

Seul le prononcé fait foi

Agnès Buzyn

Séquence Aides-soignants

12 février 2020

Madame la ministre, chère Myriam El Khomri,

Mesdames, messieurs les élu(e)s,

Chers tous,

Je tenais à être présente aujourd'hui, pour mettre en lumière un métier absolument central pour notre système de soin.

Mettre en lumière ce métier, c'est d'abord parler de celles et ceux qui l'exercent au quotidien, c'est regarder en face leurs difficultés et c'est construire ensemble des solutions pour demain.

Chère Myriam El KHOMRI, votre rapport ne nous a pas invité à faire autre chose.

Nous connaissons les enjeux du métier d'aide-soignant et les constats sont très largement partagés.

La situation est celle d'un double fossé :

- D'abord un fossé entre les besoins et l'attractivité des métiers.

Les besoins sont immenses, et ils ne cesseront de grandir, notamment dans le domaine du grand âge.

Seul le prononcé fait foi

Or l'attractivité de ces métiers **décline**, avec des chiffres qui nous inquiètent et nous obligent à changer de braquet : entre 2012 et 2017, on constate une diminution de 25 % du nombre de candidatures aux concours d'entrée des instituts de formation des aides-soignants (IFAS).

- Le second fossé est celui qui sépare le **sentiment d'invisibilité** dont témoignent les professionnels et **la fierté** qu'ils éprouvent au quotidien, la fierté d'exercer un métier du soin, un métier plein de sens.

Comme vous le dites souvent chère Myriam, « les attentes que nous avons vis-à-vis des aides-soignants, mais aussi d'autres métiers comme les auxiliaires de vie à domicile, sont inversement proportionnelles à la reconnaissance dont nous les gratifions ».

Aujourd'hui nous sommes ici pour montrer comment nous pouvons avancer pour réduire ce double fossé, pour **renforcer l'attractivité du métier d'aide-soignant** et pour témoigner à ceux qui l'exercent de notre **gratitude** collective.

Faire un métier qui a du sens, c'est bien, faire ce métier dans de **bonnes conditions**, c'est mieux et pour tout dire, c'est normal, c'est légitime, c'est nécessaire.

Avant d'entrer dans le détail, je veux dire deux mots sur la méthode :

- Je viens de rencontrer le groupe de travail qui a été constituée et qui a associé les premiers concernés, les aides-soignants eux-mêmes, mais aussi les acteurs de la formation, des organisations syndicales et des employeurs.

Ce groupe a travaillé pendant des mois et je remercie chaleureusement celles et ceux qui s'y sont engagés, parce que **les choses avancent**, des propositions solides sont aujourd'hui sur la table et c'est tout un secteur du soin qui est en train de se réinventer.

- **L'approche était la plus globale possible** : en regardant les évolutions sociétales, les besoins émergents et la spécificité des patients pris en charge, nous avons dépassé une approche purement technique du métier d'aide-soignant.

Autrement dit, le groupe a dépassé l'approche technique pure pour aborder le sujet par le sens, par les compétences, par les défis qui se posent.

Seul le prononcé fait foi

- Le groupe a donc formulé des recommandations très concrètes, qui portent à la fois sur les missions et compétences des aides-soignants, les attendus de leur formation, les modalités d'accès à la formation et les formations complémentaires spécifiques orientées autour des problématiques propres de la personne âgée.

Une fois la méthode rappelée, je souhaite vous préciser concrètement ce que nous allons faire :

D'abord, pour renforcer l'attractivité, nous voulons envoyer un signal en ouvrant le plus largement possible l'accès à la formation initiale

Ce que nous constatons, je l'ai dit, c'est une **baisse très nette** des candidatures au concours d'aide-soignant ; parallèlement, les premiers éléments de bilan disponibles sur la suppression récente du concours d'entrée en Institut de formation aux soins infirmiers et l'articulation avec Parcours sup montrent un **afflux** de candidatures.

Par ailleurs, le concours actuel d'aide-soignant ne permet pas de valoriser de façon satisfaisante certaines compétences humaines **absolument essentielles** pour l'exercice du métier d'aide-soignant.

