

Partant des constats dressés par le rapport Libault, la ministre des solidarités et de la santé a chargé Myriam El-Khomri d'une mission sur l'attractivité des métiers du grand-âge, sujet considéré comme prioritaire par le gouvernement.

La mission El-Khomri a remis son rapport le 29 octobre dernier. Le « plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge 2020 – 2024 » dresse un diagnostic solide des difficultés rencontrées dans le secteur et formule de nombreuses propositions pour restaurer l'attractivité des métiers du grand âge.

### Les éléments de constat :

Le diagnostic réalisé par la mission sur les métiers du grand âge rejoint largement celui du rapport Libault et est partagé par les acteurs du secteur : conséquences du vieillissement démographique et conditions de travail très difficiles qui nécessitent de renforcer les effectifs, attractivité très dégradée des métiers qui sont peu considérés et mal rémunérés, morcellement du secteur et besoin de mise en cohérence des politiques publiques.

### Principales mesures :

#### ***Axe 1 : Assurer de meilleures conditions d'emplois et de rémunération***

##### **Mesure 1 : ouvrir 18 500 postes supplémentaires par an d'ici 2024**

Pour répondre aux besoins de prise en charge du grand âge dans les années à venir, le rapport estime nécessaire de dégager des « *financements massifs* » pour créer d'ici à 2024 près de 92 300 postes supplémentaires d'aides-soignants et d'accompagnants en EHPAD et à domicile : l'augmentation du taux d'encadrement est une « *nécessité incontournable pour garantir aux professionnels des conditions décentes d'intervention* », mais aussi pour faire face au vieillissement de la population et permettre la mise en place d'une demi-journée de travail collectif par mois.

Le rapport précise que ces recrutements supplémentaires s'ajoutent aux besoins actuels (60 000 postes non pourvus et environ 200 000 départs en retraite dans les 5 ans) : au total, c'est donc près de 352 600 aides-soignants et accompagnants qu'il faut former dans les 5 prochaines années (environ 70 000/an, soit le double des flux actuels d'entrée en formation).

##### **Mesure 2 : remettre à niveau les rémunérations inférieures au Smic dans les grilles des conventions collectives à domicile et prendre en compte l'impact financier associé dans la tarification pour les conventions collectives soumise à agrément national**

La proposition concerne les grilles de certaines conventions collectives qui affichent des premiers niveaux de rémunération inférieurs au Smic. Cette révision a un coût financier qui devra être pris en compte dans la tarification des SAAD.

**Mesure 6 : développer les démarches collaboratives et présenter un projet d'engagement de développement des emplois et compétences (EDEC) financé par le Plan d'Investissement dans les Compétences (PIC) en associant la FPH et la FPT**

Pour développer les démarches collaboratives interbranches sur l'attractivité des métiers, il est proposé la signature d'un engagement de développement des emplois et des compétences (EDEC)<sup>1</sup>, auquel serait associé la FPH et la FPT, et avec le soutien financier de l'Etat.

Le plan d'actions pourrait ainsi concerner :

- La connaissance et la valorisation des métiers
- Le développement de diagnostics en matière d'organisation et de conditions de travail, de parcours professionnels
- L'élargissement des viviers et la rénovation des pratiques de recrutement
- Le développement de responsabilités spécifiques (tutorat, coordination, actions de prévention auprès des professionnels et des personnes âgées)

**Plusieurs mesures visant à faciliter la mobilité des intervenants à domicile (mesures 8, 9 et 10)**

***Axe 2 : Donner une priorité forte à la réduction de la sinistralité et à l'amélioration de la QVT***

**Mesure 11 : porter dans le cadre de la branche AT-MP de l'assurance maladie un programme national de lutte contre la sinistralité de ces métiers**

Le rapport propose qu'un programme national pluriannuel de réduction de la sinistralité, porté par la branche AT-MP de l'assurance maladie et dimensionné aux besoins du secteur, soit lancé.

