



**L'EXPERIENCE REUSSIE D'UN PROJET COLLECTIF
DE VAE EN EPHAD**

QUAND LA VAE DEVIENT UN OUTIL RH

Christine AULAGNER, Directrice AVAETSS

Anne-Marie FISCHER, Responsable MIFE Centre Isère

Sommaire

I - LA VAE UNE VERITABLE DEMARCHE QUALIFIANTE	4
1-1. L'effet formatif de la VAE pour les candidats	4
1-1. La dimension formative du terrain professionnel	6
1-2. Un diplôme en VAE de même valeur que le diplôme en formation initiale.....	7
II - UN PROJET COLLECTIF DE QUALIFICATION PAR LA VAE.....	9
2-1. Une évaluation qui sert d'appui à un nouveau projet	10
2-2. Le projet collectif VAE 2014-2017	10
2-3. Les premiers résultats : la VAE est un parcours	12
III - LA DEMARCHE VAE, UN OUTIL DE LA GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET COMPETENCES SUR UN TERRITOIRE	14
3-1. La VAE est-elle une solution aux difficultés de recrutement ?	14
3-2. Un projet collectif de VAE au service de la Gestion prévisionnelle des établissements	15
EN GUISE DE CONCLUSION, UN PROJET COLLECTIF DE VAE PARTICIPE D'UNE RECONNAISSANCE DES SALARIES DU SECTEUR.....	18

Le contexte actuel de vieillissement de la population nécessite la mise en place de politiques publiques prenant en compte la question de la dépendance. Or, que ce soit à travers une politique de prise en charge institutionnelle (en particulier les EHPAD¹) ou service à domicile avec la création notamment des SPASAD², le secteur rencontre des difficultés de recrutement de professionnels qualifiés. Ces secteurs d'emplois sont peu attractifs (salaires, horaires) et les employeurs sont pris en tenaille entre des difficultés de recrutement d'une part et un cadre réglementaire et financier contraignant en terme de personnel qualifié d'autre part. Ils sont amenés à recruter des personnes non qualifiées dites « faisant-fonction », souvent à l'occasion de remplacements temporaires mais aussi de manière pérenne. Se pose alors la question de la qualification de ce personnel.

Plusieurs possibilités s'offrent alors à ces employeurs : en premier lieu la formation bien sûr, mais également la Validation des acquis de l'expérience (VAE) qui s'affirme depuis une quinzaine d'années comme une des voies d'accès à la qualification. Bien que très minoritaire³, nous faisons l'hypothèse que proposer des parcours VAE aux personnels faisant fonction pourrait être une des réponses à cet enjeu.

En Auvergne-Rhône-Alpes, une expérimentation a été proposée par les partenaires politiques et financiers que sont le Conseil Régional Auvergne-Rhône-Alpes⁴, l'ARS, la DRDJSCS et la Direccte dans trois départements afin de favoriser, dans un projet collectif, la certification d'aides-soignantes (DEAS) et d'aide-médico-psychologiques (DEAMP⁵), faisant-fonction en EHPAD ou dans le secteur de l'aide à domicile, via un parcours renforcé de VAE. Les départements choisis (Haute-Savoie, Isère, Savoie) pour cette expérimentation l'ont été à partir de l'observation des besoins en emplois. L'importance et la diversité des partenaires impliqués⁶, du nombre d'employeurs (51) et de candidats

¹ EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

² Face à l'importance des enjeux, il est nécessaire de décloisonner les interventions sociales et médico-sociales par la coordination des aides et des soins à domicile. C'est précisément la vocation des SPASAD. Celles-ci assurent à la fois les missions d'un service d'aide à domicile (SAD) et d'un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD). Les SPASAD existent depuis 2004 et devraient se développer grâce à l'expérimentation SPASAD prévue par la loi ASV

³ Les diplômés par la voie de la formation en Auvergne Rhône-Alpes pour le DEAS sont au nombre de 3152 (90.5%), contre 160 (5.5%) certifiés à l'issue d'un parcours VAE. Les chiffres pour le DEAMP sont respectivement de 964 (92.3%) contre 81 (8.7%) en VAE (chiffres DRDJSCS 2015 présentés à la journée d'étude AVAETSS le 16 décembre 2016 « évaluation du dispositif d'accompagnement VAE »).

⁴ Conseil Régional Rhône-Alpes en 2014 devenu depuis Conseil Régional Auvergne-Rhône-Alpes

⁵ Le DEAMP a fait depuis le début du projet l'objet d'une réforme et est remplacé par le DEAES (Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social, Spécialité Vie en structure.

⁶ Gouvernance : Conseil Régional Auvergne-Rhône-Alpes, ARS, Direccte, DRDJSCS. Co-engagement : Les conseils départementaux d'Isère, de Savoie, de Haute Savoie. Autres financeurs : les OPCA (Actaliens, ANFH, UNIFAF, UNIFORMATION, OPCALIA), Pôle Emploi.

volontaires (186), engagés dans le projet sur une durée de deux ans, permettent⁷, d'observer les grandes tendances à partir des premiers passages en jury et de faire des premiers retours d'expérience.

Nous proposons donc dans cet article, d'étudier la problématique RH⁸ posée aux employeurs au regard de la réalisation de ce projet collectif de VAE. Le recours aux parcours VAE aux personnels faisant-fonction d'Aide-soignante ou d'AMP en EHPAD ou dans l'aide à domicile, participe-t-il à résoudre, au moins partiellement la problématique de recrutement des employeurs sur un territoire donné ? Y-a-t-il d'autres effets de l'engagement dans une telle démarche pour les salariés ?

