représente le diplôme de référence de la Branche de l'Aide à Domicile. Elle encourage donc l'obtention du DEAES spécialité Accompagnement de la vie à domicile ou spécialité Accompagnement de la vie en structure collective, de la MCAD, du DEAS, prioritairement par la VAE.

Face à la conjoncture, elle encourage également l'obtention du **Titre Assistant de Vie aux Familles**, mais pour le DEAES et le titre ADVF, la CPNEFP souhaite répartir les qualifications de la façon suivante :

- **65% de DEAES (spécialité accompagnement de la vie à domicile ou en structure collective) ou MCAD**
- **35% de Titres Assistant de Vie aux familles**

Dans le cas d'une VAE partielle, la CPNEFP réaffirme la nécessité d'accompagner prioritairement les salariés concernés en vue de l'obtention du diplôme visé dans le cadre légal du délai de 5 ans.

Hors dispositif CPF, la CPNEFP réaffirme sa volonté de privilégier l'obtention d'un titre ou diplôme complet et **refuse le financement de CCP ou CQP isolés**.

- **Pour les niveaux IV : l'obtention du DE TISF prioritairement par la VAE.**
- **Pour les personnels encadrant et notamment les responsables de secteur : encourage l'obtention de qualification de niveau III et II.**
- **Pour les personnels de direction : favoriser les demandes de formation et de VAE des professionnels de direction aboutissant à une qualification de niveau III, II, I, inscrite au RNCP, conformément aux dispositions légales et réglementaires.**

II - Favoriser les actions de formation de perfectionnement et/ou évolution des compétences liées à l'emploi occupé

En dehors de l'obtention des certifications, les autres actions de formations professionnalisantes doivent permettre de développer les compétences techniques et relationnelles des salariés.

III - Dans le cadre des périodes de professionnalisation :

La durée est maintenant ramenée à 70 h pour toutes les structures.

Il est proposé de retenir comme actions et publics prioritaires : **seules les qualifications / certifications inscrites au RNCP et celles inscrites dans la classification de la Branche sont acceptées**, ce qui peut éventuellement permettre d'intégrer certaines formations universitaires.

IV - Formation des jurys de VAE

La CPNEFP souhaite favoriser la formation des salariés en vue de leur participation aux jurys visant la certification de diplômes reconnus par la Branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domiciles.

V - Dans le cadre du CPF

Conformément aux dispositions légales, sont éligibles au compte personnel de formation dans la Branche de l'aide, de l'accompagnement des soins et des services à domicile :

L'accompagnement à la validation des acquis de l'expérience (VAE)

Les formations inscrites au registre national des certifications professionnelles et tout particulièrement :
- le DEAES (spécialité Accompagnement de la vie à domicile ou en structure collective)
- le DEAS
- la mention complémentaire Aide à domicile
- le Titre professionnel d'Assistant de vie aux familles
- le DETISF
- le DEI
- le DECESF
- le BTS services et prestation des secteurs sanitaire et social
- le CAFERUIS
- le CAFDES

Les formations permettant d'acquérir le socle de connaissances et de compétences défini par décret.

L'utilisation du compte personnel formation doit permettre de suivre des formations ou de valider ses acquis au travers d'une démarche de VAE.

La liste de ces formations pourra faire l'objet de modifications, compléments et actualisation par avenant au présent accord ou sur proposition de la CPNEFP en attendant la révision des classifications.

FEPEM

Les métiers de l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie et handicapées ; stages financés par la Région par Pôle Emploi et par les OPCA (POEC).
POEC formations certifiantes : 330 places en 2017 sur le Grand Est sur tous les métiers des particuliers employeurs – le plus gros effort FPSPP

Question 10 : Y a-t-il des moyens particuliers mis en œuvre par la branche en 2017 en faveur de l'apprentissage sur la région Grand Est ?

(ex. : utilisation du fonds de la professionnalisation, soutien aux projets « qualité » des CFA, équipements dans les CFA, etc.)

CPNE / UNIFAF

Affectation d'1/5 de l'enveloppe professionnalisation consacrée à l'apprentissage.
12 diplômes éligibles définis notamment sur les principes suivants : besoin en emploi et non-concurrence du contrat de professionnalisation.
Se concentre davantage sur les formations longues.
→ **Baisse constante de l'apprentissage ses dernières années**, cela s'expliquerait en partie par la montée en puissance des emplois d'avenir. Dans une branche faible utilisatrice de l'alternance : 0.27 % pour le contrat d'apprentissage, contre 1.50 % toutes branches confondues. 0.29 % pour le contrat de professionnalisation, contre 0.90% toutes branches confondues.

