



N° 55 AVRIL 2015

# LA LETTRE

DOSSIER  
**ENQUÊTE**  
**BILAN DE COMPÉTENCES**  
QUELS BÉNÉFICES  
POUR LES AGENTS ET LEURS  
PROJETS PROFESSIONNELS ?



## AU SOMMAIRE

### À LA UNE

#### L'ANFH modernise

son système d'information 2

### PANORAMA

#### Emplois d'avenir et Fonction publique

hospitalière 4

### À VOS CÔTÉS

#### Prévention et santé au travail en région Centre

6

#### Parcours professionnels croisés

en Limousin 7

### RÈGLEMENTATION

Les IBODE, évolution, métier et formation 8

### VU SUR LE WEB

#### Commander les publications ANFH en quelques clics

10

### DOSSIER

Enquête Bilan de compétences 11

### INTERVIEW

Patricia Marchal - Avoir une visibilité sur  
l'ensemble des dossiers DPC 16

## ANFH.FR

Pour compléter  
votre lecture...



Articles liés



Sur le web



Vidéos en ligne



Plus d'infos



Dossier complet

## LA LETTRE DE L'ANFH

### Directrice de la publication

Emmanuelle Quillet

### Impression

Dauphin - com imprim

14 000 exemplaires

ISSN 1167-8046

### Design graphique

Service communication

### Crédits Photos

Service communication

ANFH - Shutterstock

### Rédaction

Service communication

Atelier Marge Design

## ÉDITO

# Le Bilan de compétences débouche dans 28% des cas sur une demande de formation et dans 21% des cas sur une reconversion



Le dossier de la *Lettre de l'ANFH* nous présente les enseignements de trois enquêtes menées auprès des agents qui ont bénéficié d'un congé pour Bilan de compétences et d'un Congé de formation professionnelle (CFP).

Au-delà des aspects chiffrés, qui attestent de la qualité avec laquelle ces dispositifs sont gérés par notre Opca, ces études témoignent aussi de la pertinence de ces dispositifs réservés aux agents pour la réalisation de leurs projets personnels de formation. 93% des répondants estiment que le Bilan de compétences est globalement utile. Dans 28% des cas, il débouche sur une demande de formation et dans 21% des cas, sur une reconversion. L'enquête menée par l'ANFH Île-de-France révèle, quant à elle, que le CFP a permis à 77% des personnes interrogées de terminer leur congé avec une certification, voire un diplôme.

La Fonction publique hospitalière (FPH) rassemble plus de 240 métiers. Les conditions de travail sont parfois exigeantes et les personnes peuvent légitimement vouloir aspirer à des fonctions différentes, voire prendre un virage « à 180° » pour satisfaire un rêve d'enfant ou s'adapter à un changement de vie.

Je suis heureuse aujourd'hui de constater que cela est concrètement possible grâce à l'ANFH.

**Mireille Stivala,**  
présidente de l'ANFH (CGT)

## L'ANFH MODERNISE SON SYSTÈME D'INFORMATION

# gesform EVOLUTION

**Soucieuse de préserver et d'améliorer la qualité de ses services, l'ANFH a enclenché un projet d'ampleur pour refondre son système d'information. Gesform et Gesplan sont concernés et vont devenir, d'ici fin 2016, Gesform Évolution.**

L'ANFH propose aux établissements adhérents de gérer, à l'aide de Gesform, tout le processus de la formation continue : recueil des besoins, plans de formation, gestion financière, tableaux de bord, statistiques...

Créé depuis plus de vingt ans par le service informatique de l'ANFH, Gesform suit au plus près les évolutions réglementaires et organisationnelles du monde hospitalier. Ainsi, des extensions de Gesform facilitent la gestion de l'entretien de formation ou encore du DPC. Pour les établissements adhérents ne pouvant être équipés de Gesform, l'ANFH

propose Gesplan. Ce logiciel s'adresse aux structures de moins de 100 agents disposant d'une connexion sur le réseau Internet. Comme Gesform, Gesplan assiste le chargé de formation dans la constitution progressive des plans de formation, du recensement des besoins de formation jusqu'à la prise en charge des actions de formation par l'ANFH.

### **VERS UN MEILLEUR PARTAGE DES INFORMATIONS**

Pour améliorer les fonctionnalités et l'ergonomie, permettre à l'ensemble des adhérents d'accéder au même niveau de prestation, mais aussi faciliter les partages d'informations entre les délégations régionales et les gestionnaires de formation des établissements, l'ANFH s'est engagée dans le développement de Gesform Évolution. Ce nouveau logiciel rassemblera les fonctionnalités de Gesform et des

applications utilisées par les collaborateurs de l'ANFH. L'Opcva partagera avec ses établissements adhérents le même outil, la même interface et les mêmes données. Accessible en ligne, Gesform Évolution ne nécessitera aucune installation sur un serveur et devrait donc limiter la sollicitation des services informatiques des établissements.

La mise à disposition de Gesform Évolution pour les établissements adhérents est prévue pour la fin de l'année 2016. Un dispositif de formation des utilisateurs sera proposé en amont par l'ANFH.



### **PARTICIPER À UNE RÉUNION DE L'ANFH SANS QUITTER SON BUREAU**

Au printemps 2015, les salles de réunion des délégations régionales et du siège de l'ANFH seront équipées de systèmes de visioconférence. Ces systèmes vont permettre aux membres des instances ou prestataires de participer aux travaux et projets animés par l'ANFH, tout en économisant le temps de trajet.

## À NOTER

### JOURNÉE EHESP/ANFH LES INFIRMIERS ET LA RECHERCHE FACE AU DÉFI DE LA QUALITÉ



Organisés dans les locaux de l'Institut du cerveau et de la moëlle épinière (ICM) au sein de l'hôpital La Pitié-Salpêtrière à Paris, des ateliers ont permis de mieux cerner la problématique de la recherche en soins infirmiers dans les contextes tant français, francophone, qu'international.

**Atelier 1** La recherche infirmière en management : fournir des savoirs utiles aux cadres soignants.

**Atelier 2** Questions de recherche et recherche en question : exemples de problématiques portées par des soignants.

**Atelier 3** Faire la recherche : à propos des obstacles rencontrés par la démarche d'objectivation sur le terrain infirmier.

**Atelier 4** Évolution des métiers, évolution des pratiques : quel visage pour l'infirmière de demain ?

**Atelier 5** Mettre en œuvre la qualité : les soignants face aux indicateurs de qualité et de sécurité des soins.

Un dossier de références documentaires ainsi que la présentation des ateliers sont disponibles en téléchargement.

<http://goo.gl/nee2il>

### À VENIR ANFH CORSE SÉMINAIRE INTER- FONCTIONS PUBLIQUES CONCILIER QUALITÉ DU SERVICE PUBLIC ET QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

21 mai 2015 - Ajaccio

22 mai 2015 - Bastia

#### Objectif de la journée :

accompagner les services dans leur démarche globale de gestion des ressources humaines, en privilégiant une culture commune et une approche pluridisciplinaire englobant les risques psycho-sociaux, le handicap, l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, et toutes autres discriminations.

Plus de renseignements

et inscription :

ANFH Corse

04 95 21 42 66

[corse@anhf.fr](mailto:corse@anhf.fr)



Du 19 au 21 mai 2015, l'ANFH vous accueille au stand M88 - village services et institutionnels.

Pour recevoir vos e-invitations, envoyer un mail à

[communication@anhf.fr](mailto:communication@anhf.fr)

## PLUS D'INFO



## EMPLOIS D'AVENIR ET FONCTION PUBLIQUE H

L'emploi d'avenir est un contrat d'aide à l'insertion destiné aux jeunes particulièrement éloignés de l'emploi, en raison de leur défaut de formation ou de leur origine géographique. Il comporte des engagements réciproques entre le jeune, l'employeur et les pouvoirs publics, susceptibles de permettre une insertion durable du jeune dans la vie professionnelle. Une convention État/ANFH permet aux établissements de la Fonction publique hospitalière de bénéficier de financements complémentaires.

Entre le 1<sup>er</sup> novembre 2012 et le 31 janvier 2015, le

secteur sanitaire, médico-social et social a recruté plus de 32 000 jeunes en emploi d'avenir. Plus de 12 250 embauches ont eu lieu au sein d'établissements du secteur public. Un peu moins de 8 000 personnes bénéficient du dispositif dans le secteur sanitaire, moins de 4 000 dans le secteur médico-social et social, et 385 dans le secteur social. Les métiers les plus représentés au sein des effectifs recrutés via un emploi d'avenir sont : aide au service hospitalier (57 %), aide au service logistique (7 %), aide de cuisine (6 %). La majorité travaille au sein de centres hospitaliers

## À LIRE

### EN BREF



**Revue francophone internationale de recherche infirmière**, Elsevier-Masson, 2015.

Cette nouvelle revue scientifique, trimestrielle et en ligne, s'adresse à toute la communauté infirmière francophone et internationale. Les objectifs sont de promouvoir la recherche en sciences infirmières dans l'espace francophone international, de contribuer au développement et à la diffusion des savoirs infirmiers dans la communauté infirmière, d'optimiser l'impact des travaux et de contribuer ainsi à l'actualisation des pratiques. Les membres du comité éditorial sont issus des instances, institutions, universités, sociétés savantes, fédérations, académies, associations reflétant la diversité de la profession infirmière à travers le monde. La revue est diffusée sur EM Consulte, EM Premium, Science Direct.

Disponible en ligne :  
<http://goo.gl/DGvjx8>



**La formation aux professions sociales en 2013, DREES**, Document de travail, Série Statistiques, n° 193, janvier 2015.

Ce document présente les résultats de l'enquête menée auprès des établissements de formation aux professions sociales en 2013. Quatorze formations ont été analysées et les données concernent les effectifs d'inscrits par année de formation et par sexe, le nombre de candidats ayant passé les épreuves de sélection et le nombre de diplômés. Les candidats ayant suivi un parcours VAE font l'objet d'une partie spécifique. D'autres tableaux sont par ailleurs présentés sur les caractéristiques des étudiants en 2013.

Disponible en ligne :  
<http://goo.gl/3fsrhl>



**L'évolution des pratiques de GRH en milieu hospitalier : cas de la mise en place d'une démarche GPEC au sein d'un établissement de santé**, M. Lambresa, Éditions universitaires européennes, 2014, 56 p. (35,90 euros).