I - LA VAE UNE VERITABLE DEMARCHE QUALIFIANTE

Le diplôme dans le secteur sanitaire et social est à la fois une garantie (de compétences) et une exigence (des financeurs : ARS et Conseils départementaux). La voie ordinaire est la formation complète, initiale ou continue pour les salarié.e.s en poste. Les certifications acquises en VAE restent encore marquées d'une certaine réticence, à tout le moins un sérieux doute sur la qualité du diplôme ainsi obtenu alors qu'elles représentent en 2016 en région Auvergne Rhône-Alpes 7 % des diplômés⁹. Pourtant, la VAE, souvent reconnue comme étant un « parcours du combattant » par les candidats est loin de signifier facilité d'accès et « diplôme au rabais ». Les taux de réussite aux jurys VAE, en particulier sur le DEAS montrent que le certificateur (pour les deux diplômes du projet : la DRDJSCS) maintient une exigence sur les compétences attendues et leur transférabilité dans d'autres environnements professionnels. Nous y reviendrons dans un second temps mais intéressons-nous tout d'abord à la dimension de l'expérience du candidat acquise au sein d'un environnement (le plus souvent) professionnel.

1-1. L'effet formatif de la VAE pour les candidats

Dans ce projet collectif, tous les candidats ont été volontaires. Ils se sont positionnés sur un choix de diplôme (DEAS ou DEAMP) après un avis sur le lien de leur expérience avec le diplôme choisi. L'étape de la recevabilité a initié le parcours VAE et comme le dit Noël Denoyel¹⁰ « *cette intentionnalité*

⁷ Les deux tiers des candidats (126) ont déposé leur livret 2 et sont passés en premier jury VAE. 60 % ont obtenu leur validation totale en un ou plusieurs passages en jury soit 20 points de plus que les moyennes régionales.

⁸ Ressources Humaines

⁹ Pratique de la VAE en Auvergne-Rhône-Alpes pour les diplômés du Ministère des solidarités et de la santé. 1^{er} Décembre 2017, WEBINAR du Carif-Oref.

¹⁰ Denoyel Noël, Alternance dialogique et épistémologie de la continuité expérientielle, Education permanente n° 193/2012-4 p 115

repérée (...) reconnaît une singularité chez un acteur auteur producteur de sa vie. » La VAE, par le processus qu'elle engage (retours sur la pratique, les pratiques, sur le récit de vie et les savoir-faire professionnels...) a des effets formatifs alors même que par définition, ce n'est pas de la formation. Il s'agit pour chacun de bien saisir ce qui est attendu (faire la preuve des compétences du référentiel de compétences professionnelles) pour pouvoir choisir des situations professionnelles qui leur permettent de donner à voir chacune des compétences. Décrire la situation, sortir de l'habitude, de l'implicite pour aller vers l'explicite, se rendre disponible à la réflexivité nécessaire de la situation décrite, c'est dirait Hervé Breton¹¹, se rendre disponible, se désengager des dispositions acquises pour examiner attentivement l'expérience telle qu'elle se manifeste : observer avec attention, contextualiser, décrire et saisir le vécu personnel de cette expérience, considérer qu'il y a un savoir. La démarche d'explicitation¹² est ainsi ce qui permet de passer du geste à l'expérience : il n'y a pas d'expérience sans « mot dits », il s'agit donc de « strictement énoncer de façon précise ce qui est ou était implicite. ... ce qui se trouvait sous-entendu ou dissimilé... afin d'en apporter du sens »¹³ La démarche d'explicitation est donc un mouvement chronologique par lequel le candidat conduit le vécu d'une situation et d'une action, la « conscience pré-réfléchie », à la conscience réfléchie qui survient dans un second temps. Cette première étape nécessite de la part du candidat une capacité réflexive sur sa pratique, un détour qui lui permettra d'abord de constituer un « butin¹⁴ » cueilli en situation professionnelle et de le mettre en sens commun (référentiel et référence à la culture professionnelle). Le choix fait par le candidat, à l'issue de cette étape, met en évidence la singularité de l'auteur, son intentionnalité¹⁵ et finalement sa posture au regard du métier visé. C'est bien à partir de sa capacité à sortir de la force des habitudes, le plus souvent transmises par mimétisme ou par compagnonnage dans les pratiques, du regard singulier sur sa pratique et de la mise en perspective avec le métier que le candidat montre, prouve sa compétence. Au-delà du geste juste et de l'habitude, c'est par sa mise en sens, son questionnement et le lien avec ses collègues et la culture professionnelle que le candidat se « qualifie ». Ces sont des premiers effets formatifs, et non des moindres : la capacité à se questionner est un effet de repositionnement professionnel que tous les candidats signalent à l'issue du parcours¹⁶. Autre effet formatif est la formalisation des expériences. Les livrets 2 des diplômes de la DRDJSCS sont tous des livrets « à rédiger » et qui nécessitent une

¹¹ BRETON Hervé, La démarche portfolio : entre inventaire des expériences et pratique réflexive, Education Permanente n° 196/2013-3

¹² FURSTOS Eric, document préparatoire à la formation des accompagnateurs VAE de l'AVAETSS. Décembre 2012. Auteurs en appui : Pierre VERMERSCH, TOURNIER, BOUTINET...

¹³ Repris dans le document cité ci-dessus de FURSTOS Eric : citation de Maurice DRUON « le Bon Français » Edition du Rocher 1999.