**Mesure 12 : intégrer après concertation avec les acteurs des objectifs et des cibles, propres à chaque établissement, de réduction de la sinistralité et de promotion de la QVT dan les CPOM**

Il est proposé d'introduire dans les CPOM des objectifs et cibles de résultats, propres à chaque structure, et d'y associer un soutien financier dont 20% serait conditionné à l'atteinte des résultats.

Pour donner une pleine portée à cette mesure le rapport propose d'accélérer l'échéance de signature des CPOM pour les rendre obligatoires pour les EHPAD dès le 1<sup>er</sup> janvier 2021.

**Mesure 14 : soutenir le recrutement de préventeurs chargés de développer l'analyse des risques sur les lieux de travail et de définir les actions de préventions**

La mission soutient le partage de postes de préventeurs entre structures, éventuellement par l'intermédiaire de groupement d'employeurs.

---

<sup>1</sup> L'engagement de développement de l'emploi et des compétences (EDEC) est un accord annuel ou pluriannuel conclu entre l'État et une ou plusieurs branches professionnelles pour la mise en œuvre d'un plan d'action négocié, sur la base d'un diagnostic partagé d'analyse des besoins qui a pour objectif d'anticiper les conséquences des mutations économiques, sociales et démographiques sur les emplois et les compétences et de réaliser des actions concertées dans les territoires.

**Mesure 15** : mettre en place dans toutes les formations initiales des modules d'intégration de la prévention des TMS et **Mesure 16** : développer une offre de formation sur la prévention de la sinistralité dans chaque région en direction des cadres et dirigeants et des intervenants des structures

Tous les futurs professionnels doivent pouvoir bénéficier d'une sensibilisation à la prévention des TMS.

**Mesure 17** : imposer 4h de temps collectifs d'équipe par mois à domicile et en EHPAD

Cette proposition vise à redonner du sens au travail des professionnels à travers un temps régulier d'échange collectif et d'analyse des pratiques. Le rapport propose ainsi qu'une durée minimale de 4h de temps collectif par mois, hors temps de transmission, devienne la règle dans les établissements et services.

**Mesure 21** : investir dans les équipements permettant de réduire la pénibilité au travail et dans les nouvelles technologies

L'investissement dans les équipements et les nouvelles technologies, après évaluation préalable de leur bénéfice, doit également permettre de réduire la sinistralité et la pénibilité au travail. Le rapport propose que la CNSA et la branche AT-MP accompagnent financièrement les ARS dans la programmation du déploiement de ces équipements.

*Axe 3 : Moderniser les formations et changer l'image des métiers*

**Mesure 24** : supprimer le concours d'aide-soignant pour la formation initiale et l'apprentissage et assurer l'inscription dans les centres de formation via Parcours sup pour la formation initiale

Dans le contexte de pénurie de candidatures le concours peut apparaître comme un frein inutile à l'accès à la formation d'aide-soignant. Il est donc proposé de supprimer le concours d'entrée en IFAS et de remplacer cette sélection par un entretien avec le candidat.

Il est également proposé d'organiser l'inscription aux formations d'aide-soignant et d'accompagnant éducatif et social via Parcours Sup, étant précisé que cette voie d'inscription « devra être ouverte aux candidats non titulaires du baccalauréat ».

**Mesure 25** : supprimer toute possibilité de quota national pour les entrées en formation d'AS

La régulation quantitative nationale, possible mais non pratiquée par le ministère de la santé, apparaît sans objet dans le contexte de fortes tensions sur les recrutements d'aides-soignants.

**Mesure 31** : rapprocher les référentiels et les instituts de formation des aides-soignants et des accompagnants éducatifs et sociaux, dans la perspective d'une fusion à terme des référentiels de formation

La mission juge souhaitable d'aller à terme vers un métier unique d'accompagnant au quotidien des personnes en perte d'autonomie de niveau IV. En corollaire, pour faciliter l'accès à ces métiers aux personnes peu ou pas diplômées, un niveau V d'entrée sera maintenu en EHPAD et en SAAD.