Tiré d'un mémoire de l'auteur, cet ouvrage traite des évolutions liées à la mise en place de nouvelles pratiques de gestion des ressources humaines dans le milieu hospitalier. Pour analyser ces nouvelles pratiques, l'étude porte sur un cas de mise en place d'une démarche de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, au sein d'un établissement de santé isérois. Elle porte particulièrement sur la première étape de mise en œuvre de la démarche, c'est-à-dire l'analyse de l'existant et les outils s'y référant.

Disponible en ligne :  
<http://goo.gl/Mbu92T>

(47%), 33% dans des structures accueillant des personnes âgées, respectivement 8% et 7% dans des CHU-CHR et des établissements du secteur handicap-famille-enfance. En 2013 et 2014, 3 436 agents en emploi d'avenir sont partis en formation. Les formations suivies accompagnent une remise à niveau (42%), une formation qualifiante (26%), une préparation au concours (18%) et une formation diplômante (14%).

Plus d'informations :  
[www.anfh.fr/emplois-d-avenir-et-fph](http://www.anfh.fr/emplois-d-avenir-et-fph)  
[www.anfh.fr/formation-anfh](http://www.anfh.fr/formation-anfh)

# OSPITALIÈRE

# PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL EN RÉGION CENTRE

## ANFH CENTRE

**97,2%**

d'établissements adhérents

**55,3%**

des agents de la FPH  
accèdent à la formation

**Le projet prévoit :**

**686 jours**

d'accompagnement  
des conseillers préventeurs

**310 jours**

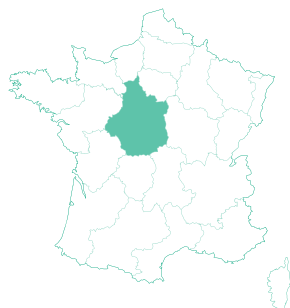
de prestations conseil

**456 jours**

de formation

## CONTACT

ANFH Centre  
Tél. : 02 54 74 65 77  
Mail : [centre@anf.fr](mailto:centre@anf.fr)  
[www.anfh.fr/centre](http://www.anfh.fr/centre)



Inscrite au projet stratégique de l'ANFH Centre, la thématique de la santé au travail est au cœur d'un projet qui rassemble, à ce jour, 77 établissements. Le projet prévoit de mettre à leur disposition des expertises, d'organiser des formations et de favoriser le partage d'expériences. Il soutient l'amélioration des conditions de travail des agents de la Fonction publique hospitalière (FPH) de la région.



La qualité des conditions de travail proposées par les établissements, employant des agents de la FPH, est particulièrement importante pour prévenir les risques d'accidents et d'usure qui sont observés très régulièrement chez les professionnels de l'hôpital. En particulier, la cartographie régionale des métiers de la FPH a mis en évidence des préoccupations en lien avec la gestion des secondes parties de carrière (45% des agents ont plus de 45 ans). Naturellement, les instances de l'ANFH Centre ont inscrit cette thématique à leur projet stratégique. Le projet Prévention et santé au travail propose aux établis-

sements de s'inscrire dans une démarche commune, pour bénéficier de moyens financiers, de la mise à disposition de professionnels préventeurs et de l'accompagnement d'un prestataire spécialisé dans le secteur sanitaire et social.

Grâce à cette dynamique collective, la mise en place et le suivi des plans d'action suite au document unique<sup>1</sup>, particulièrement en intégrant les risques psycho-sociaux, devraient se généraliser.

## RECRUTEMENT DE DEUX PRÉVENTEURS

La démarche a rapidement séduit les établissements : 77 des 142 établissements adhérents se sont engagés. Cela a permis à l'ANFH Centre de démarrer concrètement, dès l'automne 2014, avec le recrutement et la formation de deux préventeurs. Il s'agit de personnes en seconde partie de carrière qui sont engagées dans une logique de reconversion. Ils sont en formation à l'université de Cergy-Pontoise pour obtenir le diplôme universitaire (DU) de préventeur (diplôme conçu

en partenariat avec l'ANFH Île-de-France). Ils interviendront auprès des groupes projets et acteurs internes des établissements, plus particulièrement des 42 Ehpad<sup>2</sup> participants, pour les soutenir dans leurs démarches : réaliser et renseigner le document unique, mettre en œuvre les plans d'action, accompagner la politique de prévention et santé au travail...

En complément, le prestataire expert appuie la professionnalisation des préventeurs, intervient auprès des groupes projets des CH et assurera les formations internes.

## DES PARTENARIATS

Des partenariats financiers sont en cours de validation. D'ores et déjà, l'Agence régionale de santé (ARS) du Centre-Val de Loire, l'ANFH Centre et les établissements se sont engagés sur un montant qui totalise plus de 1,3 million d'euros pendant trois ans.

<sup>1</sup> Document unique : en France, le document unique, ou document unique d'évaluation des risques (DU ou DUER), a été créé par le décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001.

<sup>2</sup> EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées et dépendantes.

# PARCOURS PROFESSIONNELS CROISÉS EN LIMOUSIN

L'ANFH Limousin propose un dispositif alliant le développement de compétences et une démarche collective de VAE, destiné à deux publics : les personnels d'encadrement (administratifs, techniques, soignants et logistiques) et les candidats à l'obtention du diplôme d'État d'aide-soignant via une démarche de VAE.



L'originalité du dispositif Parcours professionnels croisés consiste notamment en la mise en place d'un parrainage entre cadres et candidats au DEAS<sup>1</sup>. Il parie sur le collectif pour augmenter les chances d'obtenir le diplôme.

## ACCOMPAGNEMENT RENFORCÉ

Pour les deux catégories de candidats, il prévoit un positionnement individuel, un accompagnement collectif à la VAE et un parcours de formation centré autour des compétences managériales ou celles des aides-soignants. Il affiche trois spécificités importantes. Le parcours de

formation pour les cadres repose sur :

- un socle de compétences managériales modulaire, optionnel et transverse (trois thèmes : institution et politique de santé, management et relations humaines, communication et gestion) ;
  - l'intervention des points relais conseil VAE pour affiner le choix du diplôme ;
  - la possibilité de parrainer un candidat au DEAS pour nourrir sa pratique managériale.
- En s'inscrivant dans cette démarche collective, les candidats au DEAS bénéficient d'un accompagnement renforcé (94 heures) et du soutien du cadre inscrit, lui aussi, dans

une démarche formative. L'ANFH Limousin compte aujourd'hui quinze cadres et dix candidats DEAS engagés dans cette démarche et, en fonction des besoins, un deuxième groupe pourra être constitué début 2016.

## DES FINANCEMENTS MUTUALISÉS

Le dispositif bénéficie de financements mutualisés au niveau régional et national. Les établissements participent à hauteur de 25 % sur les crédits du plan de formation. On attend les résultats de cette première promotion pour la fin de l'année 2016.

<sup>1</sup> DEAS : diplôme d'État d'aide-soignant.

## ANFH LIMOUSIN

**100%**  
d'établissements adhérents

**56%**  
des agents de la FPH  
accèdent à la formation

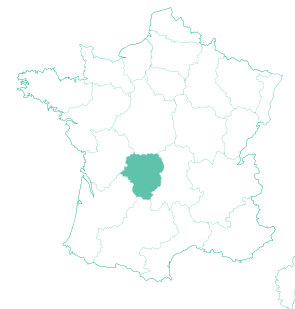
## CONTACT

ANFH Limousin

Tél. : 05 55 31 12 09

Mail : [limousin@anfh.fr](mailto:limousin@anfh.fr)

[www.anfh.fr/limousin](http://www.anfh.fr/limousin)



## LES IBODE ÉVOLUTION, MÉTIER ET FORMATION

Très attendu par la profession infirmière, le décret d'actes visant à octroyer de nouvelles compétences aux infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État (IBODE) est paru en janvier dernier. Un mois auparavant, un premier texte réglementaire permettait aux infirmiers d'obtenir le diplôme d'IBODE en passant par la VAE<sup>1</sup>. Rappelons que la formation classique des IBODE comprend 29 semaines d'enseignement théorique et 39 semaines d'enseignement clinique.

### TEXTES...

- Arrêté du 24 février 2014 relatif aux modalités d'organisation de la VAE pour l'obtention du diplôme d'IBODE.
  - Décret n°2014-1640 du 26 décembre 2014 relatif à l'obtention des diplômes d'État d'infirmier de bloc opératoire, d'ergothérapeute, d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture par la voie de la validation des acquis de l'expérience.
  - Décret n°2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes et activités et à la formation complémentaire des IBODE.
  - Arrêté du 27 janvier 2015 relatif aux
- actes et activités et à la formation complémentaire prévus par le décret n°2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire.
- « Rapport relatif aux métiers en santé de niveau intermédiaire, professionnels d'aujourd'hui et nouveaux métiers : des pistes pour avancer », L. Henart, Y. Berland et D. Cadet, janvier 2011.
  - [www.unaibode.fr](http://www.unaibode.fr)
  - Courrier du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, 8 février 2012.

Le rapport relatif aux métiers de santé de niveau intermédiaire (rapport Hénart paru en 2011) constatait que les infirmiers spécialisés (IBODE, IADE...) partageaient le même décret d'actes. Dès lors et dans la continuité de ce rapport, le ministère de la Santé faisait paraître dès le mois de février 2012 un courrier, qui précisait que des réflexions étaient envisagées sur « la perspective consistant à faire évoluer le décret d'actes infirmiers pour confier aux IBODE diplômés, sur prescription médicale, le cas échéant en présence de l'opérateur, des actes sous exclusivité d'exercice ». Les actes visés sont au nombre de dix.

### L'ACCÈS AU DIPLÔME PAR LA VAE

Cette première impulsion donnée à la formation des IBODE a été initiée début 2014, avec la parution de l'arrêté du 24 février 2014 relatif aux modalités d'organisation de la VAE pour l'obtention du diplôme d'IBODE.

La VAE est un droit permettant, par la

reconnaissance de l'expérience, d'obtenir tout ou partie d'un diplôme ou d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualification à l'issue d'une procédure de vérification, d'évaluation et d'attestation des compétences du candidat par un jury. Le diplôme, titre ou certificat obtenu doit entrer dans le cadre de la liste des diplômes accessibles par la VAE.

À ce titre, le décret du 26 décembre 2014 ouvre à la VAE quatre catégories de diplôme pour le secteur de la santé. Les diplômes d'État d'infirmier de bloc opératoire, d'ergothérapeute, d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture seront désormais accessibles par ce dispositif.