¹⁴ DENOYEL Noël, ibid

¹⁵ DENOYEL Noël, ibid

¹⁶ Remarques issues de l'évaluation du dispositif VAE à l'AVAETSS : « Evaluation du dispositif d'accompagnement VAE », juin 2016

capacité d'écriture certaine. Le plus souvent, l'écriture est une épreuve. Edith Ruchon & Sylvie Foizon-Galand¹⁷ l'affirment : « *la rédaction du livret 2 se constitue en épreuve initiatique qui permet d'accéder au statut professionnel visé, au même titre que peuvent l'être la formation initiale et le passage du diplôme* ». Elles identifient quatre preuves / épreuves à fournir : la preuve rédactionnelle (choix des expériences), de la présence et surtout d'une pensée personnelle, intentionnelle et réfléchie dans l'action, des écrits professionnels à fournir en annexes du livret, et enfin faire la preuve que l'évènement a bien eu lieu. Long processus qui passe par l'écriture, la relecture, la recherche des éléments manquants, la réécriture et l'adaptation à la prescription. Ce processus ne fait jamais l'économie de l'angoisse de l'écriture, qui disent-elles « *est alors le signe de l'émergence de l'auteur, d'une posture énonciative qui s'élabore* ». Dans le projet collectif que nous vous présenterons plus loin, l'écriture a pu être plus soutenue que dans des parcours isolés (Assistance renforcée, ateliers d'écriture, soutien à la mise en forme finale). La démarche VAE nécessite habituellement pour chaque candidat un très fort investissement, indispensable compte tenu du temps personnel nécessaire à ce processus d'écriture du livret 2, que l'accompagnement ait été fait sur le temps de travail ou hors temps de travail, de la persévérance et le plus souvent nous pouvons noter un très fort niveau d'exigence lié aux enjeux personnels d'obtenir un diplôme professionnel. André Chauvet parle d'ailleurs « d'école de la persévérance¹⁸ » C'est la force de la démarche collective : moyens supplémentaires bien sûr mais aussi l'implication de l'employeur dans la démarche, le sentiment d'appartenir à un collectif, la co-formation durant la démarche, le soutien des pairs aux moments sensibles où l'envie d'abandonner est là : un soutien à la persévérance en quelque sorte !

Le passage à l'écriture, et ce soutien ont permis à chaque candidat qui le pouvait de déposer son livret 2¹⁹ et donc de se présenter à l'oral et de « défendre » son projet de qualification.

1-1. La dimension formative du terrain professionnel

La VAE s'appuie directement sur la pratique professionnelle des candidats. C'est bien leur exercice professionnel de faisant-fonction qui leur permet de se mettre en position de réflexion. L'alternance entre la pratique et la réflexion est le terreau même sur lequel la dimension formative et la professionnalité (que ce soit en formation en cours d'emploi ou en VAE, ou même en formation

¹⁷ FOIZON-GALAND Sylvie & RUCHON Edith, « Place et fonction de l'écriture dans la démarche VAE » conférence d'ALEPH Ecriture aux 10 ans d'AVAETSS

¹⁸ CHAUVET André : « discours de clôture les 10 ans de la VAE - CARIF -OREF Réunion »

¹⁹ Dans le projet précédent (2011-2012) un candidat sur deux n'avait pas déposé son livret 2.

initiale via les stages) peuvent se construire. Noël Denoyel²⁰ insiste particulièrement sur la relation entre terrain professionnel et pratique réflexive. La pratique professionnelle nécessite, au-delà des savoirs formels une capacité à agir en situation : par mimétisme, par compagnonnage, par intelligence sensible, « *intelligence pratique et rusée* », le « *biais du gars* » dit-il. Parce que la réalité est complexe, le terrain professionnel est le lieu où se construit l'expérience, et ce sera le travail réflexif singulier sur cette pratique au regard des critères de reconnaissance sociale (le référentiel métier) qui confirmera le professionnel. Les employeurs ont su dans ce projet, via leurs services ressources humaines ou leur cadre de service, identifier les candidats potentiels pour leur proposer de s'engager dans un projet VAE.

Il aura aussi fallu identifier une personne référente²¹ capable en interne de devenir l'accompagnant "tutoral", au sens de N. Denoyel : « *il est nécessaire d'accompagner la fonction polémique. On pourrait dire que l'alternance existe grâce au tutorat, je préfère parler d'accompagnement tutoral parce que le métier, quel qu'il soit, ne s'enseigne pas : il s'accompagne, il se compagnonne. On pourrait dire que l'accompagnement tutoral est une forme d'accompagnement expérientiel. L'accompagnement par un autre plus expérimenté est essentiel pour que l'expérience du travail soit formatrice* ». Ou bien comme l'indique Jean-Pierre Boutinet²² : « *le savoir pratique qui permet de bien juger en situation ... se nourrit de délibération personnelle et collective* ». Cette fonction tutorale par un professionnel plus expérimenté, permettant la délibération, la critique, l'interrogation, l'interprétation, est bien un apport des terrains à la formation de ses propres personnels faisant-fonction. Elle active si l'on suit Jean-Pierre Boutinet, une compétence-clé de toute démarche de recherche, à partir du savoir pratique, « *en redonnant du temps aux confrontations intersubjectives nécessaires à la construction d'un savoir... pratique ou scientifique* ».

1-2. Un diplôme en VAE de même valeur que le diplôme en formation initiale

Le certificateur, en l'occurrence la DRDJSCS, garantit aux diplômés acquis en VAE la même exigence de qualité que ceux obtenus en formation initiale. Elle organise régulièrement des formations pour les jurys (les jurys étant constitués de manière identique pour les épreuves de formation initiale), afin de donner les outils de compréhension de la démarche VAE et de ses attendus. Pour ne pas créer de

²⁰ DENOYEL Noël, « *Alternance Dialogique et épistémologique de la continuité expérientielle* » in Education Permanente n° 193/2012-4 et « *Alternance* » in l'ABC de la VAE non daté.

²¹ Le projet collectif a incité fortement les établissements employeur à nommer un tuteur en interne pour soutenir la démarche des candidats. Cet aspect é été inégal d'un point de vue formel mais les équipes de proximité en particulier les cadres et chef de services ont soutenu les candidats.

²² BOUTINET Jean-Pierre, « *Savoirs pratiques et VAE* », in l'ABC de la VAE, Eres Education-Formation, 2009, p.212-214

disparités entre les candidats d'Auvergne Rhône Alpes, dans le cadre du projet collectif les jurys n'ont pas été organisés localement comme l'avaient demandé initialement les employeurs (dans l'objectif de réduire les coûts de prise en charge des déplacements des candidats, et d'en faciliter l'accessibilité compte tenu du nombre). Les candidats du projet collectif ont donc passé les jurys VAE dans les mêmes conditions que tous leurs collègues de la région, sans être identifiés, pour conserver et **garantir l'impartialité des jurys**. Le projet collectif s'est centré sur deux diplômes : le DEAS et le DEAMP.