C'est pourquoi je souhaite que nous supprimions le concours d'entrée en IFAS dès septembre 2020. C'était une des recommandations du rapport El Khomri.

Le concours sera remplacé par un système **d'examen de dossiers** qui permettra d'identifier des compétences clés pour ce métier, et, pour ceux qui auront été sélectionnés, cet examen sera **complété par un entretien**, pour confirmer l'inscription et s'assurer de la pertinence de cette orientation.

Ce système permettra de limiter les désistements en cours de formation – et c'est un point central : les candidats doivent **savoir ce qui les attend** et arriver dans un cursus qui correspond à leurs profils, à leurs attentes, à leurs aspirations.

Seul le prononcé fait foi

En 2021, une réflexion sera menée avec le ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation pour travailler sur la visibilité de ces formations en articulation avec la plateforme Parcours sup.

Je veux apporter ici trois précisions extrêmement importantes :

- D'abord, supprimer le concours, ce n'est pas baisser le niveau d'exigence.

L'évaluation des candidats restera **sélective**, mais au même titre que ce que nous faisons ailleurs dans les études de santé, nous voulons diversifier les parcours et favoriser les compétences et les projets plutôt que les connaissances.

Ce qui compte, c'est le niveau de qualification à la sortie, pas à l'entrée.

Je préfère de beaucoup un diplômé compétent et solide sur ses appuis dans sa pratique professionnelle, à un candidat qui réussit un concours.

Et je vous le dis comme je le pense : supprimer le concours, c'est lever un **frein psychologique** et c'est **élargir l'appel des vocations**.

- Ensuite, il y aura un dispositif transitoire, notamment pour ceux qui préparent en ce moment le concours.
- Enfin, et cela va de soi, les IFAS seront **accompagnés** dans ce changement.

Pour des communautés pédagogiques imprégnées d'un certain mode de sélection, la suppression du concours, **c'est un vrai défi à relever**, j'en suis bien consciente.

Nous travaillons donc en étroite collaboration avec Régions de France pour accompagner cette transition, et **Claire Bernard**, que je salue, directrice des Etudes de Régions de France, peut en témoigner.

Nous aurons aussi à travailler sur la diversification des voies d'accès, notamment sur l'apprentissage et la valorisation des acquis de l'expérience. Ce sont des points essentiels sur lesquels l'Etat et les Régions doivent travailler main dans la main.

Seul le prononcé fait foi

Ensuite, pour renforcer l'attractivité, nous travaillons sur les missions et les compétences des aides-soignants qui reflètent vraiment le sens du métier, en cohérence avec le rapport de Myriam El Khomri.

Notre ambition, c'est de sortir d'une vision du métier d'aide-soignant réduite à l'exécution d'une série d'actes, voire de tâches. Et de reconnaître ce qui fait leur spécificité propre.

Le groupe de travail a mis en valeur pour la première fois **trois missions absolument centrales** :

- Accompagner la personne dans les activités de sa vie quotidienne et sociale et dans le respect de son projet de vie ;
- Collaborer au projet de soins personnalisé dans son champ de compétences ;
- Et enfin, contribuer à la prévention des risques et au raisonnement clinique interprofessionnel.

Ce sont des points absolument centraux, et je veux mettre un accent particulier sur la prévention : nous avons annoncé au mois de janvier une stratégie de prévention de la perte d'autonomie liée à l'âge, qui montre que la perte d'autonomie n'est pas une **fatalité**, et que des marges d'autonomie peuvent toujours être préservées.

Chère Myriam, je me souviens du témoignage d'un aide-soignant formidable, membre de votre équipe projet, sur les gestes quotidiens qui permettent de préserver l'autonomie des résidents.

Quel défi et quel sens pour le métier d'aide-soignant de demain !

A la fin du mois d'avril, je présenterai en détail le nouveau référentiel des missions, des activités et des blocs de compétences de la profession.

D'ici là, nous avons encore des sujets à approfondir avec tout le monde autour de la table. Je souhaite évidemment que les représentants des infirmiers soient associés à ces travaux.