Les CFA labellisés par la Branche

CFA Alsace

92 places ouvertes au CFA ARAASSM
32 apprentis formés en 2014 (sur 184 formés entre 2012/2014)
Certifications visées DEES, DEME, ESF, DECESF, DEEJE, DETISF, DEASS ,DEAS

CFA Lorraine

40 places ouvertes au CFA IRTS de Lorraine
Certifications visées DEES, DEME, DECESF, DEEJE, DETISF, DEETS
30 apprentis formés en 2014 (sur 118 formés entre 2012/2014)
5 places ouvertes dans un CFA Hors les murs pour la formation DEI

CFA Champagne-Ardenne

Pas de CFA en Champagne-Ardenne
➔ **Proposition : mettre en place des contrats d'apprentissage partagés au sein de GEIQ pour les plus petites associations.**

ACTALIANS

Soutien aux projets « qualité »

Question 11 : quels sont les objectifs fixés par la branche en 2017 en matière de formation continue sur la région Grand Est ?

Pour chaque OPCA concerné

CPNE /UNFIFAF	*Types de formations ciblées* *(certification de branche, autres qualifications, professionnalisation, etc.)*	*Effectifs visés*	*Budget prévisionnel*
POE			
Contrats de professionnalisation			
Formation de salariés	½ consacré à la qualification, l'autre moitié à l'adaptation au poste.		

Nécessité de délocalisation des formations de niveau V et de pré qualification des personnes les plus éloignées de l'emploi.

CPRE aide à domicile

Expression des besoins 2017 dans le cadre des projets cofinancés CNSA

Synthèse expressions des besoins des adhérents AD ayant répondu pour les projets cofinancés CNSA - mi février 2017			Montant		nb pers		Montant	nb pers
Certifiant Intervenant	VAE	TOTAL	1 803 957,87	4,4%	1 193	1,8%	18,0%	3,5%
		dont DE AVS / DE AES	951 980,17		680			
		dont ADVF	707 744,00		442			
	Formation	TOTAL	5 559 440,23	13,6%	1 194	1,8%		
		dont DE AVS / DE AES	1 943 239,50		268			
		dont ADVF	1 972 527,07		393			
Certifiant Encadrement	VAE	TOTAL	43 926,16	0,1%	23	0,0%	2,6%	0,4%
	Formation	TOTAL	1 025 199,89	2,5%	218	0,3%		
		dont CAFDES	261 950,70		28			
		dont CAFERUIS	231 933,34		26			
		dont RS	377 154,76		145			
Professionnalisant intervenant			30 720 777,92	75,2%	62 642	92,8%	79,3%	96,1%
Professionnalisant encadrement			1 671 965,20	4,1%	2 200	3,3%		
		Total général	40 825 267,28	100,0%	67 470,00	100,0%	100,0%	100,0%

<u>Question 12</u> : quelles sont les actions de formation pour les demandeurs d'emploi prévues par l'/les OPCAs de branche en 2017 (dans le cadre de POE, de contrats de professionnalisation, etc.) ?

Pour chaque OPCA concerné :

CPNE / UNIFAF	*Types de formations ciblées* *(certification de branche, autres qualifications, professionnalisation, etc.)*	*Effectifs visés*	*Budget prévisionnel*
POE	En Alsace pas en 2016 En Lorraine, quelques expériences de DEAES en 2016 (7 personnes) En Champagne 9 personnes sur les fondamentaux de la personne âgée en EHPAD.	Développement faible de ce dispositif, durée insuffisante pour la certification, dispositif mal connu Le dispositif demeure réservé à des emplois peu ou pas qualifié et à des fonctions support.	
Contrats de professionnalisation	DEAMP – DEAES DEAS cursus partiel Fonctions support	167 en 2016 101 en Alsace 19 en Champagne-Ardenne 47 en Lorraine Recours très faible dans la branche 0.2% contre 1.2 % dans les autres secteurs, dispositifs perçus comme coûteux, pas de poste budgété par les autorités de tutelle, en concurrence avec les emplois aidés	
Formation de salariés	Cf schéma	Cf schéma	

AGEFOS PME Grand Est	Types de formations ciblées (certification de branche, autres qualifications, professionnalisation, etc.)	Effectifs visés	Budget prévisionnel
POE	AGEFOS PME Grand Est : Détail par territoire = Alsace :	29 groupes 370 stagiaires 9.000 heures de formation 17 groupes de 12 à 14 DE soit 237 stagiaires	1.192.000€ HT 687.000 €HT (+ du

	ADVF (Assistante de Vie aux Familles) DEAES MCAD ADVD Conducteur Accompagnateur (CAPMR) Champagne Ardenne : ADVF ADVD Conducteur Accompagnateur (CAPMR) Lorraine : ADVF ADVD Conducteur Accompagnateur (CAPMR)	3 groupes de 12 à 14 DE soit 38 stagiaires 8 groupes de 12 DE soit 96 stagiaires	FIFE) 157.000€ HT 308.000€ HT (+ du FIFE)

CPRE aide à domicile	*Types de formations ciblées* *(certification de branche, autres qualifications, professionnalisation, etc.)*	*Effectifs visés*	*Budget prévisionnel*
POE	ADVF		
Contrats de professionnalisation	ADVF, DEAVS, DEAES, DE TISF, DE AS, …		
Formation de salariés	Formations métiers		
Emploi d'avenir	ADVF, DEAVS, DEAES		

Question 13 : avez-vous d'ores et déjà répondu à un appel à projets du fonds paritaire de sécurisation des parcours professionnels(FPSPP) pour l'année 2017 ?