Pour le DEAS, il existe une très forte demande en région Auvergne-Rhône-Alpes sur la VAE du DEAS avec 594 candidats VAE²³ en 2016, le diplôme d'aide-soignant représente 64 % des demandes de VAE sanitaire et un tiers des demandes globales des diplômes de la DRDJSCS en Auvergne-Rhône-Alpes. Cependant un taux de validation totale²⁴ moyen est pour la même année de 32 %²⁵. L'étude précise qu'en terme de parcours, les lieux d'exercice des candidat-e-s sont majoritairement des EHPAD en ce qui concerne les validations totales 2016 pour ce diplôme. Ce taux relativement faible au regard d'autres diplômes²⁶ montre l'attention des jurys à la transférabilité des compétences d'une expérience à une autre et le niveau d'exigence attendu. Il s'avère que les expériences des candidats en EHPAD rendent l'accès plus difficile aux compétences 2 et 3²⁷ et nécessitent bien souvent plusieurs passages en jurys VAE ou la poursuite de formation complémentaire pour obtenir le diplôme. En 2016, sur les 190 validations totales à la DRDJSCS AURA les deux tiers passaient le jury pour la seconde fois ou plus.

En ce qui concerne les candidats du projet collectif EHPAD, les premières cohortes pour le DEAS (1 et 2) montrent l'importance de considérer que la VAE est un parcours qui peut nécessiter en effet plusieurs passages. Le taux de réussite de la première cohorte, passe de 28 % à 56% en second passage. 13 % termineront leur parcours en formation en accord avec l'employeur. Le taux initial de 28 % inférieur à la moyenne régionale, est dû au fait que le projet a permis à un plus grand nombre

²³ Pratique de la VAE en Auvergne-Rhône-Alpes pour les diplômes du Ministère des solidarités et de la santé. 1^{er} Décembre 2017, WEBINAR du Carif-Oref.

²⁴ En VAE le terme de validation totale exprime la validation de l'ensemble des domaines de compétences de la certification, validation partielle indique que le candidat a validé au moins un domaine de compétences, il peut représenter les autres domaines de compétences autant de fois qu'il le souhaite (depuis le décret d'application de la loi El Khomri du 4 juillet 2017, applicable à partir du 1^{er} octobre 2017, la durée était préalablement limité à 5 ans après le premier jury VAE). Le terme de non validation indique que le candidat n'a pas validé de domaine de compétences.

²⁵ Idem 22

²⁶ Le taux de validation totale en 2015 est le plus fort pour le DEAVS et DEAMP, respectivement de 71 % et de 53 %. (chiffres DRDJSCS 2015 présentés à la journée d'étude AVAETSS le 16 décembre 2016 « évaluation du dispositif d'accompagnement VAE »).

²⁷ Apprécier l'état clinique d'une personne, et Réaliser des soins adaptés à l'état clinique de la personne.

de candidats d'arriver jusqu'au jury, du fait de l'assistance renforcée et de la dynamique collective, les abandons ont été moindres. Il est au final rattrapé si l'on se situe dans le cadre d'un parcours de professionnalisation, dès le second passage, le taux est nettement supérieur au niveau régional (écart de +21% : de 35% moyenne régionale à 56% projet EHPAD).

Pour le DEAMP, les demandes régionales sont moindres que sur le DEAS, le diplôme étant moins connu et moins attractif. Dans le cadre du projet collectif, le choix des deux diplômes a été proposé aux candidat-e-s. A l'image du niveau régional, sur 186 candidats, 17 ont choisi le DEAMP, 14 sont arrivé-e-s à l'oral avec un taux de réussite de 95 % en premier passage, et 100 % avec une seule personne qui s'est représentée en second passage.

La différence du taux de réussite entre les deux diplômes tient au fait que l'expérience des faisant-fonction en EHPAD est généralement plus proche des attendus du DEAMP (devenu DEAES - Accompagnant Educatif et Social spécialité Vie en structure), que du DEAS, qui ouvre l'accès aux services hospitaliers et au secteur sanitaire, plus protocolarisés et nécessitant des connaissances pointues sur les actes de soins.

Ces résultats montrent que le taux de réussite est bien lié à la nature de l'expérience en lien avec les attendus du référentiel métier. Ils viennent confirmer l'impartialité et l'exigence sur la qualité du diplôme obtenu en VAE. Ils indiquent par contre, l'écart conséquent d'attractivité des deux diplômes et interrogent plus largement sur le peu d'attractivité du secteur social malgré la sécurisation des parcours professionnels que ceux-ci peuvent garantir aux candidats. Pour le secteur de la dépendance amené à se développer vers l'ambulatoire et le domicile, cette problématique de l'attractivité des métiers risque de devenir une question de plus en plus tendue.

Ce projet collectif de VAE médico-social ambitieux nous enseigne donc sur la qualité des diplômes ainsi obtenus : garantie de la qualité de la certification, effets formatifs de la démarche VAE par la réflexivité et la professionnalité développées lors du parcours, intérêt de l'accompagnement tutoral pour le terrain professionnel. Il ouvre de nouvelles questions sur l'attractivité des métiers du secteur sanitaire et social.

II - UN PROJET COLLECTIF DE QUALIFICATION PAR LA VAE

Le projet collectif VAE EHPAD – DEAS/DEAMP 2014-2017, fait suite à un premier projet collectif porté par la Région Rhône-Alpes, l'ARS, la DRDJSCS, la DIRECCTE en 2011-2014 pour dans les mêmes

départements pour 113 candidats en EHPAD pour le DEAS et 39 employeurs soit 25 % des EHPAD des trois départements montrant une mobilisation des établissements encourageante. Ce projet a été le premier collectif VAE d'envergure dans ce secteur.