**Mesure 32 : porter à 10% d'ici 2025 la part des diplômes d'aide-soignant et d'accompagnement éducatif et social obtenu par la voie de l'alternance**

Le rapport propose de davantage développer l'apprentissage pour l'accès aux métiers d'aide-soignant et d'accompagnement éducatif et social.

**Mesure 34 : porter à 25% la part des diplômes délivrés chaque année dans le cadre de la VAE en privilégiant la VAE collective**

La VAE pourra être développée par le découpage modulaire des formations en blocs de compétence et des dispositifs innovants de VAE doivent pouvoir être expérimentés.

**Mesure 36 : permettre à tous les professionnels exerçant auprès des personnes en situation de perte d'autonomie d'accéder à une formation spécifique en gérontologie**

Il est proposé d'ouvrir l'accès à la formation d'assistant de soins en gérontologie (140 h) à tous les professionnels qui assistent quotidiennement les personnes en perte d'autonomie et d'assouplir les conditions de versement de la prime associée à laquelle ne peuvent aujourd'hui prétendre que les professionnels qui exercent effectivement en UHR ou en PASA.

**Mesure 38 : ouvrir aux aides-soignants de la fonction publique un grade terminal en catégorie B**

Cette proposition est présentée comme une compensation de la suppression envisagée (dans le cadre de la réforme des retraites) de la catégorie active des aides-soignants dans la fonction publique.

En complément des réflexions à conduire sur la pénibilité dans le secteur (mesure 13), il est ainsi proposé l'ouverture d'un grade terminal en B « pour reconnaître l'expérience, la pénibilité et les compétences acquises dans des contextes de soins de plus en plus exigeants ».

**Mesure 40 : mobiliser de nouvelles formes de pédagogie pour diffuser de nouvelles connaissances et mieux répondre aux besoins spécifiques**

Il est proposé de rendre obligatoire tous les 2 ans la formation du personnel des EHPAD et services à domicile sur le risque de maltraitance mais aussi de « généraliser la participation des citoyens aînés et des aidants à la formation initiale et continue des professionnels de santé et de l'accompagnement social » ou encore de mieux mobiliser les espaces éthiques régionaux.

**Mesure 42 : lancer une campagne nationale de communication pour changer le regard de la société sur les personnes âgées et les métiers du grand âge**

Le rapport propose la mise en œuvre d'une campagne de communication nationale pour faire évoluer l'image des métiers du grand âge dans la société.

**Mesure 45 : soutenir et développer les stages précoces au cours de la scolarité dans les établissements et services du grand âge**

Il s'agit de contribuer à améliorer l'orientation des jeunes vers les filières de formation du secteur.

#### ***Axe 4 : Innover pour transformer les organisations***

##### **Mesure 46 : Reconnaître les glissements de tâches et les sécuriser dans le cadre de protocoles nationaux habilitant les AS et les accompagnants à les pratiquer**

La proposition propose de régulariser les glissements de tâches (entre infirmiers et aides-soignants) dans le cadre de protocoles de coopération autorisés au plan national, sous condition de formation préalable habilitant les aides-soignants à les pratiquer.

Il est également suggéré que la loi grand âge et autonomie comporte une disposition pour inclure des accompagnants éducatifs et sociaux dans le périmètre des professions habilitées à mettre en œuvre des protocoles de coopération avec les infirmiers.

##### **Mesure 49 : reconnaître l'intérêt de la pratique avancée en gérontologie et soutenir son développement**

Le rapport propose la création d'une formation d'IPA en gérontologie, sur la base d'un référentiel de formation comportant un socle commun avec le référentiel « pathologies chroniques stabilisées », pour que les premières IPA en gérontologie puissent exercer en 2021.

##### **Mesure 50 : intégrer un stage en gériatrie dans les études de médecine**

Pour permettre à tous les étudiants en médecine d'acquérir une culture de base gériatrique et favoriser le choix de cette spécialité en 3<sup>ème</sup> cycle, il est proposé qu'un stage obligatoire en gériatrie soit organisé au cours du 2<sup>ème</sup> cycle des études médicales, le cas échéant dans le cadre du service sanitaire, au plus tard en 2025.