Pour renforcer l'attractivité, nous voulons aussi refondre le contenu de la formation initiale.

Seul le prononcé fait foi

Logiquement, la refonte du référentiel des missions, des activités et des compétences entraînera une refonte des modules de formation, avec de nouveaux enseignements autour :

- Du repérage des fragilités ;
- Des « nouveaux » actes réalisables par les aides-soignants ;
- De la démarche qualité ;
- De la gestion des risques pour les patients mais aussi pour les aides-soignants eux-mêmes ;
- Du raisonnement clinique en équipe pluri-professionnelle ;
- Et enfin, des enseignements nouveaux devront être dispensés autour des outils de communication, de la domotique et de tout ce qui doit faciliter leur pratique professionnelle future.

Pour prendre en compte ces nouveaux enseignements et ces nouvelles ambitions, la formation sera **légèrement allongée et équilibrée** avec une répartition égale entre la formation pratique et théorique, pour une durée totale de 44 semaines.

Je présenterai en détail le **nouveau référentiel de formation de la profession d'ici à la mi-mai, pour une mise en œuvre en septembre.**

Il nous restera à mener la réflexion, en lien avec les conseils régionaux, sur la capacité de l'appareil de formation de nos instituts, qui doivent accueillir plus d'élèves aides-soignants.

Dans un contexte de renforcement de l'attractivité de la profession qui doit amener à porter un regard différent sur le métier, cette augmentation prendra tout son sens.

A nouveau les équipes pédagogiques des IFAS seront évidemment accompagnées.

Il y a un point spécifique dont je veux parler aussi : lors de la présentation de votre rapport, chère Myriam, j'avais été frappée par le témoignage d'un membre de votre équipe projet, qui rappelait que les aides-soignants ne peuvent pas enseigner eux-mêmes en IFAS.

Cela ne me paraît pas juste, et même contraire au bon sens. Les aides-soignants doivent pouvoir partager leur savoir, leur expérience, et former ceux qui feront l'avenir de leur profession. Nous allons changer cela, rapidement.

Enfin, chère Myriam, vous avez identifié dans votre rapport les situations particulières des **personnes en reconversion professionnelle**, qui doivent payer très cher leur formation initiale, lorsque Pôle Emploi n'a pas pris en charge le coût de la formation.

Seul le prononcé fait foi

Nous travaillons avec le ministère du travail sur ces freins à l'entrée en formation et plus largement, avec l'ensemble des acteurs de la formation et de l'insertion professionnelle, sur la façon dont nous pourrions mobiliser au mieux ce gisement formidable d'emplois à l'avenir.

Quatrième point : pour renforcer l'attractivité, nous allons aussi revoir la formation continue.

Nous le savons : les aides-soignants sont et seront toujours davantage en première ligne pour l'accompagnement des personnes âgées.

Mais jusqu'à aujourd'hui, soyons lucides, soyons honnêtes et disons les choses clairement : la formation et la reconnaissance financière n'étaient **pas à la hauteur** de cette mission fondamentale. Pour changer cela, nous avons pris plusieurs décisions.

D'abord, je l'ai annoncé dans le cadre des mesures « investir pour l'hôpital » le 20 novembre dernier, et cela concerne l'ensemble des aides-soignants exerçant **en EHPAD, en unités de soins longue durée** ainsi qu'en **service de soins de suite et de réadaptation** ou de **médecine gériatrique**.

Ils bénéficieront **tous** d'une nouvelle prime de 100 euros nets par mois.

Cette prime est effective depuis **janvier 2020**, et elle sera versée avec effet rétroactif d'ici quelques semaines.

J'en viens à la question cruciale de la formation.

Jusqu'à présent, la seule formation spécifique consacrée aux besoins du grand âge était la formation d'assistant de soin en gérontologie, centrée principalement sur les besoins des personnes ayant des troubles cognitifs lourds.

Nous avons donc décidé de changer d'approche : sortir d'une minorité de soignants formés et passer à une majorité de soignants formés.