2-1. Une évaluation qui sert d'appui à un nouveau projet

Les points forts de cette première action avaient été bien identifiés lors du bilan : un outil RH mieux entendu, repris dans les plans d'actions de gestion prévisionnelle des emplois et compétences et des territoires (GPEC/GPET) ; un dispositif anticipatoire, intégrant aujourd'hui pleinement les travaux en cours de l'ARS sur ce champ ; une mise en œuvre de dynamiques entre acteurs ; un taux de satisfaction des EHPAD à 70 % ; un taux de réussite supérieurs à ceux constatés régionalement ; une capacité de l'appareil de formation à structurer une offre post-jury VAE.

Les difficultés principales de cette action avaient été les abandons de parcours²⁸ soit seulement un candidat sur deux qui s'est présenté au jury VAE.

Compte tenu de ce bilan, les partenaires ont décidé de renouveler l'action avec les mêmes objectifs que précédemment mais en améliorant certains points : perfectionner la coordination des acteurs en s'appuyant sur des opérateurs experts en VAE ; renforcer le suivi des salarié.e.s et des employeurs tout au long de la démarche et développer l'ancrage territorial et, surtout réduire les interruptions en cours de parcours, améliorer l'opérationnalité du dispositif et mieux ancrer l'action territorialement. En 2014 : un second projet rénové a ainsi été mis en place.

2-2. Le projet collectif VAE 2014-2017

La conduite et le pilotage du projet sont transférés à deux acteurs spécialistes de la VAE et aux missions complémentaires (ingénierie, mise en œuvre, gestion administrative et financière). Les objectifs étaient de faciliter l'opérationnalité du dispositif, de coordonner les différents acteurs et intervenants, et de soutenir les employeurs et les candidats VAE en prenant en compte la dimension territoriale. Ces missions ont été confiées en co-pilotage, à l'Association pour la validation des acquis de l'expérience métiers du travail social et de la santé (AVAETSS) et aux Maisons de l'information de la formation et de l'emploi (MIFE).

²⁸ 23% entre pré inscrits et inscrits ; 25% entre le module soins et l'accompagnement ; 14% entre la fin de l'accompagnement et le passage en jury

Les publics visés sont les salariés des EHPAD comme dans le précédent projet, avec élargissement aux salariés des structures d'aide à domicile (les SSIAD) et aux demandeurs d'emploi. En plus du DEAS, le projet est ouvert au DEAMP. **Le dispositif est renforcé** avec un appui aux employeurs, une information des publics et un positionnement en amont de l'accès au dispositif. Aux deux prestations du précédent projet : accompagnement VAE et module soin pour le DEAS, s'ajoute une nouvelle prestation d'appui renforcé – référent de parcours auprès des candidats VAE.

Après des **réunions d'informations collectives délivrées auprès employeurs et des salarié.e.s** présentant la démarche VAE et le projet collectif début 2015, 51 employeurs se sont engagés dans le projet, 264 personnes ont été reçues en collectif ou en individuel, 186 candidats (augmentation validée par le comité de pilotage régional) ont décidé d'engager une démarche VAE soutenue par leurs employeurs et ont reçu leur recevabilité. 17 ont choisi le DEAMP/DEAES spécialité vie en structure, 169 le DEAS ce qui montre l'attractivité de ce diplôme²⁹.

Les MIFE départementales ont assuré **l'assistance renforcée** de chaque candidat en nommant un référent de parcours et en s'appuyant sur la pédagogie de la Guidance Professionnelle Personnalisée. Cette assistance renforcée permet au candidat de garder une motivation tout au long du parcours. Les publics rencontrés ont souvent une mauvaise expérience des processus formatifs notamment ceux vécus lors de leur cursus initial, c'est en cela qu'une guidance est force de réussite dans le processus fastidieux de la VAE. Tout a été fait pour lever les obstacles et éviter les abandons : de la vérification des pièces du livret 1 ou 2, à l'organisation matérielle (lieux d'accueil des candidats à proximité, co-voiturage...), au soutien aux employeurs en particulier quand il y avait de nombreux salarié.e.s d'un même établissement, à l'atelier d'écriture, ou de « présentation de soi ». Dans le cadre de la démarche collective, les OPCA, les conseils départementaux, engagés dès le départ du projet ont suivi financièrement la montée en charge de celui-ci et nommé pour certains un interlocuteur spécifique.

La **DRDJSCS a permis que les recevabilités** ne prennent pas de retard et soient délivrées dans un temps court de sorte qu'il soit possible d'organiser les prestations suivantes : le **module soin** pour les candidat.e.s au DEAS et l'accompagnement VAE. Elle a également facilité le suivi des résultats pour garantir le suivi statistique et l'analyse de l'action. La Direccte a permis de formaliser une convention spécifique pour des périodes d'immersion professionnelles pour les candidat.e.s qui souhaiteraient effectuer une telle période en milieu hospitalier par exemple. Cependant, elle a été peu utilisée.

²⁹ Sur l'attractivité des métiers du sanitaire et du social, lire « *Pour une meilleure attractivité des emplois de l'accompagnement de la perte d'autonomie - Enjeux et leviers* » Mai 2014. Étude collective menée par l'ARS Rhône-Alpes et « *Des emplois à pourvoir pour accompagner le vieillissement* » Juillet 2016, INSEE Analyses Auvergne-Rhône-Alpes.

Les prestations du **module soin** (15 sessions sur 10 lieux géographiques, 3 départements) ont eu lieu entre septembre 2015 (Isère) et mars 2017 (Savoie) et ont montré la réactivité et l'implication des Instituts de Formations des Aides-soignantes (IFAS) dans ce dispositif.