### L'ÉLARGISSEMENT DU CHAMP DE COMPÉTENCES DES IBODE

En outre, le décret du 27 janvier 2015 relatif aux actes et activités et à la formation complémentaire des IBODE est venu apporter de nouvelles attributions aux IBODE, en créant notamment





le décret dispose que « pour exercer ces actes et activités, l'ensemble des infirmiers et infirmières de bloc opératoire en exercice et en cours de formation devront avoir suivi une formation complémentaire avant le 31 décembre 2020 ».

L'arrêté visé dans le décret est paru le 27 janvier 2015 et précise que cette formation sera d'une durée de 49 heures, de manière continue ou discontinue et n'excédant pas cinq mois. Les annexes de l'arrêté comportent trois référentiels :

- le référentiel d'activités pour l'exercice des actes et activités que les seuls IBODE sont aptes à réaliser ;
- le référentiel de la formation complémentaire afin d'acquérir les compétences requises ;
- le modèle d'attestation de formation aux actes et activités visés.

<sup>1</sup> VAE : Validation des acquis de l'expérience.

<sup>2</sup> IADE : infirmier anesthésiste diplômé d'État.

l'article R. 4311-11-1 du Code de la santé publique, qui précise :

« 1° Dans les conditions fixées par un protocole préétabli, écrit, daté et signé par le ou les chirurgiens :

a) Sous réserve que le chirurgien puisse intervenir à tout moment :

- l'installation chirurgicale du patient ;
- la mise en place et la fixation des drains susaponévrotiques ;
- la fermeture sous-cutanée et cutanée.

b) Au cours d'une intervention chirurgi-

cale, en présence du chirurgien, apporter une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration ; [...] »

« 2° Au cours d'une intervention chirurgicale, en présence et sur demande expresse du chirurgien, une fonction d'assistance pour des actes d'une particulière technicité déterminés par arrêté du ministre chargé de la Santé. »

Le décret crée donc pour les IBODE une fonction d'« assistant de chirurgie », déjà évoquée dans le rapport Hénart de 2011. Concernant la formation complémentaire,

# EN 1 CLIC...

## À VOIR SUR

[youtube.com/ANFHfilm](http://youtube.com/ANFHfilm)

### ANFH.FR

Cartographie et prospective métiers



### ANFH.FR

Évaluer pour évoluer, ANFH Franche-Comté



### ANFH.FR

La GPMC : enjeux et bénéfices ANFH Centre

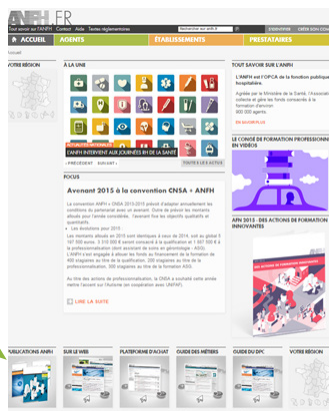


# L'ACTU

## COMMANDER LES PUBLICATIONS ANFH EN QUELQUES CLICS

L'ANFH propose à ses adhérents un ensemble de services visant à les accompagner dans la gestion de la formation, des compétences et des métiers. Dans ce cadre, l'Association met à disposition de ses adhérents des supports de communication, de nombreuses publications et des guides thématiques.

Celles-ci sont accessibles en ligne sur le site [anfh.fr](http://anfh.fr), rubrique « publications ANFH ».



Pour vous permettre d'accéder facilement aux contenus recherchés, les publications sont organisées en cinq catégories :

- agents (CFP, VAE, DPC, rapport d'activité national...);
- établissements (construire la formation, gestion de crise, guide ANFH...);
- publications régionales (baliser les parcours de formation, newsletter, rapport d'activité régional...);
- *Lettre de l'ANFH* (tous les numéros et leurs suppléments...);
- Prix ANFH (les livrets présentant les lauréats).

Vous pouvez très simplement les consulter, les télécharger (au format PDF) ou commander gratuitement les publications (dans la limite des stocks disponibles).

### Comment commander une publication ?

Une fois identifié(e) sur le site [anfh.fr](http://anfh.fr), cliquez sur le bouton « commander », puis indiquez vos coordonnées ainsi que la quantité de publications souhaitée, et validez. Votre commande est ensuite traitée par le service communication et vous recevrez les documents dans un délai d'une semaine.

Les dernières publications mises en ligne :

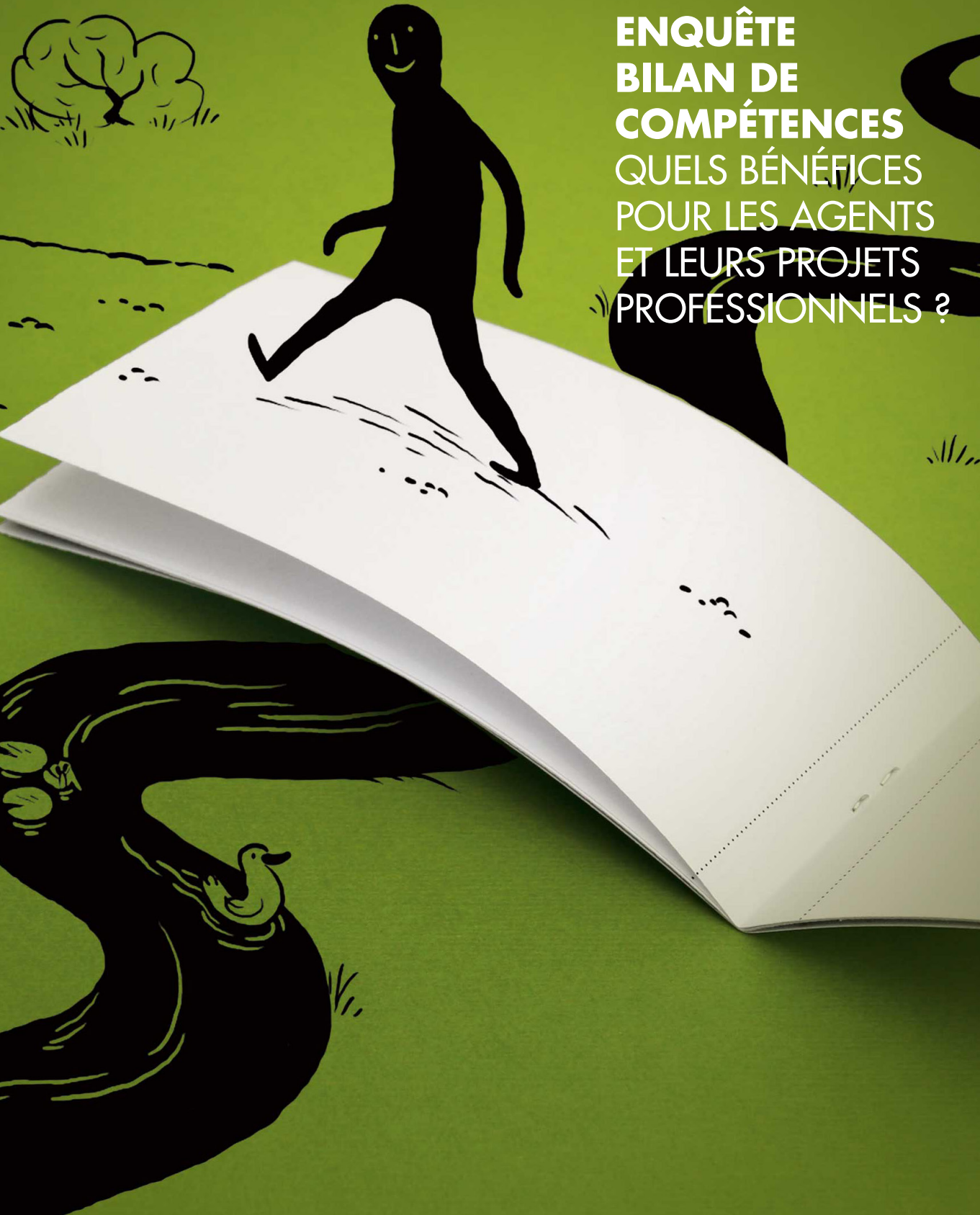
- Les dépliants « dispositifs de formation » ;
- La *Lettre de l'ANFH* n° 55 ;
- Le magazine AFN 2015 ;
- Les affiches dispositifs de formation, format A3 (40 x 30 cm) ou A2 (60 X 80 cm).

Accéder directement au kiosque : [www.anfh.fr/kiosque](http://www.anfh.fr/kiosque)

Contact : service communication [communication@anfh.fr](mailto:communication@anfh.fr)

DOSSIER

# ENQUÊTE BILAN DE COMPÉTENCES QUELS BÉNÉFICES POUR LES AGENTS ET LEURS PROJETS PROFESSIONNELS ?





93 % des agents ont estimé que leur BC a été globalement utile

## **ENQUÊTE BILAN DE COMPÉTENCES** QUELS BÉNÉFICES POUR LES AGENTS ET LEURS PROJETS PROFESSIONNELS ?

En 2013, l'ANFH a décidé de lancer une enquête sur le Bilan de compétences, afin d'apprécier la satisfaction des agents hospitaliers. Le Bilan de compétences, dispositif individuel<sup>1</sup> mis en place pour répondre aux démarches personnelles des agents, constitue une première étape utile pour définir un projet de formation.

L'objectif du Bilan de compétences (BC) est de permettre aux agents d'analyser leurs compétences professionnelles et personnelles, leurs aptitudes et motivations, afin d'élaborer un projet professionnel et, le cas échéant, un projet de formation. Il est mis en œuvre à l'initiative de l'agent et peut se dérouler pendant ses heures de travail ou son sur temps personnel. Les centres de BC sont habilités par l'ANFH : ils doivent répondre aux critères d'un cahier des charges et reçoivent une habilitation triennale. « Nos conseillers en dispositifs individuels sont chargés de l'habilitation des centres de BC de leur région et, à ce titre, veillent à la qualité des prestations », explique Karima Ayoub, chargée des dispositifs individuels au siège de l'ANFH. Si les résultats du BC n'appartiennent qu'à l'agent et restent confidentiels, le document

de synthèse envoyé à l'ANFH est l'occasion de vérifier le bon déroulement de la prestation via des indicateurs d'appréciation de la qualité.

### **FAIRE LE POINT EN TROIS ÉTAPES**

Le déroulement du BC suit trois étapes successives : confirmation de la démarche, analyse du projet envisagé et conclusion. Le prestataire commence par aborder les aspects méthodologiques et examine les motivations de l'agent (désir de promotion, reconversion, etc.). Puis ils examinent ensemble les compétences et aptitudes mobilisables de l'agent, afin de vérifier la faisabilité du projet. Enfin, l'agent prend connaissance des résultats de la phase précédente et planifie les étapes de son plan d'action. « Grâce à ces conseils personnal-

<sup>1</sup> Les dispositifs individuels sont le Congé de formation professionnelle (CFP), la Validation des acquis de l'expérience (VAE) et le Bilan de compétences (BC). Les fonds collectés et gérés pour leur financement s'élèvent à 0,2% de la masse salariale.