Seul le prononcé fait foi

Une nouvelle formation certifiante de 105 heures sera donc accessible aux aides-soignants travaillant auprès de nos aînés.

Son contenu a déjà été travaillé avec les membres du groupe de travail et sera présenté début mars.

Les premières formations « accompagnement du grand-âge en équipe » pourront débiter d'ici la fin de l'année.

Cette formation socle sera complétée d'un module complémentaire facultatif, d'une semaine, centré sur les troubles cognitifs les plus lourds – l'ensemble correspondant aux exigences actuelles de la formation ASG.

Cette démarche est avant tout destinée à **renforcer les compétences**, à **développer la culture du grand âge et de la bientraitance** et à **consolider une pratique professionnelle**, en permettant à chacun de participer à des formations collectives et de rompre ainsi une forme d'isolement professionnel.

Les établissements seront très fortement incités à envoyer les professionnels en formation, en concevant des **plans de formation bien plus ambitieux**. J'y serai extrêmement attentive.

Je veux toutefois être très claire : le versement de la prime est un acquis, il ne sera pas conditionné à la réalisation de la formation.

Il y a **d'un côté** la prime, et **de l'autre**, l'affirmation d'une ambition très large de formation.

S'agissant de l'articulation avec l'actuelle prime ASG, évidemment, ceux qui touchent cette prime aujourd'hui ne doivent pas être pénalisés.

Cela signifie d'abord qu'ils **basculeront vers la prime générale grand âge**, qui est plus favorable financièrement.

Cela signifie aussi que leur spécificité sera reconnue : ils seront réputés avoir effectué la formation sur le grand âge.

Seul le prononcé fait foi

Autre point important souligné par le rapport de Myriam EL KHOMRI : pour renforcer l'attractivité, nous devons faciliter les passerelles.

Nous allons **fluidifier les parcours** des aides-soignants vers plusieurs métiers : je pense évidemment aux auxiliaires de puériculture, au métier d'assistant de régulation médicale, ou aux métiers de l'accompagnement éducatif et social.

Par ailleurs, je veux que nous réduisions la durée du cursus infirmier qui est aujourd'hui de 3 ans pour les aides-soignants qui ont déjà exercé plusieurs années. Je souhaite que les dispenses de formation et de stage soient revues dans ce sens.

Dans le prolongement de cette réflexion, je souhaite également que les conditions de reclassement des aides-soignants devenant infirmiers par le canal de la promotion professionnelle soient améliorées.

Nous devons aussi lutter avec une énergie toute particulière contre la pénibilité et contre la sinistralité.

Nous savons que les accidents du travail et les maladies professionnelles sont **très fréquents** dans le secteur hospitalier et celui du grand âge.

Un tel niveau n'est pas acceptable, à la fois pour les agents mais aussi parce qu'un fort niveau d'absentéisme porte atteinte à la qualité du service rendu, et engendre toujours une pression supplémentaire sur l'ensemble des agents.

Nous allons donc renforcer résolument les moyens financiers dédiés à la prévention de la sinistralité, en créant un fonds national de prévention doté de **40 millions d'euros** et dédié au financement d'actions très concrètes de prévention dans la fonction publique hospitalière.

Les structures du secteur privé connaîtront également une hausse substantielle des aides dédiées à la prévention.

En cas de conclusion d'un accord de branche prévoyant des actions de **réduction de la pénibilité**, des **investissements** pourront être cofinancés par la branche accidents du travail et maladies professionnelles de la sécurité sociale.

Seul le prononcé fait foi

Enfin, vous le savez, nous travaillons sur la gestion des fins de carrière.

J'ai ainsi souhaité que nous identifions, en fin de carrière, des mécanismes spécifiques à l'hôpital, pour faciliter les reconversions et **alléger de manière supplémentaire le temps de travail** lorsque c'est nécessaire.

Je suis très attachée à ce chantier essentiel de gestion des parcours professionnels des hospitaliers.

Un nouvel outil d'aménagement du temps de travail et de reconversion sera mis en place, avec un **temps partiel de fin de carrière** financé par le Fonds pour l'Emploi Hospitalier.