Les prestations **d'accompagnement** (15 lieux) se sont déroulées à partir d'octobre 2015 pour les premiers (Isère) et se terminent pour les derniers à fin mai 2017. La moyenne d'un parcours en premier passage VAE dans le projet est supérieure à un an (de la réunion d'information au premier jury).

2-3. Les premiers résultats : la VAE est un parcours

Dans le cadre du **pilotage du projet, des comités de pilotage régionaux³⁰ et départementaux³¹** ont été organisés (16 au total), des réunions avec les IFAS prestataires du module soin ou de l'accompagnement ont été mises en place au long du projet particulièrement en Isère, des réunions **spécifiques** de suivi de l'action avec les employeurs ont permis de suivre le projet en Isère, ceux-ci ont été invités aux comités de pilotage départementaux en hautes Savoie. La différenciation des types de rencontres selon les territoires indique la nécessité de s'adapter aux logiques de travail des différents territoires pour gagner en efficacité.

Pour le DEAS, nous avons choisi de suivre les candidats par cohorte (suivi des candidat-e-s par leur groupe de premier passage en jury³²). A fin février 2018 : il y a eu 7 cohortes dans la période du projet, le dernier dépôt de livret 2 a eu lieu en novembre 2017 pour un passage en jury en février 2018. 111 personnes ont déposé leur livret 2, toutes sont passées en jury VAE une ou plusieurs fois. 55 ont obtenu une validation totale en une ou plusieurs fois. 27 personnes restent engagées³³, 17 terminent leur parcours en formation partielle, dont 4 sont déjà diplômées.

Pour le DEAMP, 14 candidat-e-s ont présenté le jury VAE. Une personne a présenté le DEAES en octobre 2017. Le taux de réussite est de 100 %, dont une seule personne en second passage.

³⁰ Comités de pilotages de la gouvernance : ARS, Conseil Régional Auvergne-Rhône-Alpes, DIRECCTE, DRDJSCS

³¹ Comités de pilotages territoriaux : représentants départementaux de la gouvernance, conseil départemental, OPCA, Pôle Emploi, et selon les départements ou le moment de l'action : employeurs, représentant filière gérontologie, cidff...

³² Pour le DEAS - Cohorte 1 : 32 candidat-e-s au jury de juin 2016, cohorte 2 : 41 candidat-e-s au jury d'octobre 2016, cohorte 3 : 4 candidat-e-s au jury de décembre 2016, cohorte 4 : 8 candidat-e-s au jury de février 2017, cohorte 5 : 12 candidat-e-s au jury de mai 2017, cohorte 6 : 11 candidat-e-s au jury d'octobre 2017, cohorte 7 : 4 candidat-e-s au jury de février 2018 soit 111 candidats.

³³ Au sens où l'interruption du parcours n'est pas posée avec le candidat et que l'objectif d'un dépôt de livret 2 en 2018 est toujours d'actualité.

L'objectif de limiter les abandons entre la recevabilité et le passage en jury a été tenu avec près de 70 % de candidats (avec les en-cours possiblement 75 %) qui ont déposé leur livret 2 et sont passés ou passeront devant le jury VAE. L'analyse des premiers résultats est déployée ci-dessous.

L'analyse des interruptions de parcours, montre qu'à ce jour, 48 candidats ont interrompu leur démarche VAE. Les raisons principales ~~en~~ sont : des problèmes de santé ~~allant~~ pouvant remettre à plus tard le parcours VAE ou mettre fin à la démarche en projetant une reconversion due à une inaptitude à venir ; des problèmes personnels (enfant malade, décès d'un membre de la famille, déménagement...) qui ne permettent pas d'augurer de la reprise ou non, mais celle-ci est probable, aux personnes qui ne répondent plus du tout malgré de nombreuses relances et sont donc considérées en abandon de parcours (24). Deux abandons sont liés à la déception de n'avoir pas réussi la certification au premier passage.

Les résultats partiels sur le DEAS montrent toute l'importance de **continuer l'appui renforcé pour les validations partielles afin de définir la poursuite du parcours pour l'obtention de la certification** : VAE ? formation ? Parcours mixte ? En lien avec les possibilités de financement et de remplacement des employeurs. Si l'on suit les 5 premières cohortes de candidats (96 candidats) : 46 validations totales, 20 poursuivent en VAE, 15 souhaitent ~~en~~ s'orienter vers la formation (dont 4 sont déjà diplômées). Pour les parcours VAE, l'appui renforcé reste très important afin de maintenir la dynamique engagée ~~afin de pouvoir~~ et suivre rapidement le projet de certification. Les règles habituelles des OPCA sur le financement de la VAE post jury (souvent attendre un an pour obtenir le financement d'un nouvel accompagnement VAE) entravent le processus vers la certification la démarche VAE est de ce fait stoppée alors que l'on a pu se rendre compte que pour le DEAS, il est pertinent de se représenter rapidement au jury, avec des taux de réussite conséquents. Le financement pour la formation partielle, même si le coût financier est moindre que pour une formation complète reste également assez aléatoire selon les politiques des OPCA.

La reconduction du projet est sollicitée par les employeurs, soit qu'ils y ont participé et en voient tout l'intérêt, soit qu'ils ont eu connaissance de ce projet par leurs homologues d'autres établissements engagés dans le projet en cours et qu'ils souhaiteraient s'y inscrire. Le témoignage de M. Boyer, directeur de l'EHPAD Les Tournelles (Virieu-sur-Bourbre), lors de la restitution du 28 novembre 2017 était à ce propos éloquente : *« ce projet collectif de VAE, au plus proche du territoire de l'EHPAD a permis une valorisation et une remobilisation des salarié.e.s engagé.e.s et de leurs collègues, ainsi qu'une réelle professionnalisation de ceux(celles)-ci ».*

III - LA DEMARCHE VAE, UN OUTIL DE LA GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET COMPETENCES SUR UN TERRITOIRE

Nous l'avons vu en introduction, les EHPAD sont particulièrement touchés par les vacances de postes et les faisant-fonctions. L'Arc alpin est le plus touché par les vacances de postes et les faisant-fonctions en EHPAD. La moyenne du taux de vacances de postes pour 100 lits en région Auvergne-Rhône Alpes est de 45% mais de 64% en Isère par exemple. Pour les faisant-fonctions la moyenne est de 14.62 % mais 38.6 % en Haute Savoie. Ces chiffres montrent une grande disparité territoriale dans la problématique du recrutement, d'où le choix des trois départements cités pour un projet collectif. Le projet expérimental Projet collectif VAE médico-social, se voulait une tentative collective de répondre à ce défi, sur un territoire donné. L'ARS l'inscrit même dans son plan régional 2014-2017 : Ressources humaines, développement des métiers de l'autonomie.

