



**Déclaration commune HOSPEEM/FSFP
sur l'Apprentissage tout au long de la vie et la Formation professionnelle continue
(ATV/FPC) pour tous les travailleurs de la santé dans l'Union européenne**

Version finale du 8 novembre 2016

I. Introduction

Contexte

Le secteur des soins de santé, qui emploie près d'un travailleur sur seize dans l'Union européenne (12,8 millions en 2013¹), va connaître des défis majeurs au cours des dix prochaines années, en particulier :

- un vieillissement du personnel et des effectifs insuffisants pour combler le vide laissé par les départs en retraite, donnant lieu à des pénuries de main-d'œuvre ;
- des problèmes de fidélisation du personnel dans de nombreuses professions médicales en raison de conditions de travail exigeantes, de perspectives de carrière limitées et d'un manque de compétitivité des salaires ;
- l'utilisation accrue des nouvelles technologies et le développement de nouveaux services (notamment les soins intégrés) dans un contexte caractérisé par l'augmentation du nombre de patients âgés et de personnes souffrant de maladies chroniques multiples, de multi-morbidité ou de démence ;
- la hausse des attentes et des exigences des patients, qui réclament des soins de meilleure qualité et que l'accent soit mis sur les soins préventifs.

Pour pouvoir relever ces défis, il est primordial de disposer d'un personnel bien formé et doté de moyens suffisants. Le personnel de santé doit s'adapter aux changements qui affectent l'offre de soins de santé et, en conséquence, développer et entretenir des connaissances, des compétences, un savoir-faire, des pratiques, des attitudes, et des valeurs afin de continuer à dispenser des soins efficaces et de grande qualité et afin de garantir la sécurité des patients, tout en étant assuré de travailler dans les meilleures conditions et les plus sûres. La formation professionnelle continue (FPC) et l'apprentissage tout au long de la vie (ATV) sont essentiels pour atteindre cet objectif. Il faut susciter dans toute l'Union européenne une prise de conscience et une reconnaissance de l'importance de la FPC et de l'ATV pour tous les travailleurs de la santé.

¹ Chiffres de la Commission européenne : *Emploi et situation sociale. Revue trimestrielle. Supplément décembre 2014* : Le secteur des services sociaux et de santé dans son ensemble occupait près de 22,8 millions de personnes en 2013, soit 10,7 % de la population active totale de l'Europe des 28.

La directive 2013/55/UE² reconnaît la nécessité pour les systèmes de santé de donner la priorité à la FPC afin de pouvoir retenir et attirer une main-d'œuvre qualifiée et bien formée (c.-à-d. disposant des connaissances, des aptitudes et des compétences nécessaires et régulièrement maintenues à niveau) et être ainsi en mesure d'offrir à leurs patients des prestations sûres et de grande qualité.

Si nécessaire et convenu par l'HOSPEEM et la FSESP, cette déclaration commune prend en compte et s'appuie sur l'« Étude concernant l'examen et la cartographie de la formation professionnelle continue et de l'apprentissage tout au long de la vie pour les professionnels de santé dans l'UE³ » – commandée par la DG SANTÉ et publiée en janvier 2015 – ainsi que sur le compte rendu de l'atelier « *Ticking the Boxes for Improving Healthcare: Optimising CPD of Health Professionals in Europe*⁴ » organisé par la DG SANTÉ le 11 février 2016.

Définitions

Les définitions de la **formation professionnelle continue (FPC)** et de l'**apprentissage tout au long de la vie (ATV)** utilisées aux fins de la présente déclaration sont les suivantes :

La **FPC** se définit comme le processus par lequel une personne entretient, consolide et élargit les connaissances, les capacités, les compétences et les qualifications liées à sa profession ou son emploi et à ses besoins professionnels tout au long de sa carrière. Dans le contexte du travail, la FPC est une responsabilité qui incombe conjointement au salarié et à l'employeur et par laquelle les employeurs, du fait de leur responsabilité légale de dispenser des soins de bonne qualité, doivent fournir les infrastructures nécessaires et permettre à leurs employés d'accéder à une large gamme de formations appropriées. Il incombe aux employés de participer aux programmes/activités de FPC afin de maintenir à niveau les compétences et qualifications requises pour leur carrière.