L'objectif, c'est de permettre aux aides-soignants et aux agents des services hospitaliers qualifiés d'opter pour un mi-temps payé à 75% sur leurs deux dernières années de carrière et de continuer à cotiser pour leur retraite à 100%.

Et surtout je rappelle mon engagement pour la création d'un grade de débouché en catégorie B pour les aides-soignants en fin de carrières.

Mesdames, messieurs,

Vous le voyez, nous entrons dans une période très dense pour répondre aux grands enjeux relevés dans le rapport EL KHOMRI, pour répondre à ce que nous disent les professionnels.

Nous avons beaucoup avancé, mais **nombre de sujets sont encore devant nous.**

S'il est indispensable de se confronter **spécifiquement** aux enjeux du métier d'aide-soignant, nous n'oublions pas pour autant **les autres métiers** ; pour ce qui concerne le grand âge, je pense évidemment aux enjeux fondamentaux des métiers du domicile.

Je veux donc rappeler le calendrier qui est devant nous sur le sujet général de la réforme du grand âge.

Seul le prononcé fait foi

Conformément à l'engagement du Premier ministre, la réforme du grand âge et de l'autonomie fera l'objet d'un projet de loi spécifique présenté à l'été 2020.

Il permettra de répondre aux attentes légitimes des Français, que chacun connaît :

- rester chez soi le plus longtemps possible grâce à des services à domicile renforcés ;
- pouvoir choisir un lieu de vie intermédiaire entre le domicile et l'établissement ;
- être accueillis dans des EHPAD rénovés ;
- être mieux en capacité d'assurer financièrement le coût d'un hébergement en établissement ;
- être accompagnés par des professionnels bien formés et en nombre suffisant.

Dans chacun des axes de cette réforme, nous aurons **une double ambition** : répondre aux attentes des aînés et de leurs proches, et augmenter la qualité de vie au travail des professionnels.

A titre d'exemple, rénover les EHPAD, c'est aussi :

- promouvoir un nouveau mode d'organisation spatiale, en petites unités de vie, pour un meilleur suivi par les professionnels ;
- c'est équiper les EHPAD avec des instruments qui facilitent la vie des professionnels : des rails de transfert, des fauteuils électriques, des systèmes de détection des chutes, mais aussi des outils numériques comme les dossiers patients informatisés et interopérables.

De la même manière, réformer le maintien à domicile, c'est aussi augmenter l'accès à la formation et aux temps de coordination pour les auxiliaires de vie.

L'objectif est bien, je le répète, la présentation du projet de loi à l'été.

Seul le prononcé fait foi

Une conférence nationale des métiers du grand âge rassemblant toutes les parties prenantes concernées sera ensuite organisée dans la foulée de la présentation du projet de loi.

Cette conférence nationale assurera la mise en œuvre des initiatives qui ne relèvent pas de l'Etat mais qui nécessitent la mobilisation de toutes les parties prenantes, les collectivités, les partenaires sociaux et les fédérations.

Voilà où nous en sommes, il reste du chemin mais l'étape d'aujourd'hui montre que nous avançons à un bon rythme et que nous sommes sur la bonne voie.

La façon dont nous réinventons le métier d'aide-soignant est significative de l'ambition que nous portons pour notre système de santé. Je suis fière de pouvoir, aux côtés de Myriam El Khomri, jeter les bases d'un métier résolument tourné vers l'avenir.

Parce que le système de santé n'est rien sans ceux qui le font vivre.

Et à ceux qui le font vivre, je veux que nous apportions collectivement de la reconnaissance et des perspectives, pour que la société tout entière soit digne de ceux qui sont en première ligne dans la prise en charge des patients, de nos aînés, de nos proches, de nous-mêmes.

C'est évidemment le cas des aides-soignants et nous mesurons tout ce que nous leur devons en construisant dès aujourd'hui, avec eux, **avec vous**, l'avenir de ce beau métier.

Vous pouvez compter sur ma détermination.

Je vous remercie.