3-1. La VAE est-elle une solution aux difficultés de recrutement ?

La VAE peut permettre aux employeurs de poursuivre le recrutement de personnes faisant fonction non qualifiées en leur proposant des parcours de qualification.

A court terme, et c'est souvent décrié, la VAE peut être privilégiée du fait du moindre coût pour les employeurs (par rapport à la formation) tant du point de vue financier qu'en terme d'organisation : elle nécessite moins de remplacements et facilite l'organisation des services. Elle est également prioritaire dans les prises en charge des OPCA et peut donc être plus interactive qu'un projet de formation, dont on sait dans le secteur qu'il peut prendre des années avant d'être mis en œuvre. La VAE est un outil souple et réactif par rapport aux parcours des personnes susceptibles de s'y projeter. Elle n'est pas un passage obligé, elle est un projet spécifique et singulier à chaque situation et personne. Elle répond aux besoins réciproques des employeurs du secteur (problème de recrutement, de fidélisation) et des personnes non qualifiées (reconnaissance et qualification).

La VAE s'inscrit dans un parcours qui peut être seulement de la VAE mais aussi, comme une étape dans un parcours de formation tout au long de la vie. En effet, l'analyse d'une validation partielle avec le candidat suite au premier passage en jury VAE permet d'identifier ce qu'il en comprend, en particulier s'il pense avoir des chances de terminer sa certification par la VAE ou si la non validation est liée à l'absence d'expérience à faire valoir sur le domaine de compétence en question, auquel cas, la voie de la formation partielle pour obtenir sa certification sera plus judicieuse. Autre piste, la compétence nécessite un détour d'expérience dans un autre établissement (autre public, autres protocoles...) afin d'être vérifiée : le projet de fin de parcours pourra être de poursuivre en VAE avec

une période d'immersion professionnelle dans un autre établissement, période qui peut être relativement courte : il ne s'agit pas de se constituer une expérience mais de prendre conscience de sa compétence (ou non) avec un professionnel qualifié.

3-2. Un projet collectif de VAE au service de la Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences des établissements

Permettre à plusieurs salarié.e.s de se lancer collectivement dans le processus d'obtention d'un diplôme par la VAE : tel est le principe d'un projet collectif de VAE. La souplesse de la VAE est un atout majeur pour la mise en place d'actions collectives car elle demande moins de temps d'absence dans les établissements (et de remplacements, de difficultés d'organisations). Le terme « VAE collective » est utilisé par de nombreuses structures, réseaux et intervenants. Le sens qui lui est donné peut différer, recouvrir des réalités et des modalités d'interventions variées, nous retiendrons le terme démarche ou projet collectif de VAE, celle-ci restant au choix de la personne.

Dans le cadre de ce projet, la démarche collective a émané de plusieurs institutions sur un territoire choisi : l'arc alpin. Ce sont ces différentes institutions qui ont choisi de proposer aux établissements, d'engager avec leur soutien une action collective de VAE en direction de leurs salarié.e.s. L'action collective se positionne donc au croisement de deux dynamiques.

La première, externe à l'établissement, émane de la gouvernance du projet³⁴ qui offre aux établissements des voies pour s'engager dans l'usage de la VAE. Ce mouvement se conjugue à une deuxième dynamique, cette fois propre à l'établissement, qui porte sur les modes d'intégration de la VAE dans ses pratiques de gestion des ressources humaines.

Un des objectifs initiaux de ce projet était de pallier à la pénurie de diplômés dans les EHPAD. Mais la VAE est plus largement un outil de GPEC. En effet, la VAE est un des outils qui permet aux établissements d'adapter et de développer les compétences de leurs salarié.e.s pour mieux répondre aux évolutions de leur environnement : changement d'activités, modification du cadre réglementaire, accroissement des contraintes, modes de financement qui requièrent une professionnalisation, changements profonds des attentes/comportements des publics, nombreux départs en retraite programmés... Autant d'éléments qui bouleversent la vie et le fonctionnement des structures.

³⁴ ARS, Conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes, DIRECCTE, DRDJSCS, Conseils départementaux

La VAE reste, bien entendu, une démarche volontaire et individuelle pour tout.e salarié.e qui souhaite obtenir une certification au vu des compétences développées tout au long de sa vie, mais ce dispositif devient un véritable outil de RH lorsqu'il est soutenu par l'établissement, dans une démarche collective.

Les raisons de son utilisation dépendent du contexte et des objectifs propres à chaque établissement.

Du côté de l'employeur, il s'agit de **professionnaliser et de développer l'employabilité** : la VAE est en lien avec un besoin de développement des compétences des salarié.e.s. Cela répond **aux exigences de qualification** des équipes de soignants. Un projet collectif permet également de **motiver et valoriser les salarié.e.s** : des salarié.e.s fier.e.s de leur réussite et sensibles à la reconnaissance de leur valeur professionnelle seront davantage motivé.e.s et auront un intérêt renforcé pour le poste occupé. Des salarié.e.s qui ont une conscience plus claire de leur rôle et de leur métier ont une confiance et une aisance accrue à leur poste. Un projet collectif, par la dynamique qu'il favorise permet de **fidéliser les salarié.e.s** en reconnaissant les compétences individuelles acquises. Cela permet également d'**accompagner des évolutions, de créer une dynamique d'apprentissage** : des salarié.e.s qui se projettent plus facilement au-delà de leur poste actuel, plus mobiles et acteurs de leur évolution professionnelle. Dans un territoire, un établissement qui travaille à la fidélisation de ses salarié.e.s et à une professionnalisation de ses personnels **gagne en attractivité** : image de l'établissement, qualification du personnel, qualité des soins et des services.