L'**ATV** se définit comme les activités d'apprentissage formel ou informel menées tout au long du cycle de la vie dans le but d'acquérir, d'actualiser et d'améliorer les connaissances, les qualifications et les compétences. Il couvre des matières plus étendues que les qualifications et les compétences requises pour l'activité actuelle ou une activité future. L'ATV est un élément de l'éducation des adultes qui est mû par le salarié à titre personnel.

Pourquoi la FPC et l'ATV sont-ils importants ?

La FPC et l'ATV sont essentiels pour :

- maintenir, voire améliorer, la qualité et la sécurité des soins dispensés aux patients ainsi que les résultats de santé ;

² L'article 22 (b) de la Directive 2013/55/UE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles dispose que : « *Les États membres, conformément aux procédures qui leur sont propres, veillent, en encourageant le développement professionnel continu, à ce que les professionnels [...] puissent actualiser leurs connaissances, leurs aptitudes et leurs compétences afin de maintenir des prestations professionnelles sûres et efficaces et de suivre l'évolution de leur profession. Les États membres communiquent à la Commission les mesures prises [...] au plus tard le 18 janvier 2016.* »

³ http://ec.europa.eu/health/workforce/key_documents/continuous_professional_development/index_en.htm

⁴ http://ec.europa.eu/health/workforce/docs/ev_20160211_mi_en.pdf

- améliorer la performance de l'organisation afin de contribuer à une prestation de soins de la meilleure qualité possible ;
- garantir la qualité de l'offre de services ;
- faire en sorte que le personnel de santé ait les connaissances, les aptitudes et les compétences nécessaires et reste apte à la pratique ;
- encourager la pluridisciplinarité ;
- favoriser le développement personnel et professionnel de l'employé (accomplissement de soi ; satisfaction de l'employé) ;
- créer des parcours de carrière attrayants – valoriser le personnel et offrir une carrière à vie dans la santé ;
- améliorer le recrutement et la rétention du personnel.

Rôle des partenaires sociaux

La FPC et l'ATV sont **un sujet de préoccupation central pour les partenaires sociaux** du secteur hospitalier et des soins de santé. La promotion de la FPC et de l'ATV et la garantie de leur accès à tous les travailleurs de la santé dans le but de préserver et d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients sont au cœur des priorités du Programme de travail commun de l'HOSPEEM et de la FSESP 2014-2016.⁵

Il est important que les partenaires sociaux soient activement associés aux activités de FPC et d'ATV. En effet, les initiatives entrant dans ce cadre constituent un investissement majeur dans le personnel de santé, à l'échelle des individus, de l'équipe et de l'organisation. Les initiatives les plus réussies sont celles qui les associent dès le départ.

Les partenaires sociaux ont un **rôle majeur à jouer** dans ce domaine, en partenariat avec les autorités compétentes et d'autres parties prenantes afin d'influencer les politiques nationales et les gouvernements, d'identifier les besoins en matière d'ATV et de FPC, d'arrêter ensemble une stratégie et le contenu des activités de FPC et aussi, dans certains cas, de les concevoir et d'en assurer l'offre.

En se référant à l'éventail d'activités possibles, les partenaires sociaux pourraient également, en fonction des situations et des traditions nationales :

- promouvoir activement le développement de l'environnement d'apprentissage et la mise en place de programmes de FPC dans le secteur de la santé bénéficiant à tous les personnels à l'échelle nationale, régionale et locale et au niveau de l'équipe ;
- encourager et soutenir la participation aux activités de FPC (et d'ATV) du personnel de santé, quels que soient leur âge ou leur profession ;
- travailler conjointement à la conception, l'offre, l'approbation et l'évaluation de la FPC et de l'ATV et à l'apprentissage fondé sur la pratique dans la mesure où ces tâches relèvent de la compétence des partenaires sociaux du pays ;