CPRE SSMS / UNIFAF

Oui, sur l'axe MUTATIONS ÉCONOMIQUES /POE/BC/TPE/PME
Unifaf a répondu à l'appel à projets MUTATIONS ÉCONOMIQUES demande à hauteur de 1 988 969 €.
7 axes structurent ce projet :

- l'accompagnement des coopérations et regroupements associatifs
- l'accompagnement des mutations économiques et technologiques des établissements sanitaires et sociaux
- le soutien des structures d'accueil des migrants
- l'évolution des métiers des organismes de formation
- la conduite du changement et l'accompagnement des mutations
- la sécurisation des publics les plus fragiles
- la transition énergétique et le développement durable

⌑ PLANS D'ACTIONS ORIENTATION / FORMATIONS PROFESSIONNELLES

En complément de la démarche de COT en cours ou à venir,

Question 14 :quelles seraient les actions prioritaires et concrètes pour lesquelles vous seriez prêt(e)s à vous engager aux côtés de la Région sur le champ de la promotion des métiers, en Grand Est, dès aujourd'hui et pour les 5 prochaines années ?

CPNE / UNIFAF

Une journée événementielle avec nos adhérents pourrait être proposée.
La promotion des métiers est faite par les instituts de formation.
La participation des employeurs au forum des métiers est envisageable.
Une collaboration encore plus étroite avec les collaborateurs du SPRO nous permettrait de renforcer la promotion de nos métiers.

CPRE aide à domicile

Promotion auprès des acteurs des métiers de l'aide à domicile. La CPRE Grand Est est partie prenante des groupes de travail initiés par la Région Grand Est.
Promotion des métiers auprès des demandeurs d'emploi, étudiants en collaboration avec les organismes de formation, pôle emploi et les missions locales.
Promotion des métiers via les fédérations d'employeurs (exemple : action porte ouverte d'une semaine sur l'ensemble des territoires des associations Una en lien avec les médias).

FEPEM
Diffusion DVD
Participation à des forums et autres opérations de présentation des métiers et de rapprochement entre l'offre et la demande.

ARS
Articulation avec le PRS 2.

Les branches sont prêtes à s'engager sur la promotion des métiers, elles sont dotées d'outils.
➔ Présenter réellement les métiers qui ne sont pas des « emplois précaires » ou « sous-emploi » :

- Attractivité des métiers et possibilité de polycompétences/transversalité (bloc de compétences)
Exemple : aide à domicile, périscolaire, cours de musique. Convention Pôle Emploi/UDES signée pour ce type d'expérimentation.
Exemple : aide à domicile, relais du corps médical grâce au numérique. Rencontre Région/Département de Médecine de l'Université prochainement.
- Attractivité des métiers et valoriser les possibilités de carrière + lien avec les territoires (ruralité)

Piste : Campus des métiers et des qualifications ?

Question 15 : quelles seraient les actions prioritaires et concrètes pour lesquelles vous seriez prêt(e)s à vous engager aux côtés de la Région sur le champ de la formation professionnelle, en Grand Est, dès aujourd'hui et pour les 5 prochaines années ? Quels sont les engagements que vous souhaitez prendre aux côtés de la Région pour préparer les compétences de demain ?

CPRE SSMS / UNIFAF
- Communiquer les résultats de l'Enquête Emploi 2017 à venir et construire sur la base de ces résultats un plan d'actions pluriannuel dans le cadre d'un COT ou d'un COS
- Participer à des zooms particuliers sur certains métiers ou territoires
- Innover en créant un GEIQ « petits employeurs » pour recruter des professionnels, former et qualifier des demandeurs d'emploi (en alternance)
- Soutenir les actions en matière d'appui de modernisation de l'appareil de formation, notamment en matière de digital
- Se coordonner avec les services de la région pour mener des actions cohérentes et convergentes en matière d'achat et de qualité
- être partie prenante de l'animation du SPRO et favoriser la coordination des opérateurs
- favoriser le développement des actions au service de l'accès aux compétences clés
- favoriser l'accompagnement des demandeurs d'emploi vers la qualification en lien avec les besoins en recrutement de la Branche
- mettre en œuvre le principe de subsidiarité dans le financement de la prise en charge améliorée
- appuyer la conception, la mise en œuvre et le pilotage des dispositifs d'appui sectoriels visant à sécuriser les parcours professionnels des actifs de la Branche.