Du côté du/de la salarié.e, la VAE permet de **sécuriser les parcours professionnels** : l'obtention du diplôme a permis à un certain nombre de salarié.e.s d'obtenir un CDI ; ou si le CDD reste de mise, le diplôme garantit une possibilité de mobilité vers d'autres employeurs ou structures. La valorisation de l'expérience de « faisant-fonction » après des parcours professionnels incertains par une VAE permet de **valoriser aussi des salarié.e.s** qui parfois ont débuté dans le métier *par hasard*, sans diplôme, et qui deviennent, dans les faits, des professionnels. Ainsi que l'indique Mme Amghar³⁵ « *les recruteurs vont retrouver une salariée qui est bien, et quand on est bien on peut s'occuper de l'autre* ». La VAE en projet collectif, permet **d'optimiser les parcours de qualification** en mettant à

³⁵ Film « Transformer son expérience sanitaire et social en diplôme, un projet collectif de VAE en EHPAD et dans l'aide à domicile » : 4^e minute du film. A consulter sur le site DRDJSCS : <http://auvergne-rhone-alpes.drdjcs.gov.fr/spip.php?article1316> + présentation de la fiche projet.

plutôt les compétences acquises par la voie de la VAE, l'effort de formation portera ensuite sur les vrais besoins individuels qui nécessitent alors une formation (accès à la formation en parcours partiel).

L'action collective a la particularité de mettre en mouvement vers la certification des salarié.e.s qui, le plus souvent, ne se seraient pas mobilisé.e.s autour de cet objectif de leur propre chef, au moins dans la période considérée. Ce comportement ne vient pas seulement d'un défaut d'information sur la VAE, mais plus profondément d'une sorte d'auto-exclusion implicite d'une démarche d'accès à un diplôme. C'est donc bien l'existence du dispositif collectif qui autorise le/la salarié.e à se poser la question de l'intérêt d'un projet de ce type (obtenir un diplôme), et à se laisser convaincre de sa faisabilité.

En effet, pour certains responsables d'établissements, il n'y avait pas de réelle demande de la part des salarié.e.s ; certain.e.s ignoraient l'existence du dispositif, d'autres n'étaient pas réellement porteurs d'un projet personnel par l'acquisition d'une certification. A cela s'ajoutaient les craintes légitimes face à la complexité du dispositif, le passage par une phase d'écriture avec la constitution du dossier et l'entretien avec le jury. Sans la volonté et le soutien des établissements, la dynamique collective impulsée et l'appui des facilitateurs externes, il n'y aurait certainement pas eu enclenchement d'une telle démarche.

Les démarches d'établissement, dans leur grande majorité, se traduisent donc par un fort co-investissement de l'employeur et du/de la salarié.e, la première mobilisant des moyens humains et financiers, le second au minima de l'énergie et de la « matière grise », et le plus souvent du temps personnel non indemnisé, même si les estimations de ce temps peuvent varier assez largement d'un candidat à l'autre. Le résultat semble le plus souvent « gagnant-gagnant ». Même lorsque rien ne semble avoir changé dans la situation concrète des salarié.e.s, les transformations opérées dans l'appréhension de leur métier, l'acquisition de nouveaux concepts pour penser leur activité enrichissent les individus, conscients d'avoir progressé dans la maîtrise de leur métier. Les établissements quant à eux bénéficient de l'amélioration de la qualité du travail réalisé par ces salarié.e.s plus mobilisé.e.s et plus conscient.e.s des exigences de leur métier.

En prenant en charge l'information, le positionnement des candidats, les liens avec le certificateur, le financement, et en rendant l'organisation compatible avec le temps de travail, ce dispositif a réduit considérablement les abandons en début de procédure, et a contribué à soutenir l'engagement des candidats tout au long du parcours. L'atout que représente la simplification de la démarche, même s'il n'est pas toujours identifié par les salarié.e.s, est pourtant indéniable : l'action collective est l'occasion de promouvoir la VAE auprès des salarié.e.s qui vont franchir les différentes étapes assez facilement grâce à l'ingénierie mise en place.

EN GUISE DE CONCLUSION, UN PROJET COLLECTIF DE VAE PARTICIPE D'UNE RECONNAISSANCE DES SALARIE.E.S DU SECTEUR

Sans viser à une conclusion exhaustive, tant il est vrai que le projet n'a pas encore donné tous ses résultats, nous pouvons cependant affirmer qu'un projet de cette envergure, en nombre de personnes suivies, en nombre de partenaires, et avec sa dimension territoriale participe à une meilleure reconnaissance des métiers exercés –et donc des personnes - dans un secteur dont la pénibilité reste une problématique récurrente. La démarche pluripartenariale, et la mobilisation des acteurs ont participé à la mobilisation des personnes. Grâce à la coopération de tous les acteurs sur les territoires, cette action collective de VAE a généré une synergie remarquable entre les institutions publiques, les financeurs, les opérateurs, les employeurs et le public. Cette expérience pourrait-elle favoriser un partage des problématiques employeurs sur un territoire en allant jusqu'à un outil commun de gestion Gestion Territoriale des Emplois ?

Christine AULAGNER
Directrice AVAETSS
www.avaetss.com

Anne-Marie FISCHER
Responsable MIFE Centre Isère
<http://www.emploi-pvsg.org/>