



Schéma régional des formations sanitaires et sociales

.....
Janvier 2023
.....



Contribution présentée par Mme Danièle PERRET au nom de la Commission « Santé-Social »,
Adoptée à l'unanimité en session plénière le 18 octobre 2022.

Directeur de la publication

Jacques Bodreau

Co-directeur de la publication

Marc Bouchery

Coordination et réalisation

Sylvie Boutin – Maria de Oliveira

Mise en page couverture

Anima productions

Impression

Région des Pays de la Loire

Crédits photos

© Gettyimages

SOMMAIRE

1. Introduction	6
2. Orientation : Une nécessaire valorisation et mise en visibilité de ces métiers	11
2.1. Constats	11
Une image attribuée à ces secteurs qui nuit à l'attractivité des métiers	11
Des métiers peu ou mal connus	13
Des dispositifs d'orientation à développer	14
Parcoursup, une fausse bonne idée ?	17
Un accès à l'alternance peu mis en avant et peu lisible	18
Un manque de dialogue et de soutien	19
La nécessité de penser l'orientation pour tout public	20
Une attractivité toujours présente pour certains métiers	21
2.2. Préconisations du CESER	21
Préconisation n°1 : Construire avec l'ensemble des partenaires une stratégie de communication « Métiers et Formations sanitaires et sociales » sur le long terme.....	21
Préconisation n°2 : « Faire connaissance avec le métier avant de s'engager »	23
Préconisation n°3 : Créer des Forums « clé en main » décentralisés sur les métiers du sanitaire et social	24
Préconisation n°4 : Utiliser les outils d'orientation de la Région vers ces métiers	25
Préconisation n°5 : Créer un comité des métiers du sanitaire et social	26
3. Formation : Des besoins pour limiter les ruptures de cursus et garantir de bonnes conditions de formation	28
3.1. Constats	28
Des apprenantes et apprenants en souffrance.....	28
Des besoins socio-économiques.....	30
Des besoins liés à la formation sur le terrain	32
Un manque de projection dû à l'inégale répartition des centres de formation sur le territoire	34
Des besoins liés au contenu des formations.....	36
3.2. Préconisations du CESER	38
Préconisation n°6 : Lever les freins périphériques à la formation et à l'emploi.....	38
Préconisation n°7 : Revoir et adapter le dispositif des bourses régionales	39
Préconisation n°8 : Proposer des modules de formation pour les professionnels en charge d'apprenantes et apprenants (tuteurs, maitres de stage...)	40
Préconisation n°9 : Promouvoir l'expérimentation de passerelles-métier dans le cadre de la formation continue.....	41

Préconisation n°10 : Garantir une utilisation optimale des capacités de formation en ayant un regard sur le nombre d'élèves sortants plutôt qu'entrants.....	42
Préconisation n°11 : Reconnaître et valoriser l'apprentissage	43
4. Accompagnement : Parvenir à fidéliser le personnel dans ces secteurs en tension.....	45
4.1. Constats.....	45
Quelle culture et pratique professionnelle ?	45
Des besoins en matière d'accompagnement social et de soins qui s'accroissent	47
Des besoins d'accompagnement tout au long de la vie professionnelle	49
Le changement du rapport au travail	52
Des besoins en termes d'encadrement du travail	54
4.2. Préconisations du CESER.....	56
Préconisation n°12 : Acculturer les recruteurs et managers aux spécificités du secteur sanitaire et social.....	56
Préconisation n°13 : Accompagner les acteurs de la formation aux nouvelles technologies.....	57
Préconisation n°14 : Développer des modules de formations « prévention santé des professionnels ».....	58
Préconisation n°15 : Accompagner les nouveaux professionnels entrant dans un établissement.....	59
Préconisation n°16 : Donner des perspectives de carrière en levant les freins	59
Préconisation n°17 : Permettre aux primo-arrivantes et arrivants d'intégrer ces métiers dans les meilleures conditions	60
4.3. Evaluation : A construire et à partager avec l'ensemble des partenaires	61
Préconisation n°18 : Construire avec l'ensemble des partenaires une démarche de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre du schéma des formations sanitaires et sociales.....	63
5. Conclusion	64
6. Annexe.....	67
6.1. Recueil d'idées issues des acteurs de terrain	67
Pistes de réflexion énoncées par les acteurs de terrain s'agissant de la communication et l'orientation vers ces métiers.....	67
6.2. Contribution du CESER Pays de la Loire à l'Avis sur les métiers de la cohésion sociale (CESE)	73
Bibliographie	76
Remerciements	78