CPRE aide à domicile

Engagement d'accueillir des stagiaires en formation et présentation des métiers en partenariat avec les organismes de formation.
Engagement à évaluer annuellement les besoins en compétences pour adapter l'offre à la demande.
Anticiper les reconversions professionnelles avant les inaptitudes des salariés avec des moyens financiers hors plan de formation.
Engagement à recruter sur des postes administratifs en CDI en bénéficiant du maintien du dispositif ILE dans notre secteur d'activité par la Région.

Les enjeux de recrutement et d'attractivité

La Branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile va avoir à faire face à des enjeux majeurs en termes de recrutement dans les années à venir.
Un enjeu fort pour demain : le renouvellement des compétences au regard de la pyramide des âges des salariés de la branche toutes filières confondues. Près de la moitié des salariés de la Branche ont en effet plus de 45 ans.
Les 2/3 des aides à domicile, du personnel soignant et des TISF, ont plus de quarante ans.
Pour des raisons d'usure professionnelle, certaines quittent le métier bien avant l'âge de la retraite. À moyen terme, c'est la question du renouvellement de la population salariée qui se pose. Les actions de GPEC[2] initiées dans les structures vont pouvoir permettre d'anticiper au mieux ces évolutions. L'attractivité des métiers de la Branche est donc un enjeu fondamental en lien avec la politique de professionnalisation, mais aussi avec les conditions de travail, dont les questions salariales.

Les enjeux liés à la gestion des âges

Point clé des problématiques de la branche, la prise en compte des seniors doit s'envisager sous plusieurs angles :

- le rééquilibrage de la pyramide des âges par une politique de recrutement adaptée, en tenant compte des problématiques de vieillissement sur certains métiers
- la revalorisation des métiers de la branche doit se poursuivre afin qu'ils soient plus attractifs pour les jeunes
- la construction de parcours professionnels en proposant des 2e et 3e parties de carrière pour favoriser la mobilité interne et externe
- le tutorat, mis en place dans près de la moitié des structures (46%) doit s'intensifier et se professionnaliser. Il représente en effet une pratique particulièrement adaptée dans le cadre du renouvellement de la pyramide des âges et du transfert des savoirs.

Les enjeux liés à la pénibilité et aux risques professionnels

L'inaptitude professionnelle est fortement liée à l'âge. Au-delà des politiques de prévention largement mises en place par les associations du secteur (73% d'entre elles), le développement de plans de qualifications et d'évolution professionnelle de 2e et 3e partie de carrière est un facteur de réduction des situations d'inaptitudes.

Les enjeux liés à la diversification des activités

Avec l'émergence de nouveaux besoins, l'activité des structures se diversifie depuis quelques années vers de nouveaux services (portage de repas, services liés à la petite enfance en situation de handicap ou non…). Cela entraîne la création de nouveaux métiers dans la branche.

Les enjeux liés à la fusion / mutualisation des structures

Outre l'impact possible sur les effectifs, les fusions - et les réorganisations qui en découlent - impliquent l'évolution notamment des métiers d'encadrement. Cela pose la question du profil des salariés d'encadrement et en particulier des responsables de secteurs, dont on sait que seule la moitié est formée au management.

De manière générale, la formation et la professionnalisation des salariés sont au cœur des préoccupations de la Branche aide à domicile.

[2] Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences

FEPEM

Participation à l'alimentation d'une banque de données, à partir de notre observatoire de branche ; participation à des études prospectives, si des financements sont disponibles. Pas de métiers réglementés pour ce secteur, les données de l'OREF Grand Est ne peuvent donc pas s'appliquer. Ne pas avoir une approche par diplôme.

DRDJSCS

Amélioration qualitative des formations
Déploiement de l'apprentissage dans les métiers du sanitaire et social
Analyse de l'insertion professionnelle, suivi de cohorte
Accompagnement de la fonction tutorale

ARS

Développer l'apprentissage par simulation

Pistes d'action évoquées en séance :

Convention d'application spécifique aide à domicile (regroupant entreprises, associations, particuliers employeurs) – déclinaison du COT Sanitaire et Social à démarrer rapidement

Zoom sur les IBODE : projet OPCA / employeur / Région à relancer. 1 seul jury en septembre.

Poursuivre les expériences de comité de financeurs sur les territoires

Réfléchir aux modalités de prise en charge annexes (hébergement, restauration) qui ne sont pas financées dans les coûts pédagogiques.

Complexité dans l'offre de formation :

- AS niveau V et infirmière niveau II. Pas de niveau intermédiaire, hormis le BAC PRO ASSP qui n'est pas reconnu par les professionnels.
- TISF : la rigidité du diplôme interdit les parcours pour les salariés (référentiel pédagogique DRDJSCS).