<sup>2</sup> Le cadre légal du BC est défini dans la loi de 1991 (un congé de 24 h réglementé) et dans le décret du 21 août 2008 venant consacrer son financement.

sés, l'agent est soutenu dans la définition de ses besoins en matière d'orientation, souligne Karima Ayoub. Il prend également conscience de ses atouts et lacunes. Le prestataire doit prendre en compte le facteur humain et adopter une posture neutre, mais également être suffisamment à l'écoute.» Le BC donne la possibilité de clarifier un projet, mais aussi de s'orienter vers d'autres pistes si l'idée initiale se révèle inadaptée.

## UN TAUX DE SATISFACTION ÉLEVÉ

L'enquête de satisfaction a été menée auprès de 1 500 agents de la FPH relevant des 26 délégations régionales de l'ANFH. Un questionnaire accessible en ligne a été adressé à l'ensemble des agents ayant effectué un BC sur l'année 2013. 828 réponses ont été obtenues avec une représentation plus importante des agents relevant des régions Île-de-France, Nord-Pas de Calais, Midi-Pyrénées et Provence-Alpes-Côte d'Azur, en raison de leur fort effectif. Les professionnels qui demandent à suivre un BC sont issus principalement de la filière soins et toutes les catégories professionnelles de la Fonction publique hospitalière (FPH) sont représentées. « 93 % des agents ont estimé que leur Bilan de compétences a été globalement utile », précise Karima Ayoub. Les points positifs portent à la fois sur des aspects personnels (reprise de confiance en soi, nouveau regard sur ses potentialités) et professionnels (identifier une formation, prendre du recul par rapport à son activité, etc.).

## L'APRÈS BILAN DE COMPÉTENCES

« À l'issue de leur bilan, 62 % des agents ont mis en place un plan d'action, reprend Karima Ayoub. 38 % des agents n'ont entrepris aucune démarche pour plusieurs raisons : ils ont besoin de plus de temps pour mûrir leur projet, ils ont d'autres priorités, ils diffèrent leurs projets ou bien approfondissent leurs réflexions. » Les pistes professionnelles les plus souvent envisagées par les agents sont une demande de formation (28 %), une reconversion professionnelle (21 %) ou un changement de poste au (...)

## « IL FAUT RÉFLÉCHIR SUR LES DÉBOUCHÉS AVANT DE S'ENGAGER DANS UNE FORMATION »

SANDRINE POYET, CONSEILLÈRE DISPOSITIFS INDIVIDUELS, ANFH FRANCHE-COMTÉ

### **Vous avez réalisé une enquête sur le Congé de formation professionnelle (CFP) dans votre région, dans quel but et selon quelles modalités ?**

Nous souhaitons avoir une visibilité sur le devenir des agents, afin de mettre en œuvre une politique régionale relative au CFP et de mieux accompagner les agents dans leur transition professionnelle. Notre objectif était de savoir si les agents avaient concrétisé ou non leur projet. Si oui, quelle était leur situation ? Et si non, pourquoi ? Nous avons soumis un questionnaire à 128 agents, dont la formation s'est terminée entre le 1<sup>er</sup> janvier 2010 et le 31 août 2012, et nous avons obtenu un taux de réponse de 71 %.

### **Quel est le profil de l'agent bénéficiant de ce dispositif ?**

Les bénéficiaires sont en majorité des agents de catégorie C (67 %), ils proviennent d'entités sanitaires (80 %) et s'orientent vers les secteurs santé, sanitaire et action sociale (45 %). 68 % ont bénéficié d'un CFP principalement dans les champs de formation de la santé-secteur sanitaire, du secrétariat-assistanat, services. 32 % ont bénéficié d'un CFP « Étude promotionnelle » et les diplômés les plus préparés sont : auxiliaire de puériculture, infirmier, aide-soignant, aide-médoco-psychologique et Caferuis.

### **Que deviennent les bénéficiaires du CFP ?**

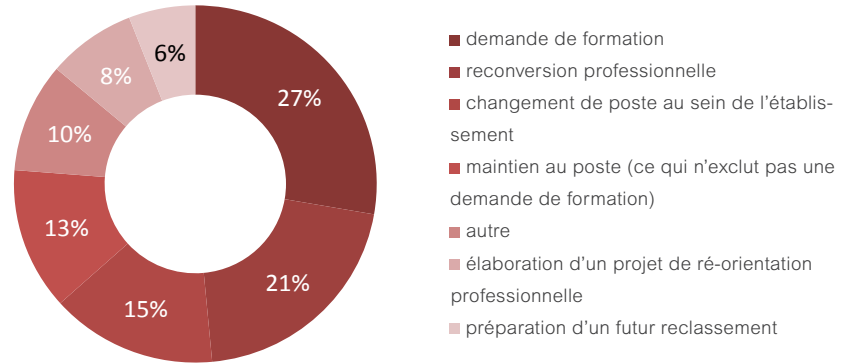
57 % d'entre eux ont pu concrétiser leur projet soit en changeant de métier (58 %), soit en accédant à un grade supérieur (23 %). Ils exercent à l'issue du CFP majoritairement dans leur établissement d'origine (56 %) mais aussi dans le secteur privé (23 %) ou dans un autre établissement public hospitalier ou non (21 %).

Quant aux personnes n'ayant pas concrétisé leur projet, elles expriment des difficultés liées notamment au manque de débouchés professionnels soit en interne pour un agent sur deux, soit en externe pour un agent sur cinq. Les raisons invoquées nous laissent penser qu'une meilleure préparation du projet professionnel en terme de faisabilité améliorerait le taux de concrétisation (14 % des bénéficiaires avaient effectué un Bilan de compétences avant).

### **Observez-vous un meilleur taux d'insertion selon le type de CFP effectué ?**

Nous avons remarqué que les bénéficiaires concrétisent davantage leur projet à l'issue d'un CFP « Étude promotionnelle » (deux sur trois) qu'à l'issue d'un CFP classique (un sur deux). Les bénéficiaires du CFP classique ont pu se reconvertir avec succès dans les domaines du secrétariat, de la psychologie et de l'informatique, mais avec plus de difficulté dans les domaines de la sécurité, du transport et de l'action sociale. Tous les agents ayant suivi une formation d'infirmier ou d'aide-soignant dans le cadre d'un CFP « Étude promotionnelle » ont trouvé un poste. Les agents ayant effectué une formation Caferuis ont également majoritairement accédé à l'emploi. À l'inverse, les personnes ayant suivi une formation d'auxiliaire de puériculture ont plus de difficultés à concrétiser leur projet. Quel que soit le type de CFP envisagé, il faut vraiment réfléchir sur les débouchés possibles avant de s'engager dans une formation. C'est pourquoi la délégation régionale ANFH réfléchit à la mise en place d'outils, afin de sensibiliser et d'aider les agents dans la construction de leur projet professionnel en amont.

## RÉPARTITION DES PISTES PROFESSIONNELLES ENVISAGÉES PAR LES AGENTS AYANT MIS EN PLACE UN PLAN D'ACTION À L'ISSUE DU BC



<sup>3</sup> Le cadre du CFP est défini par le décret n°2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la FPH. La durée est de 20 jours minimum et 360 jours maximum, avec une extension à 720 jours pour les formations diplômantes d'une durée minimale de 2 ans.

<sup>4</sup> Le cadre de la VAE est défini par la loi du 17 janvier 2002 de modernisation sociale et le décret 2008-824 FPTLV.

sein de leur établissement (15%) (voir p. 14). Si la majorité des agents reviennent dans leur établissement, ils poursuivent à leur poste de travail les investigations nécessaires à la réalisation de leur projet professionnel.

### UNE ENQUÊTE INSTRUCTIVE

Grâce aux résultats de cette enquête, l'ANFH fait évoluer des indicateurs de qualité pour habiliter ses prestataires et valorise ainsi le BC, dont les demandes de financement par le 0,2% sont prioritaires sur les autres dispositifs individuels. « *Le but n'est pas exclusivement de*

*connaître les résultats du BC, mais de vérifier que la prestation s'est déroulée conformément aux critères établis par l'ANFH, explique Karima Ayoub. Nous souhaitons reconduire le questionnaire en 2015 pour les agents ayant effectué un bilan en 2014.* »

Ainsi le BC propose un cadre de réflexion personnelle et de conseil pour construire son projet. Les résultats tendent à démontrer qu'il peut faciliter l'obtention d'un CFP<sup>3</sup> ou l'intégration d'un parcours VAE<sup>4</sup>. Un moyen de donner à chaque agent la chance de progresser dans son métier ou de changer de voie professionnelle.

APRÈS  
LE BC,  
CAP SUR  
LE CFP  
OU LA VAE

### Les agents, qui mettent en place un plan d'action à l'issue d'un Bilan de compétences, peuvent décider d'effectuer une formation ou de valoriser leur expérience professionnelle.

Dans le cadre du Congé de formation professionnelle (CFP), l'agent peut suivre une formation à visée professionnelle qui ne relève pas du Plan de formation de l'établissement. Les délégations régionales ANFH d'Île-de-France et de Franche-Comté (lire aussi l'encadré p.13) ont réalisé des enquêtes auprès des professionnels bénéficiaires d'un CFP.

« Le but de cette enquête était d'évaluer la satisfaction des agents envers l'ANFH, de recenser les types de formation suivie et de faire le point sur leur situation après le

CFP, explique Sophie Richard, déléguée régionale de l'ANFH Île-de-France. 154 agents ont répondu sur les 350 sollicités et il s'avère que 63% d'entre eux ont été très satisfaits de l'accompagnement de l'ANFH pour le financement et le suivi de leur dossier. »

À l'issue du CFP, 77% des agents ont obtenu une certification, notamment un diplôme (56%) ou un Certificat de qualification professionnelle (14%).

« On observe également une mobilité interne et externe importante : si 59% des agents restent dans la fonction publique (37% retournent dans leur établissement), 41% ont rejoint le secteur privé.

Au total, 60% des sondés opèrent une reconversion professionnelle », souligne Sophie Richard. La Validation des acquis de l'expérience (VAE) permet aux agents

de faire reconnaître les compétences acquises par l'expérience professionnelle en obtenant un titre, un certificat ou un diplôme, figurant dans le Répertoire national des certifications professionnelles (RNCP).