⁵ <http://www.epsu.org/sites/default/files/article/files/Joint-HOSPEEM-EPSU-Work-Programme-2014-2016-06-03-14-FR.pdf> - <http://www.epsu.org/a/10361>

- négocier des accords au niveau des lieux de travail et des secteurs, et ainsi influencer l'affectation des ressources pour l'ATV et la FPC, et conclure des accords tripartites avec des organisations et des pouvoirs publics ;
- faire en sorte que le personnel de santé bénéficie d'un soutien sur son lieu de travail lui permettant de satisfaire ses aspirations en matière de FPC et d'ATV, par exemple par le biais de représentants syndicaux.

Il incombe aux pouvoirs publics des États membres de fournir un cadre réglementaire approprié et des ressources adéquates à son fonctionnement. Ce cadre réglementaire constitue aussi une exigence formelle de soutien à la FPC et à l'ATV.

Objet et champ d'application du document

La déclaration commune a vocation à **inspirer, fournir des orientations et apporter un soutien** aux partenaires sociaux dans les actions qu'ils ciblent sur la FPC et l'ATV dans les différents États membres. L'HOSPEEM et la FSESP désirent encourager les initiatives et les investissements dans ce domaine en énonçant des principes primordiaux régissant la FPC et l'ATV et en apportant des exemples de bonnes pratiques dans toute l'Union européenne.

Cette déclaration vise à inspirer les membres de l'HOSPEEM et de la FSESP à **influencer le cours des choses** et à déterminer comment la FPC et l'ATV peuvent améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients dans le contexte local/national de leurs États membres respectifs. Que ce soit à l'échelon européen, national ou local, les partenaires sociaux devraient être en mesure d'utiliser la déclaration commune pour générer des solutions nouvelles et innovantes afin d'assurer un fonctionnement plus efficace de la FPC et l'ATV dans leur contexte particulier.

Elle devrait aussi constituer un outil efficace pour **influencer les initiatives et actions politiques** centrées sur la FPC et l'ATV aux échelons européen et national **et y contribuer**.

Ce document concerne les initiatives de FPC et d'ATV destinées à **tous les travailleurs du secteur hospitalier et des soins de santé**, quels que soient leur âge, leur sexe, leur profession et leur type de contrat de travail, par exemple.

II. Énoncé de principes – Principes régissant la FPC et l'ATV

Les partenaires sociaux européens du secteur hospitalier et des soins de santé, l'HOSPEEM et la FSESP, mettent en exergue les principes suivants qui devraient guider les activités menées dans le domaine de la FPC et de l'ATV. Ces principes sont généraux et peuvent être utilisés à tous les niveaux par les parties prenantes.

En ce qui concerne les initiatives de développement professionnel (FPC et ATV), il est important de les distinguer en fonction du « pilote » principal à qui il incombe de prendre l'initiative.

Compte tenu du contexte organisationnel et professionnel, le « pilote » des initiatives de FPC doit être l'employeur et/ou l'autorité compétente. Dans le cas de l'ATV en revanche, étant donné la situation de parcours professionnel, l'employé sera le principal responsable de la prise d'initiative en fonction de son parcours professionnel.

Les initiatives de FPC et d'ATV doivent être considérées comme un investissement dans les qualifications et les compétences actuelles et futures du personnel de santé et non pas comme un facteur de coût.