Développement de l'apprentissage : une solution pour les territoires ruraux ?

Annexe n°7 : Contribution des instituts de formation

COT des métiers Sanitaire et Social Grand Est
Phase de consultation - contribution des instituts de formation financés par la Région / préconisations
Destinataires de ce document de travail : membres des groupes de travail COT - ne pas diffuser 02/05/2017

	PRIORITE 1: Observer pour décider	PRIORITE 2: Promotion des métiers	PRIORITE 3: Formation professionnelle comme levier de compétitivité						
			Généralités	Focus sur l'innovation pédagogique	Focus sur le développement de la recherche dans le domaine paramédical et son impact sur les formations	Focus sur la qualité de l'alternance	Focus sur l'évolution du public entrant en formation	Focus sur l'inscription des formations sanitaires supérieures dans le schéma LMD et l'ouverture à l'international	Focus sur l'évolution du périmètre régional
IFSI du territoire lorrain **-Sarreguemines** **-Verdun et Bar-le-Duc** **-Saint Dié des Vosges** **-Forbach** **-Sarrebourg** **-Lionnois (CHRU Nancy)** **-Épinal et Neufchâteau** **-CPN Laxou** **-CHR Metz-Thionville et CH Briey**	Une meilleure coordination des commandes d'enquêtes (entre les différents commandiataires)	Maintien de la dynamique de participation aux manifestations locales (importance du local quant aux recrutements) : participation à des forums d'orientation, intervention dans les lycées, organisation portes ouvertes, etc.	***Optimisation de l'offre*** : Maintien d'un maillage territorial dans la répartition des IFSI sur le territoire --> mises en stage territoriales (opportunités d'emploi) Renforcement de la coopération entre IFSI à l'échelle des groupements hospitaliers de territoire	Mise en place des méthodes pédagogiques socioconstructivistes : analyse des situations : comprendre, agir, transférer. Développement en cours de la simulation en santé				Création d'un GCS : groupement de coopération sanitaire entre les IFSI lorraines. C'est l'interlocuteur unique qui négocie avec l'Université. --> accès à la plateforme ARCHE	
	Etre destinataire de l'analyse des résultats des enquêtes commandées		***Formation professionnelle tout au long de la vie:*** Valoriser et renforcer les partenariats intra et inter territoriaux et les partenariats IFSI-IFAS Encourager les mobilités erasmus/transfrontalières	Déploiement d'un dispositif d'accompagnement individualisé dans la gestion des parcours de formation : l'étudiant au cœur du dispositif.					
			Accompagner les évolutions de formation: Amélioration des équipements techniques et pédagogiques des Instituts (rénovation architecturale) Création d'espaces collaboratifs de travail (plates formes d'échanges, outils réseaux, équipements de visio-conférence, de télétravail, système d'informatisation)						

Croix Rouge française Institut régional de formation sanitaire et social Grand Est		La priorité doit être donnée à la conception d'outils de communication et de promotion des métiers de la filière. Organisation de journées portes ouvertes, d'animations et d'opérations thématiques Présence dans les salons et foires dédiés à l'emploi et à la formation.	Une plus grande souplesse est souhaitée concernant l'adaptation des dispositifs de mobilisation d'actions de formation initiale/continue aux particularités locales (en lien avec les services de l'emploi et autres opérateurs financiers du champ de la formation).	Développement de projets de mutualisation intra-filières, inter-filières et inter-instituts : -développement de la simulation en santé (AS/IDE), -développement de la coordination pédagogique transversale, mutualisation supports/interventions pédagogiques Optimisation de l'accès aux ressources documentaires universitaires (streaming, utilisation/accès aux Moocs) Optimisation des centres et espaces documentaires Développement et optimisation de plateforme d'apprentissage à distance (e-learning) Démarche orientée compétences Suivi pédagogique individuel formalisé et à la demande Mise en place d'outils de suivi, d'auto-évaluaiton et de progression Créativité et proactivité pédagogiques : scenarri pédagogiques, jeux de rôles, chambre des erreurs, etc.		Proposer une alternance intégrative Prévoir la professionnalisation des encadrants et tuteurs de stage Préparer les stages (objectifs personnels) et les retours de stage. --> collaboration avec l'établissement d'accueil primordiale.	La diversité socio-culturelle des apprenants amène les instituts à développer des accompagnements individualisés: face à face pédagogique à variables multiples, temps dédiés à la coordo pluridisciplinaire.		
IFAS du territoire lorrain **-Bar-le-Duc** **-Brieg** **-Remiremont** **-Saint-Avold** **-Saint Dié des Vosges** **-Sant'est IFAS** **-Sarrebourg**	Multiplication des enquêtes (OREF, DRESS, ARS, Région, etc.) Mieux connaître l'insertion professionnelle du public pour adapter les parcours de Renforcer la culture Qualité engagée	Importance de l'engagement actif des IFAS quant à la promotion des métiers (participation forums organisés par mairies/collèges/lycées, organisation de portes ouvertes) Développement nécessaire de nouvelles stratégies de communication pour la promotion du	Maintien d'un maillage territorial de proximité en lien avec les besoins en compétences identifiés sur les territoires Collaboration forte entre institus et établissements de santé et médico-sociaux du territoire qui accueillent des stagiaires	Nécessaire investissement dans de nouvelles pédagogies plus innovantes (numérique, Foad, jeu en formation...) Simulation en santé : équipements et moyens nécessaires à développer pour les AS.					