Le candidat doit apporter les preuves d'une activité en lien avec le diplôme visé d'une durée de trois ans minimum. « Le choix du diplôme est une étape fondamentale et le parcours VAE demande un travail personnel très important pour restituer les preuves de son expérience professionnelle, explique Karima Ayoub. L'agent peut bénéficier d'un accompagnement méthodologique financé par l'ANFH. »

Le CFP et la VAE donnent la possibilité aux agents de la FPH d'évoluer professionnellement notamment à ceux qui ont un bas niveau de qualification.



## « L'EFFICACITÉ DU BC DÉPEND EN PARTIE DE LA SITUATION DE L'AGENT »

SABRINA ACHARD, CONSEILLÈRE DISPOSITIFS INDIVIDUELS, ANFH POITOU-CHARENTES

**En 2011, nous avons réalisé une enquête auprès des personnes ayant bénéficié d'un BC depuis un à deux ans, pour savoir s'ils avaient réalisé leur projet et s'ils étaient toujours dans une dynamique de changement.**

Sur un échantillon de 146 personnes, nous avons eu un taux de retour supérieur à 50%. Nous avons interrogé les agents sur leurs objectifs quand ils ont entamé le Bilan de compétences (BC), son déroulement en lui-même et leur devenir professionnel après cette démarche. Les deux tiers des agents qui font un BC veulent « faire un point professionnelle-ment » et ont « besoin d'être guidés dans la réalisation d'un projet ». Le dernier tiers sollicite un accompagnement pour réfléchir à une réorientation professionnelle car « ils ne peuvent plus exercer leur métier et doivent absolument

en changer ». Interrogés sur ce point, les chargés de Bilan remarquent que l'efficacité de ce dispositif dépend en partie de la situation de l'agent. Si l'origine de la démarche est en lien avec une problématique de santé, le bénéficiaire passe parfois du temps à faire le deuil de son ancien métier. Par conséquent, il lui reste moins de temps pour construire son projet de reconversion. L'enquête a mis en évidence que deux ans après : 69% des agents sont toujours dans une dynamique de changement ; 26% des agents sont dans un changement effectif (en formation ou en changement de métier) ; 27% des agents ont demandé une formation à l'issue de leur BC alors que, sur les 193 Bilans de compétences demandés entre 2008 et aujourd'hui, 19 agents ont ensuite fait une demande de CFP (soit 10% d'entre eux).

## « LE PROJET PROFESSIONNEL EST MIEUX CONSTRUIT SI L'AGENT A EFFECTUÉ UN BILAN DE COMPÉTENCES »

TROIS QUESTIONS À KARINE DEDIEU, CONSEILLÈRE DISPOSITIFS INDIVIDUELS, ANFH BOURGOGNE

### Quelles sont les motivations des agents souhaitant réaliser un bilan de compétences (BC) ?

Grâce à la communication autour du BC, il s'est en quelque sorte « banalisé » et les agents ne voient plus le BC comme un jugement, ils en font donc plus facilement la demande auprès de leur employeur. On constate qu'il y a plusieurs moteurs : un souhait de reconversion pour les agents qui désirent changer de métier ; une nécessité pour les agents qui sont en souffrance professionnelle ; une validation de promotion professionnelle pour les agents qui se sentent bien dans leur poste actuel.

### Que vous ont révélé les résultats de l'enquête BC sur le devenir de ces agents ?

On observe qu'en moyenne un tiers des agents s'oriente vers une reconversion professionnelle, un tiers réalise son projet professionnel et un tiers poursuit ses investigations en vue de le concrétiser. Pour certains, on ne voit pas tout de suite les effets du BC, le projet est plus long à se mettre en place. Pour d'autres, une formation n'est pas nécessaire, ils ont déjà

les compétences requises (par exemple, une aide-soignante qui souhaite intégrer une structure privée). Le BC donne la possibilité de « s'immerger » dans le métier visé, comme une infirmière qui voudrait exercer en libéral. Elle fait une étude de marché sur la zone d'activité envisagée et passe quelques journées avec une infirmière libérale pour savoir si cette façon de travailler lui convient.

### En quoi le BC est utile aux agents qui veulent évoluer professionnellement ?

Les agents ont beaucoup de questions sur leur vie professionnelle, le milieu hospitalier est parfois difficile. Il est toujours profitable de parler à un professionnel pour se détacher de son activité, résoudre certains problèmes et réaliser, parfois, que son projet n'est pas valide. On constate qu'un tiers des agents qui effectuent un CFP ont réalisé au préalable un BC. Le travail d'analyse effectué donne du poids à l'argumentaire au moment de solliciter un CFP auprès de son employeur. Le projet professionnel est mieux construit si l'agent a effectué un BC.

**PATRICIA MARCHAL**, ATTACHÉE D'ADMINISTRATION AU SEIN DE LA CELLULE FORMATION CONTINUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE RENNES.

## « Avoir une visibilité sur l'ensemble des dossiers DPC »

Au CHU de Rennes (organisme de DPC<sup>1</sup>), Patricia Marchal utilise toutes les fonctionnalités du logiciel Gesform DPC, avec l'assistante formation Alexandra Kirié. Elle nous fait part de son expérience.



### LE PARCOURS DE PATRICIA MARCHAL

**1981** : entrée au CHU de Rennes comme dactylo.

**1998** : adjointe administrative au service de la formation continue et des concours.

**2004** : réussite du concours d'adjoint des cadres hospitaliers (ACH) et nomination au poste le 1<sup>er</sup> janvier 2005.

En charge notamment de l'organisation des concours, de la gestion des Études promotionnelles et des dispositifs individuels (BC, CFP, VAE).

**2011** : réussite au concours d'attaché administration hospitalière (AAH).

**2013** : prise de fonction après une année d'étude à l'EHESP.

**Aujourd'hui** : responsable administratif et financier de la délégation à la formation continue.

#### La Lettre de l'ANFH :

**Quel a été l'accompagnement de l'ANFH dans votre utilisation du logiciel Gesform DPC ?**

**Patricia Marchal** : Dès la phase d'expérimentation du logiciel en 2013, l'ANFH a été à nos côtés pour nous aider à nous approprier et à l'adapter à notre fonctionnement. Les règles n'étant pas encore clairement définies, la mise en œuvre du DPC fut un peu laborieuse. De plus, en qualité de site pilote, nous avons contribué à des améliorations d'ordre technique sur le logiciel. Pendant cette période, nous avons pu compter sur le soutien de l'ANFH qui nous a fourni des supports de travail (fichiers Excel et documents imprimés) et nous a secondés dans le travail de saisie.

**La LDA : Quelles fonctionnalités du logiciel utilisez-vous ?**

**P.M.** : Aujourd'hui, nous exploitons le logiciel de manière exhaustive. Ma collègue Alexandra utilise les fonctionnalités relatives à la gestion administrative, la traçabilité de l'obligation de DPC et l'édition des attestations de suivi DPC. Nous réalisons les pro-

grammes de DPC à l'aide du logiciel. Pour les formations qui ne sont pas sur la plateforme de l'OGDPC<sup>2</sup>, nous complétons la partie « Analyses de pratiques professionnelles » (APP) afin qu'elles remplissent les conditions réglementaires. Toutes les données de la formation, du praticien, ainsi que la durée de l'APP, sont enregistrées avant d'effectuer les demandes de remboursement auprès de l'ANFH. Les attestations DPC sont ensuite éditées et transmises à l'ordre des médecins et à celui des pharmaciens. De mon côté, j'assure le suivi financier à partir des éditions de Gesform et de l'extracteur de données.

**La LDA : Auriez-vous des suggestions à proposer pour améliorer les fonctionnalités du logiciel ?**

**P.M.** : Au début, nous n'avions pas connaissance des nouveaux organismes enregistrés à l'OGDPC en temps réel, mais cela tend à s'améliorer. Alexandra rencontre quelques difficultés dans la gestion des formations pluri-professionnelles qui rassemblent des publics médicaux et paramédicaux. Le DPC a nécessité l'intégration de

nouvelles données en provenance de l'OGDPC, notamment les ODPC<sup>3</sup> et les programmes déposés sur la plateforme. Ceci génère des contraintes liées aux publics-cibles des programmes, occasionnant une complexité de traitement des dossiers à notre niveau. L'arrivée de Gesform Évolution devrait améliorer notre quotidien.

**La LDA : Avec le recul de l'expérience, quels sont les atouts de Gesform DPC ?**

**P.M.** : Nous étions déjà satisfaits du logiciel Gesform pour gérer les formations des agents du paramédical des autres personnels (non médicaux). L'avantage de ce logiciel, c'est la visibilité qu'il procure sur l'ensemble des dossiers. Au moment de la clôture d'un dossier, on voit tout de suite si la procédure est incomplète. L'accompagnement de l'ANFH est également un atout indéniable. Outre le fait de bénéficier d'un support technique, nous pouvons compter sur le soutien administratif de notre référente ANFH qui se charge, entre autres, de rechercher les attestations non émises lors de la clôture d'un dossier.

<sup>1</sup> DPC : Développement professionnel continu.

<sup>2</sup> OGDPC : Organisme gestionnaire du développement professionnel continu.

<sup>3</sup> ODPC : Organisme DPC.