Cœur d'activité

- L'objectif sous-jacent à toute activité de FPC et d'ATV devrait être le maintien et l'**amélioration de la qualité des soins et la sécurité des patients**. Toute activité de FPC vise également à améliorer les conditions, la qualité et la sécurité du travail du personnel de santé. Pour assurer leur bon fonctionnement, la FPC et l'ATV doivent être en rapport avec les priorités organisationnelles et managériales des prestataires de services de santé. Si tel n'est pas le cas, ils peuvent être marginalisés et être considérés comme des activités « accessoires », alors qu'ils devraient constituer un élément vital d'appui au **cœur d'activité** de l'organisation.
- L'acquisition et/ou la mise à niveau des aptitudes, des connaissances, des compétences et/ou des qualifications doivent être liées aux besoins professionnels ou développementaux actuels et prévisibles, afin de mener à bien le cœur d'activité de l'organisation. La FPC et l'ATV doivent s'intégrer à la **planification du développement collectif et personnel** et faire partie d'un contexte d'apprentissage dans lequel le personnel donne et reçoit un retour d'information sur la performance et réfléchit, à titre individuel et collectif, à sa pratique.
- La CPD (et l'ATV s'il en est convenu ainsi) sont un moyen de promouvoir l'amélioration permanente de la qualité des soins et de la sécurité des patients, de dispenser des services sûrs et efficaces, axés sur la personne. Les soins aux patients doivent être fondés sur des données probantes et répondre aux dernières avancées de la recherche et de la bonne pratique, ce qui nécessite une mise à niveau et une amélioration constantes des compétences du personnel. Cela implique un **investissement à long terme** dans les aptitudes et compétences nécessaires du personnel et offre des parcours de carrière stimulants pour tous les travailleurs de la santé. La prise de décision en matière de FPC revêt donc une importance stratégique dans le cadre des politiques relatives à la gestion des ressources humaines des organisations.
- La FPC (et l'ATV s'il en est convenu ainsi) conduisent à davantage d'efficacité et à une **amélioration dans le recrutement et la rétention** du personnel de santé et sont également liés à une planification stratégique de l'effectif. En offrant au personnel la possibilité d'enrichir sa vie professionnelle, de retirer davantage de satisfaction de son travail et, le cas échéant, d'obtenir une meilleure progression de carrière, la FPC et l'ATV peuvent contribuer à créer une base durable pour une main-d'œuvre de plus en plus vieillissante.

- Les cadres et les représentants du personnel ont un rôle directeur important à jouer en suscitant un contexte d'apprentissage positif dans leur organisation. La compréhension et la perception de processus d'apprentissage efficaces chez les individus, dans les équipes et les organisations devraient être des éléments de la **formation au management** et du **développement du leadership** et générer des organisations qui encouragent et suscitent des opportunités pour le développement et l'apprentissage du personnel.
- La **participation** du personnel, des organisations qui le représentent et des patients à l'amélioration de la conception et de la prestation des services constitue une opportunité d'apprentissage en soi. Par elle, tout le développement systémique et le développement personnel sont liés de manière inextricable et bénéfique.

Rôles et responsabilités

- La conduite des activités de FPC est une **responsabilité qu'ont en commun** les employeurs et les travailleurs. Il ne s'agit pas d'une responsabilité exclusive des employeurs ; elle dépend dans une large mesure de la motivation intrinsèque des salariés à investir dans leur développement personnel.
- Suivant les nécessités et les pratiques de chaque État membre de l'Union européenne, la FPC et l'ATV peuvent être **financés ou cofinancés à partir de différentes sources**. Le financement et l'instauration d'une FPC obligatoire et accessible à tous incombent aux employeurs et aux autorités compétentes. L'ATV, lorsqu'il est en rapport avec l'emploi actuel ou futur, implique un (co)financement incombant aux employeurs et/ou aux pouvoirs publics concernés. L'ATV (principalement) lié au futur parcours de carrière professionnelle incombe en premier lieu à l'employé. L'employeur et/ou les pouvoirs publics concernés peuvent mettre en place des mesures d'incitation et se doter d'installations (sur la base d'accords de partenaires sociaux, le cas échéant) pour stimuler les activités d'ATV. La FPC est importante en ce qu'elle permet d'améliorer la pratique et les soins prodigués aux patients.
- Les États membres sont tenus d'encourager la FPC à l'échelle nationale, conformément aux procédures nationales spécifiques et par le biais des autorités publiques appropriées.