Instituts de formation Alsace **-CFPP Colmar** **-IFMS Mulhouse** **-IFSI Rouffach** **-IFSI Saverne** **-IFSI-IFP Strasbourg** **-IFSI Sélestat** **-IFSI Brumath** **-IFSI Erstein** **-IFSI Haguenau** **-IFSI Saint-Vincent** **• GHT 10 établissements rattachés :** **-IFSI/IFAS Brumath** **-IFAS Bischwiller** **-IFSI Erstein** **-IFSI/IFAS Haguenau** **-IFSI/IFAS Sarrebourg** **-IFSI/IFAS Saverne** **-IFSI/IFP/IFCS/IFAS/IFA/IFMK/IADE/ESF Strasbourg** **-IFAS Wissembourg**		Poursuivre la participation des instituts dans les forums des métiers, les journées universitaires et l'organisation de portes ouvertes.	Réflexion à mener sur le développement des modalités de formation différentes : contrat apprentissage, contrat de pro	Formalisation du concept compétence dans le projet pédagogique Approche pédagogique situationnelle - travaux en groupes restreints Laisser une place active et engagée à l'apprenant Indispensable d'intégrer le numérique dans toutes les formations en santé (vecteur du travail en interprofessionnalité)		Proposer une offre de stage diversifiée et l'ouvrir davantage sur l'extra-hospitalier notamment vers les modes d'exercice et de collaboration interprofessionnels (maisons de santé, infirmières libérales,...)	Renforcement et équité des prestations sociales versées aux étudiants à envisager	Émergence d'une filière universiataire en santé. Faciliter l'accès aux formateurs à des masters, doctorats et formations continues	
				Appropriation des outils numériques pour les formateurs (accompagnement spécifique)		La vigilance apportée sur la formation des tuteurs doit être maintenue (valorisation du temps consacré à ces missions de tutorat).			
				Poursuivre collaboration Instituts/Université : plateformes commmunes et d'ingéniérie pédagogiques: échanges internet, e-learning, Moocs, plateforme de simulation, classes inversées,...					
				Développer la culture de l'interprofessionnalité au sein de chaque GHT					

IFSI-IFAS de Sarrebourg	Poursuite de la participation des instituts aux enquêtes mais avec plus de concertation entre les enquêteurs afin d'éviter la démultplication des enquêtes + retour sur les résultats à communiquer aux instituts	Développer une communication plus "voyante"	Mettre systématiquement en place des préparations aux concours (métier d'infirmier va devenir un métier exercé en 2nde ou 3ème carrière).	Enseignements " cœur de métiers" à mettre sur plateforme (tous les IFSI) afin que les équipes pédagogiques puissent développer d'autres projets : simulation, chambre des erreurs, etc.	Groupe de travail régional avec un coordinateur : organisation de colloques/journées de recherche afin de valoriser les productions.				Concurrence entre les instituts : coordination régionale pour les concours, les mutations, serait un +.
	Instaurer des réunions régulières des directeurs d'instituts et décideurs régionaux autour des questions d'attractivité et d'insertion des métiers du sanitaire et social.	Mettre en place une journée annuelle de l'infirmière et de l'aide-soignante (portes ouvertes)	Lutter contre les abandons en cours de formation (groupe de travail à mettre en place) Faciliter les recours directs et personnalisés: consultation avec assitantes sociales, psychologues, psychiatres (1ère et 2nde consultation financées par les instituts) Créer "École de la 2nde chance" pour étudiants en échec						
			Coordination régionale indispensable pour que l'offre soit adaptée aux spécificités du territoire						
			Élargir l'équipe pédagogique en associant des cadres de rééducation, conseillers pédagogiques EN, techniciens TIC, formateurs d'autres écoles de santé, etc. -->						
			Renforcer liens instituts/Université : nomination d'un coordinateur + ouverture d'une filière en soin au sein de						
			Mise en place de formations post-diplôme: en priorité réanimation, personnes âgées, urgence. --> rapprochement entre IFSI et écoles de spécialité incontournable.						
Ecole de sages-femmes METZ	Contribution commune des 4 écoles de sages-femmes à envisager		Systématiser / étendre une démarche qualité au sein des instituts	Continuer le développement de la pédagogie inversée et développer cette modalité à tous les enseignements (déjà le cas pour l'obstétrique et la gynécologie). Poursuivre la simulation en santé (déjà le cas depuis 2016 - totalité de l'équipe pédagogique formée) et mutualiser le centre avec les autres instituts du territoire. Outils numériques - Serious Game	Recherche en périnatalité		Pas d'accompagnement (formation, financier) pour les sages-femmes se destinant à exercer leur activité en libéral		
	Engager une étude annuelle par l'Oref sur le Numérus Clausus			Développer l'accès à des plates formes d'enseignement en e-learning en anglais et anglais médical Développer la mutualisation interfilières : cours ESF/école puer/IFSI					