## Tous les dossiers

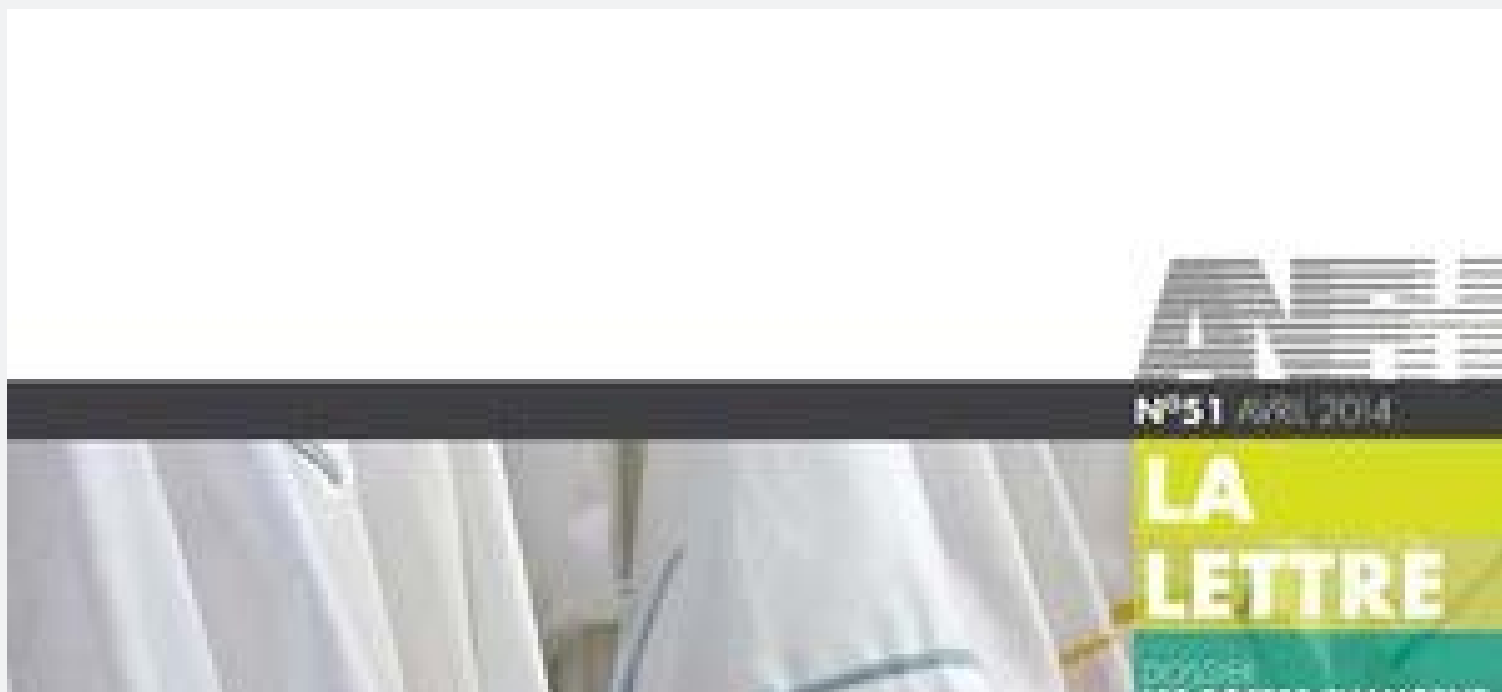
Mes publications

[Nouveau dossier](#)

Sélectionner ▼



Trier par récence ▼



LETTRE DE L'ANFH N°51 / AVRIL 2014 : LES...

4 vues

ATOME DE SAVOIRS #1

NORMANDIE

# DES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX À LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

**NORMANDIE - ATOME DE SAVOIRS #1**

7 vues

ATOME DE SAVOIRS #1

NORMANDIE

# DES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX À LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

**ATOME DE SAVOIRS #1 - NORMANDIE**

99 vues

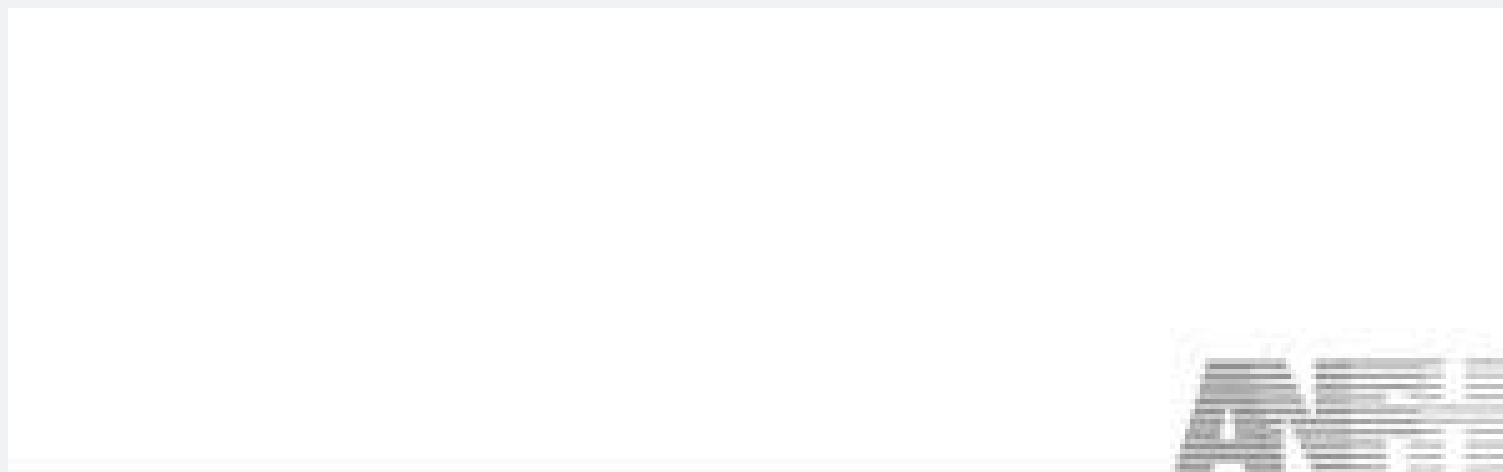
ÉTUDE SEPTEMBRE 2014

FRANCHE-COMTÉ

## QUE DEVIENNENT LES BÉNÉFICIAIRES DU CONGÉ DE FORMATION PROFESSIONNELLE ?

FRANCHE-COMTÉ - QUE DEVIENNENT LES BÉNÉF...

30 vues

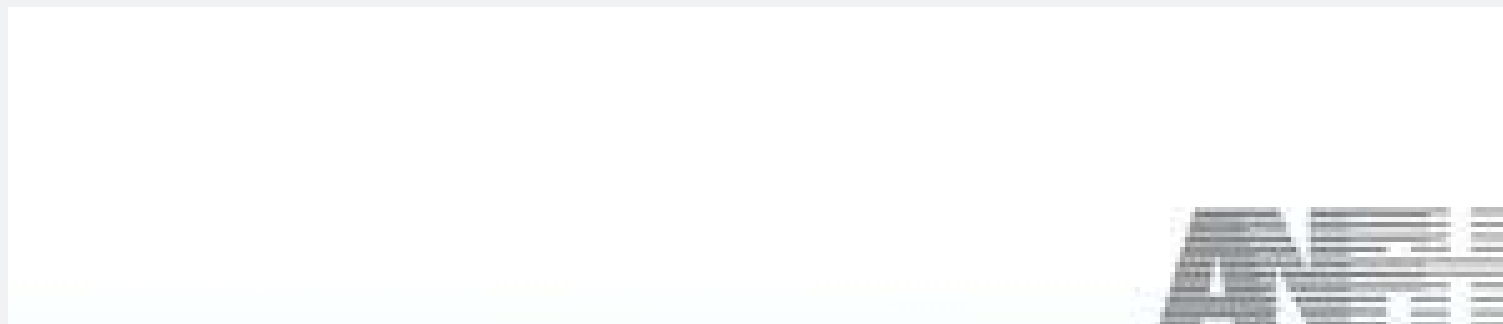


Océan indien

## CONSEILLER PARCOURS PROFESSIONNEL

CONSEILLER PARCOURS PROFESSIONNEL - OCÉA...