##### **Mesure 51 : innover dans la coordination territoriale des acteurs par la promotion d'un nouveau métier : « care manager »**

Inspiré des expériences d'autres pays d'Europe et du Québec, ce nouveau métier serait à définir autour des fonctions de coordination des services, de renforcement du maintien à domicile, de repérage des fragilités ou d'accompagnant dans des missions de type social (repérage de personnes isolées...)

##### **Mesure 52 : renforcer la formation des cadres dirigeants et des cadres de proximité en matière d'innovation organisationnelle, managériale et technique**

Le rapport juge nécessaire de structurer une offre de formation destinée à renforcer les connaissances des dirigeants des structures sur les innovations managériales, techniques et organisationnelles.

##### **Mesure 53 : soutenir et évaluer les démarches innovantes dans le champ de la QVT**

Le rapport estime nécessaire d'organiser une évaluation scientifique de l'impact des démarches d'innovation organisationnelle qui renforcent la qualité de l'accompagnement des bénéficiaires et la QVT. Le soutien au déploiement de ces démarches pourra être assuré par l'Observatoire national des métiers du grand âge (mesure 59) et les structures pourront bénéficier d'aides pour la mise en place des formations.

## **Axe 5 : Garantir la mobilisation et la coordination des acteurs et des financements au niveau national et territorial**

### **Mesure 54 : réunir dans chaque département une conférence des métiers du grand-âge chargée de définir une feuille de route 2020-2024**

Il est proposé d'organiser au 1<sup>er</sup> trimestre 2020 des conférences départementales des métiers du grand âge pour établir un diagnostic territorial et une feuille de route sur la réduction de sinistralité et le soutien à la formation.

### **Mesure 55 : créer une plateforme départementale des métiers du grand âge chargée de mettre en œuvre un guichet unique de sécurisation des recrutements**

Présentée comme l'une des propositions phares du rapport, la mise en place de cette plateforme vise à organiser la mobilisation et la coordination, au niveau local, autour des formations aux métiers pour satisfaire aux besoins de recrutement du secteur.

### **Mesure 58 : assurer la mobilisation des financements nationaux nécessaire à la mise en place des actions**

Le rapport propose un chiffrage des moyens financiers supplémentaires à mobiliser pour mettre en œuvre les principales mesures et évoque l'impérieuse nécessité de mobiliser de nouvelles ressources :

*« Les dépenses pour la dépendance vont s'accroître dans les prochaines décennies et nécessiter des ressources publiques croissantes. La sécurisation des moyens financiers est indispensable pour garantir le déploiement des mesures et leur consolidation au-delà de 2024. Plusieurs orientations y contribueraient.*

*Par nature pérenne, le financement de la dépendance appelle des ressources pérennes. Il est nécessaire de répondre à cette exigence, en affectant comme le proposait le rapport de la concertation grand âge et autonomie le produit de la CRDS au financement du risque dépendance à compter de 2025 suite à l'extinction de la dette sociale, ou en lui affectant tout autre ressource pérenne ».*

## **Coût des principales orientations**

| <b>Intitulé</b>   | <b>Coût annuel</b>  |
|---|---------------------|
| Remise à niveau des rémunérations inférieures au SMIC   | 170 M€              |
| 18 500 postes à créer par an pour : <ul style="list-style-type: none"><li>- prendre en charge un nombre croissant de personnes en perte d'autonomie</li><li>- augmenter les taux d'encadrement</li><li>- imposer 4h de temps collectifs</li></ul> | 450 M€ <sup>2</sup> |
| Suppression des concours d'entrée en DEAS   | 1 M€                |
| Programme national de lutte contre la sinistralité (développement d'une offre de formation, investissement dans des équipements...) de la branche AT-MP   | 100 M€              |
| Campagne de communication sur les métiers du grand âge  | 4 M€                |
| Création de plateformes départementales des métiers du grand âge  | 100 M€ <sup>3</sup> |
| <b>TOTAL</b>  | <b>0,825 Md€</b>    |