CHU de REIMS		Fluctuation du nombre d'inscrits sur les 4 dernières années mais pas d'impact organisationnel pour les instituts à ce jour.		Intégrer dans les projets pédagogiques de chaque institut des enseignements mutualisés inter-filières, des tables rondes pluri-professionnelles et des simulations interdisciplinaires	Promouvoir des cursus universitaires complets pour certains cadres formateurs paramédicaux	Travail de coordination territoriale des stages, notamment par certains pôles de formation à réfléchir.	Précarité de certains étudiants du fait de retards d'attribution de bourses Permettre le recours à des professionnels spécialisés (au sein des Instituts) pour apporter aide spécifique aux étudiants en difficultés Créer des postes de "conseillers d'éducation" pour gérer les problématiques générales de la vie étudiante	Liens avec l'Université : problèmatique de conventionnement. Pas orienter uniquement vers les UFR de Médecine. Car Staps/physique/Biologie/Psychologie constituent des ressources préciseuses pour certaines formations paramédicales. Envisager le dispositif ERASMUS pour un groupement d'Instituts au sein d'un
				Utilisation de la téléformation (Cf.télémédecine) à développer : les formateurs pourraient interagir entre eux pendant les enseignements.	Constituer des équipes transversales spécialisées en recherche clinique, sciences de l'éducation des professions paramédicales			
				Développement de la simulation en santé (avec différents niveaux de pratique : moyenne/haute fidelité)	Regrouper les expertises, les initiatives et les projets (domaine de la recherche paramédicale)			
				Développement du "blended-learning" (combinaison de séquences en ligne et de séquences en présentiel)				
Instituts de formation des cadres de santé Grand Est	Étudier la population des professionnels "faisant fonction" / indicateur	Maintien de l'existant : rencontre des 3 IFCS (avec tous les étudiants): réflexion sur thématiques partagées, présentation travaux communs,...) La promotion des métiers cadres de santé se fait en fin de formation des métiers socles pour aborder les évolutions professionnelles possibles.	Concertation à prévoir avec 3 IFCS afin de proposer une offre de formation continue harmonisée et thématisée en fonction des sites et des ressources diponibles. Maintenir les 3 concours					

				Développement de nouveaux outils numériques et de communication (platesformes collaboratives entre instituts de la région, espaces numériques documentaires, visio-conférence,...)	Promouvoir l'accès à la recherche pour les formateurs	Développement de l'apprentissage et VAE	Collaboration plus étroite avec partenaires extérieurs (sociaux, financiers) pour répondre aux difficultés des étudiants Avoir un intervenant	Créer un département des sciences paramédicales Développer les pratiques avancées	Inscrire le GHT dans une perspective d'optimisation de l'offre de formation pour les
Ecoles et Instituts du CHRU de NANCY				Développement de nouvelles méthodes pédagogiques: - pédagogie inversée, -formation par simulation interdisciplinaire : AP-PUER, AS-IDE, Médecin-IDE-Ambu, etc.	Favoriser la participation des équipes et des étudiants à des recherches institutionnelles (recherche clinique)				
				Concevoir de nouveaux espaces de formation : chambre des erreurs, salle de TP = chambre d'hospitalisation, salle de simulation interdisciplinaire	Définir partenariat avec l'équipe recherche de l'établissement support				
				Acquisition de plates formes e-learning à disposition des étudiants	Accroître le nombre de publications				
					Développer la formation au niveau européen				
IFAS de Bischwiller				Projet pédagogique revu chaque année : 1 semaine de réflexion pédagogique pendant laquelle sont abordées le bilan des élèves, l'équipe pédagogique : - 1 livret de prérequis en anatomie et vocabulaire professionnel, -utilisation des cartes cognitives spécifiques à chaque appareil enseigné, -développement de la simulation en santé : ex : chambre des erreurs -jeux de rôles -etc.		Port Folio : formalisation des objectifs, document de suivi, questionnaire d'évaluation, etc. 1 livret d'accueil du stagiaire créé Travaux conjoints entre l'IFAS et le CH : décalage de l'entrée à l'école en janvier afin de faciliter les périodes de stage à l'été	Difficultés constatées pour les élèves issus du cursus modulaire post Bac Pro ASSP-SAPAT malgré individualisation mise en œuvre --> envisager une période de stage supplémentaire, type stage de préprofessionnalisation en fin de formation.		
IFMK de NANCY			Formation professionnelle tout au long de la vie peu développée Problématique transfrontalière : existence d'écoles de kiné au Luxembourg et Allemagne.	Travail Laboratoire en simulation : coût important d'où la mutualisation interfilière rééducation.		Raréfaction des places de stage dans le milieu du salariat	Difficultés financières des apprenants : en hausse.	Universitarisation en cours	