10 vues



Haute-Normandie

## IMAGINATION

N°32  
NOVEMBRE 2015



IMAGIN'ACTION N°32 - HAUTE-NORMANDIE

21 vues



**GUYANE - RAPPORT D'ACTIVITÉ 2013**

6 vues



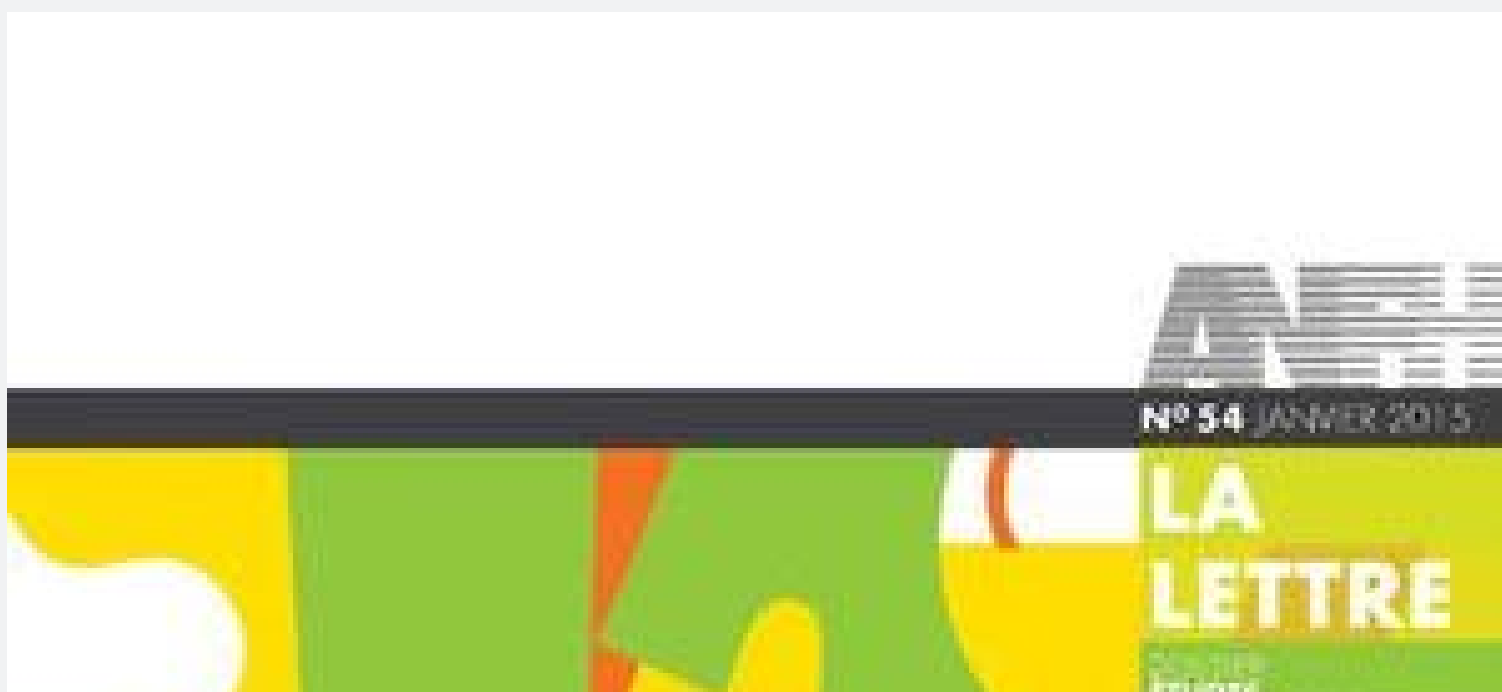
**BRETAGNE - L'ÉVÉNEMENT FORMATION**

13 vues



**BRETAGNE - GUIDE PRATIQUE RÉGIONAL DU FI...**

107 vues



**LDA ANFH N°54**

198 vues



**BOURGOGNE - PLAN D' ACTIONS RÉGIONALES 20...**

221 vues



**FRANCHE-COMTÉ : BALISER LES PARCOURS DE ...**

14 vues

AFN 2015

## DES ACTIONS DE FORMATION INNOVANTES

AFN 2015

450 vues

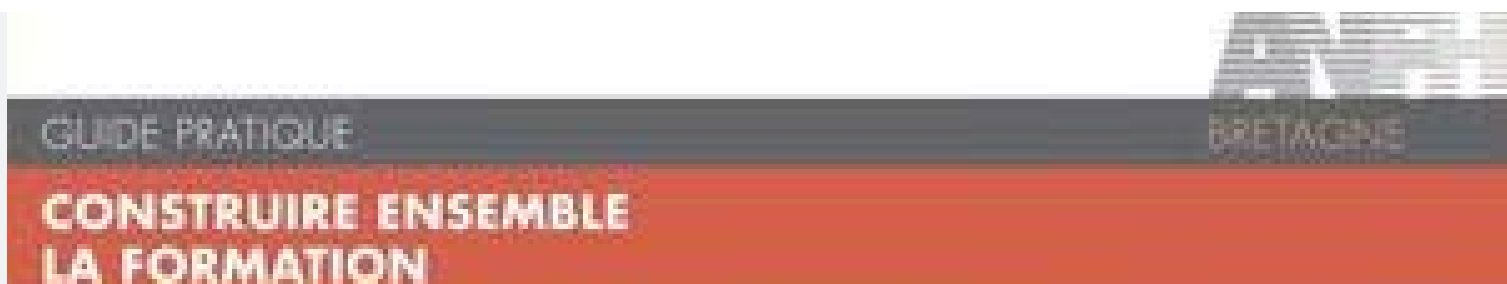


FRANCHE-COMTE

## PLAN D' ACTIONS RÉGIONALES

FRANCHE-COMTÉ - PLAN D' ACTIONS RÉGIONALE...

35 vues



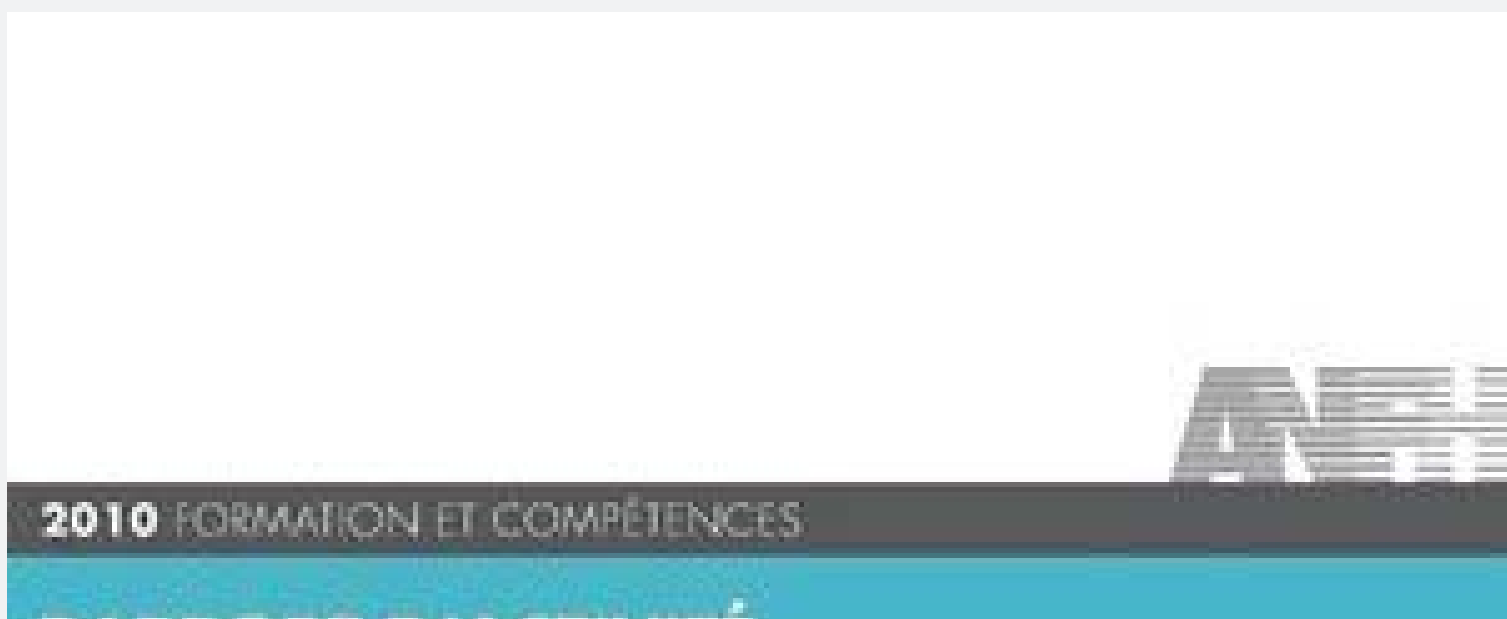
**CONSTRUIRE ENSEMBLE LA FORMATION - GUIDE...**

12 vues



**GUIDE OPÉRATEUR FPTLV**

67 vues





# RAPPORT D'ACTIVITE

## RAPPORT D'ACTIVITÉ 2010 - ANFH

11 vues



## GUIDE FPTLV ANFH

159 vues



## RÉALITÉ ET RECHERCHE N°43 - AVRIL 2006

51 vues



**GUIDE FINANCEMENT FORMATION - BRETAGNE**

31 vues

Afficher 20 ▼

|   |          |   |   |   |     |   |
|---|----------|---|---|---|-----|---|
| □ | <b>1</b> | 2 | 3 | 4 | ... | □ |
|---|----------|---|---|---|-----|---|

[Français](#)

[Filtre adulte](#)

[À propos](#)

[Développeurs](#)

[Centre d'aide](#)

[Contactez-nous](#)

[Plus ▲](#)



## Tous les dossiers

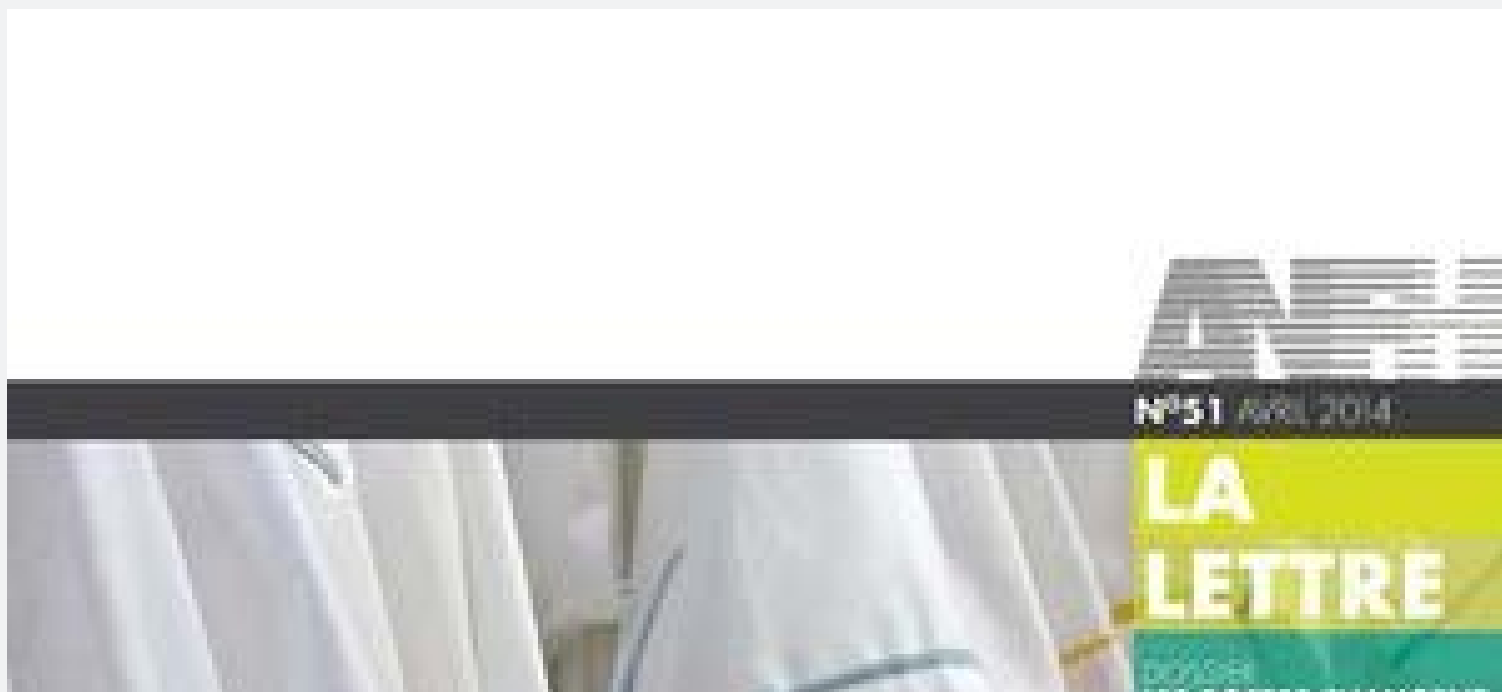
Mes publications

[Nouveau dossier](#)

Sélectionner ▼



Trier par récence ▼



LETTRE DE L'ANFH N°51 / AVRIL 2014 : LES...