Égalité d'accès

- La FPC et l'ATV devraient être **accessibles et disponibles pour tous les travailleurs de la santé de façon égale**, quels que soient par exemple leur âge, leur groupe professionnel, leur régime de travail et le type de contrat de travail dont ils bénéficient. Ils ne devraient pas se limiter aux cinq métiers de la santé qui bénéficient d'une reconnaissance automatique (médecins, infirmiers, sages-femmes, dentistes et pharmaciens).
- Les groupes traditionnellement sous-représentés dans la FPC et l'ATV (travailleurs de plus de 45 ans, travailleurs à temps partiel, travailleurs de chevet ou de première ligne, travailleurs de nuit et travailleurs moins qualifiés) devraient y avoir davantage accès que présentement dans la plupart des États membres de l'UE.

L'investissement dans la formation de ces catégories de travailleurs est non seulement fondamental compte tenu du rôle essentiel qu'elles jouent dans le processus de prestation des soins, mais permet également un retour sur investissement supérieur à la moyenne afin d'engendrer une politique du **marché du travail plus durable**.

- Les organisations d'employeurs et de travailleurs doivent agir ensemble afin **de générer des opportunités** de développement et d'apprentissage professionnels et **d'éliminer les barrières** à l'accès à la FPC et à l'ATV. Il convient notamment de prendre des mesures visant à réserver dans les horaires de travail du temps, le cas échéant et si nécessaire, pour la FPC (et l'ATV s'il en a été convenu ainsi), et à le prendre en compte dans les calculs de dotations sûres et appropriées en personnel afin que les employés puissent se libérer pour participer aux activités de formation. Elles devraient également prévoir les moyens de financement des activités de FPC et d'ATV et couvrir les coûts associés générés par la participation des individus aux activités de FPC.

Mode d'exécution

- La FPC et l'ATV peuvent prendre des formes différentes suivant les pratiques en vigueur dans les États membres de l'Union européenne et varier entre les métiers (de la santé) et les groupes professionnels. La FPC peut être obligatoire ou facultative, formelle ou informelle, académique/théorique et/ou liée au lieu de travail/participative, individuelle et/ou en équipe, liée au travail ou au poste, se faire par la voie de l'apprentissage en ligne ou de l'apprentissage hybride⁶. Les approches présentent des degrés variables d'efficacité et d'efficience, mais ne sont en aucun cas supérieures les unes aux autres ; **ce qui compte, c'est le résultat**.
- Il est très important de tenir compte des **spécificités locales** dans la conception des systèmes de FPC ; le respect des différents **cadres légaux et réglementaires** nationaux en vigueur dans les différents États membres est fondamental.
- Des **mesures d'incitation** qui se sont avérées efficaces dans la mesure où elles ont encouragé les travailleurs à participer à la FPC et à l'ATV devraient être mises en place afin de servir d'inspiration aux autres États membres.
- Les employeurs et leurs partenaires devraient échanger les bonnes pratiques et collaborer dans tout le secteur de la santé.
- **L'évaluation des programmes de FPC et d'ATV** revêt elle aussi une grande importance pour mettre en place un cycle PDCA en vue d'une amélioration continue à plusieurs niveaux (entre les États membres, à l'échelle nationale, régionale, locale).

⁶ « **L'apprentissage hybride** est une formule pédagogique qui résulte d'une combinaison de séquences de formation en ligne (e-learning) et de formation en présentiel. L'utilisation des technologies de l'information et de la communication donne l'opportunité à l'apprenant d'avoir, dans une certaine mesure, un contrôle sur le temps, le lieu, les moyens et la vitesse. » ; Source : https://fr.wikipedia.org/wiki/Apprentissage_hybride.

Les employeurs et leurs partenaires devraient échanger les bonnes pratiques et collaborer dans tout le secteur de la santé, afin par exemple, de relier la FPC à l'assurance qualité, à l'étalonnage, aux types de réglementations, etc. Des temps dédiés à l'évaluation régulière de l'efficacité des activités de FPC et d'ATV devraient être introduits.

Un document séparé présentant des exemples de bonnes pratiques sera élaboré au cours de l'année 2017, dans le cadre d'un projet commun HOSPEEM/FSESP financé par l'UE.