Plate-forme Unaforis Grand Est (PUGE)	Création d'un comité régional de l'Intervention Sociale afin d'observer, partager, innover autour des pratiques et politiques professionnelles : -composé de la Région, Départements, Métropoles, Fédérations d'employeurs, établissements -prend appui sur les travaux du	Participation à des journées portes-ouvertes, journées découverte initiées par les lycées/municipalités, journées des métiers/carrières des Universités. Communication sur les réseaux sociaux Mise en place de sites de libre information	Proposer des modules de préparation aux épreuves d'admission (financés)	Séquences d'initiation à la recherche (diagnostics de territoire) Études de terrain (DEIS) Recherches appliquées menées avec des Universités ou des représentants des différents champs professionnels	Soutien au PREFAS et aux activités de recherche menées avec les établissements	Renforcer l'alternance intégrative	Réaliser une enquête approfondie sur la situation socio-économique des étudiants (hébergement, restauration, ...) afin d'envisager un dispositif d'aide adapté à ces situations.	Renforcer les langues étrangères et les mobilités Erasmus Création Haute École Professionnelle à caractère transfrontalier	
		Création d'un portail unique présentant l'offre de formation au sein de la PUGE des 3 territoires	Dispenser des enseignements en langues étrangères afin d'inscrire les parcours professionnels dans l'espace européen + reconnaissance du grade Licence de l'Université						
		Pérenniser sur l'ensemble du territoire du dispositif "accompagnement et orientation des jeunes vers les formations et métiers du travail social"	Valoriser les activités citoyennes des étudiants (renforcer la participation des étudiants et stagiaires dans le processus de formation).						
			Engager un "plan numérique" sur l'ensemble de la Région visant à développer la FOAD : former les responsables de formation et équiper les établissements.						
Instituts de formation de l'Éducation Nationale de l'Académie de Nancy-Metz (IFAS/IFAP)		Public scolaire : mini-stage de découverte des métiers et des passerelles, forum par territoire. Public DE : SAS, découverte des métiers, prépa concours. --> communiquer sur les combinaisons passerelles et VAE. --> établir une charte graphique du réseau de instituts - signalétique	Développer le travail d'analyse sur le croisement des référentiels de formation et l'organisation pédagogique inter-filières	Créer une communauté d'échange et de partage de pratiques et de ressouces pédagogiques				Faciliter les stages à l'étranger	
IFSI Troyes				Développement des pédagogies inversées : consultation des cours sur des plates-formes afin de favoriser les TD. Développement des laboratoires de simulation et acquisition d'outils e-learning (cours à distance) --> nécessite la formation des formateurs des IFSI et une aide technique à la gestion des outils techniques. TD Collaboratif élèves aides soignants (dernière année) et infirmièrs	Favoriser les formations Master pour tous les formateurs et accompagner les formateurs souhaitant s'investir dans un doctorat. Créer des écoles doctorales en sciences infirmières	Aider à une reconnaissance des tuteurs (reconnaissance du temps dédié) Mettre en œuvre une réelle politique d'encadrement des étudiants en stage Poursuivre le développement de stage en ambulatoire et dans les maisons de santé (prise en compte des frais de déplacement majorés).			

OBJECTIF EMPLOI

Personne à contacter :
Direction de l'Éducation, de la Formation
et de l'Orientation Professionnelles (DEFOP)
Service des Politiques Contractuelles

Chargée de projet COT Sanitaire & Social
Véronique Zils | 03 87 61 66 18
Veronique.Zils@grandest.fr

Sanitaire & Social

ALOHA CRÉATION - CRÉDITS PHOTOGRAPHIQUES : BODEZ ; STADLER / RÉGION GRAND EST

Maison de la Région - 1 place Adrien Zeller
BP 91006 – 67070 STRASBOURG Cedex
Tél 03 88 15 68 67

Maison de la Région - 5 rue de Jéricho
CS70441 – 51037 CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE Cedex
Tél 03 26 70 31 31

Maison de la Région - Place Gabriel Hocquard
CS 81004 – 57036 METZ Cedex 01
Tél 03 87 33 60 00

www.grandest.fr