4 vues

ATOME DE SAVOIRS #1

NORMANDIE

# DES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX À LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

**NORMANDIE - ATOME DE SAVOIRS #1**

7 vues

ATOME DE SAVOIRS #1

NORMANDIE

# DES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX À LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

**ATOME DE SAVOIRS #1 - NORMANDIE**

99 vues

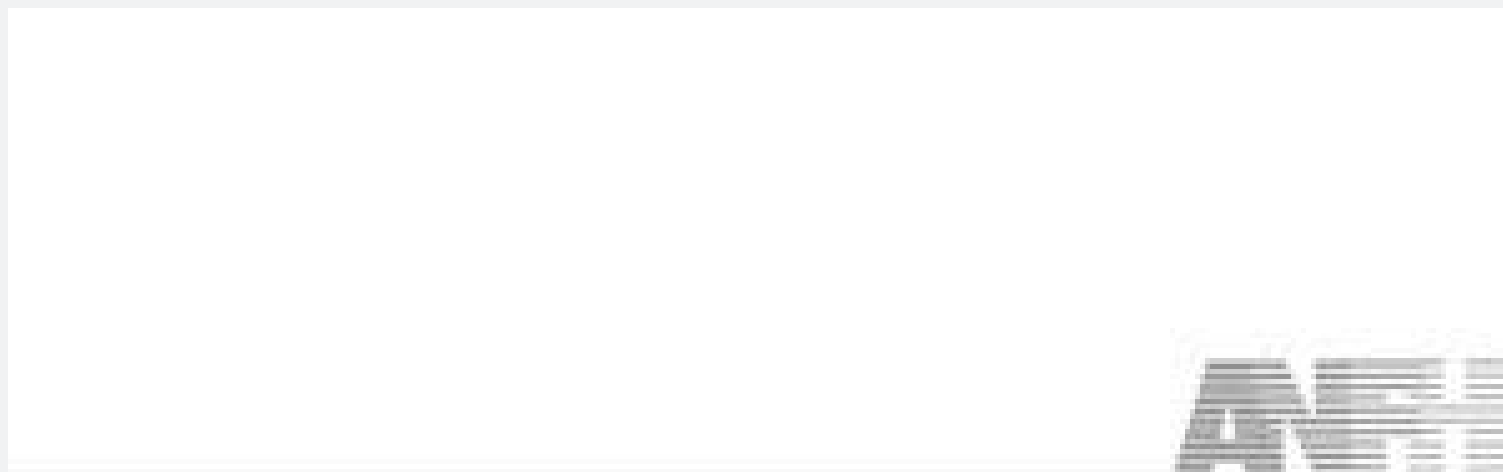
ÉTUDE SEPTEMBRE 2014

FRANCHE-COMTÉ

## QUE DEVIENNENT LES BÉNÉFICIAIRES DU CONGÉ DE FORMATION PROFESSIONNELLE ?

FRANCHE-COMTÉ - QUE DEVIENNENT LES BÉNÉF...

30 vues

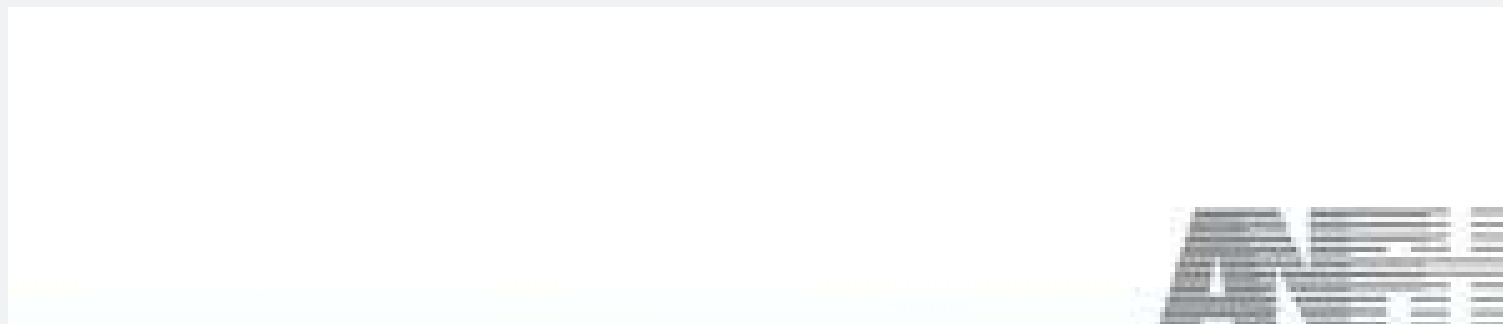


Océan Indien

## CONSEILLER PARCOURS PROFESSIONNEL

CONSEILLER PARCOURS PROFESSIONNEL - OCÉA...

10 vues



Haute-Normandie

## IMAGINATION

N°32  
NOVEMBRE 2015



IMAGIN'ACTION N°32 - HAUTE-NORMANDIE

21 vues



**GUYANE - RAPPORT D'ACTIVITÉ 2013**

6 vues



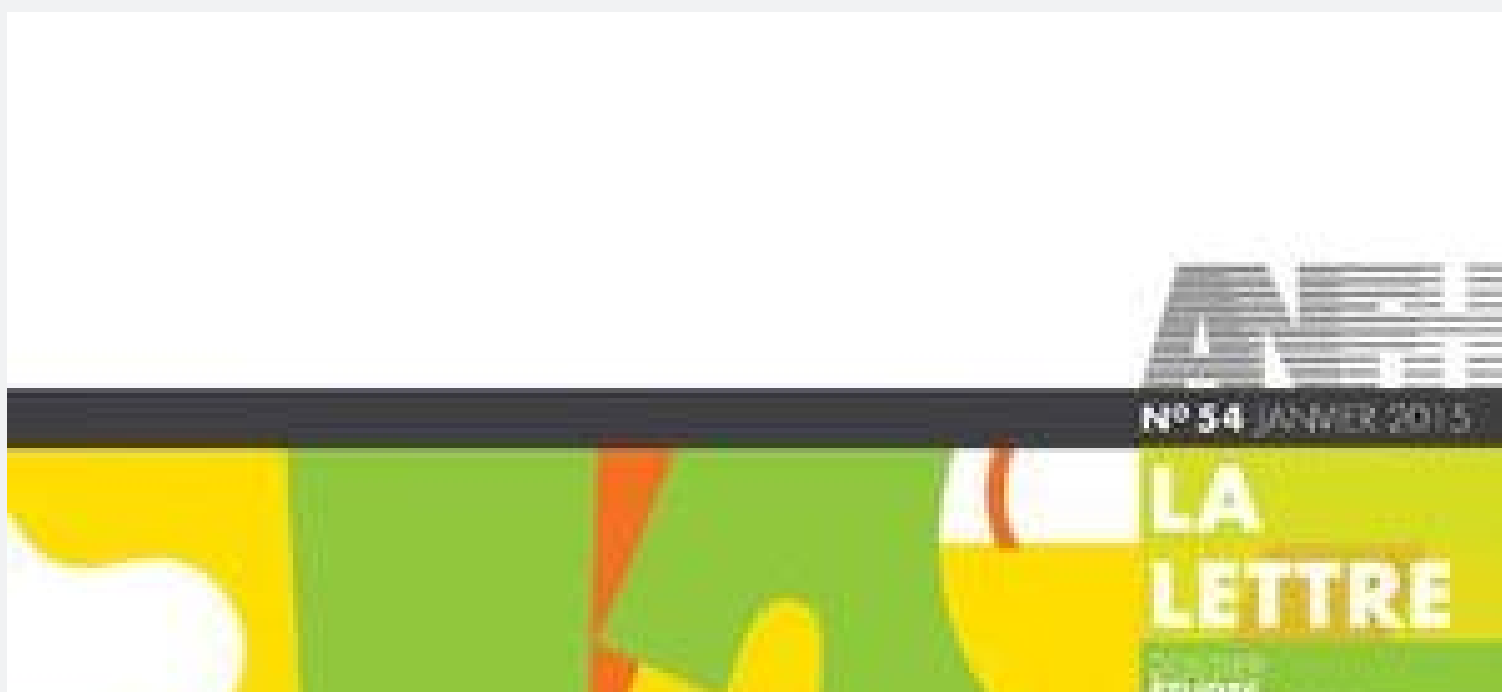
**BRETAGNE - L'ÉVÉNEMENT FORMATION**

13 vues



**BRETAGNE - GUIDE PRATIQUE RÉGIONAL DU FI...**

107 vues



**LDA ANFH N°54**

198 vues



**BOURGOGNE - PLAN D' ACTIONS RÉGIONALES 20...**

221 vues



**FRANCHE-COMTÉ : BALISER LES PARCOURS DE ...**

14 vues



AFN 2015

## DES ACTIONS DE FORMATION INNOVANTES

**AFN 2015**

450 vues

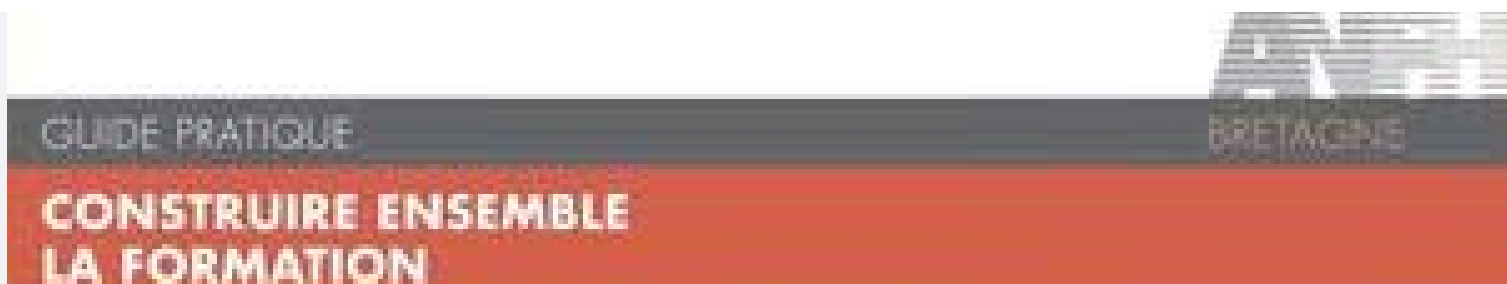


FRANCHE-COMTE

## PLAN D' ACTIONS RÉGIONALES

**FRANCHE-COMTÉ - PLAN D' ACTIONS RÉGIONALE...**

35 vues



**CONSTRUIRE ENSEMBLE LA FORMATION - GUIDE...**

12 vues



**GUIDE OPÉRAIRE FPTLV**

67 vues



# RAPPORT D'ACTIVITE

## RAPPORT D'ACTIVITÉ 2010 - ANFH

11 vues



## GUIDE FPTLV ANFH

159 vues



## RÉALITÉ ET RECHERCHE N°43 - AVRIL 2006

51 vues



**GUIDE FINANCEMENT FORMATION - BRETAGNE**

31 vues

Afficher 20 ▼

|   |          |   |   |   |     |   |
|---|----------|---|---|---|-----|---|
| □ | <b>1</b> | 2 | 3 | 4 | ... | □ |
|---|----------|---|---|---|-----|---|

[Français](#)

[Filtre adulte](#)

[À propos](#)

[Développeurs](#)

[Centre d'aide](#)

[Contactez-nous](#)

[Plus ▲](#)