Cette contribution a été réalisée à la suite de la saisine de la Présidente du Conseil Régional en date du 30 juin 2022. Elle s'inscrit dans la continuité de l'Avis sur les métiers de la cohésion sociale réalisé par le CESE ainsi que les travaux antérieurement produits par la commission Santé-Social.

Elle a pour objectif de représenter l'avis de la société civile organisée pour la construction du schéma des formations sanitaires et sociales. Elle a été réalisée à partir de l'expertise d'usage des conseillères et conseillers du CESER. Une attention particulière a été portée aux réalités vécues au quotidien par les acteurs de ces secteurs (étudiants, formateurs, employeurs, professionnels..).

Par ailleurs, cette contribution est alimentée :

- Par une matinée délibérative organisée le 6 juillet 2022, au Conseil Régional qui a réuni une cinquantaine de personnes.
- Par le colloque du 8 septembre 2022, à l'occasion de la présentation du rapport du CESE « Les métiers de la cohésion sociale » (rapport auquel deux conseillères¹ de CESER Pays de la Loire ont contribué).
- Par des entretiens menés tout au long de la réalisation de ce projet.

¹ Caroline Urbain et Michèle Bureau ont réalisé une contribution dédiée à l'apprentissage.

1. Introduction

Le secteur sanitaire et social subit de fortes tensions, résultat d'un **manque de personnel, de faibles moyens alloués, voire de problèmes d'organisation et de management**. Ainsi, une organisation syndicale de salariés parle de « *moyens financiers qui ne sont pas à la hauteur des enjeux* » et qui « *engendrent de la maltraitance institutionnelle* »².

Le 18 février 2022, Jean Castex, alors Premier ministre, a annoncé l'engagement conjoint du Gouvernement et des Départements de France à agir pour une revalorisation salariale de 1,3 milliard d'euros en faveur des professionnelles et professionnels de la filière. Cette annonce s'inscrivait dans la continuité de mesures précédemment engagées par le Gouvernement³. **Ces engagements nécessitent d'être concrétisés car les métiers du sanitaire, du social et du médico-social participent également au dynamisme économique du pays.**

Ce regard porté sur ce secteur implique de bien l'appréhender car il recouvre une diversité de métiers dans deux filières bien distinctes au sein du Code de l'Action Sociale et des Familles et du Code la Santé Publique.

La grande majorité des professionnelles et professionnels de ces secteurs agissent pour l'intérêt général, dans un cadre réglementaire, par les secteurs public, associatif et privé non lucratifs. Ils se sentent utiles et appréciés par les personnes accompagnées, ce qui donne du sens à leur travail. De plus, **ces services participent largement de la cohésion sociale**⁴.

Le Schéma Régional des formations sanitaires et sociales, inscrit dans la SREFOP⁵, doit être un levier à la hauteur des défis rencontrés par le secteur. Dans son étude « *crise COVID, et après* » le CESER a recommandé à la Région « *de reconsidérer la gouvernance de la santé avec une participation plus forte de la Région aux côtés de l'Etat, des collectivités locales et des acteurs de la santé* »⁶. Le CESER étend aujourd'hui cette recommandation au secteur social par le biais des formations. L'investissement dans le Schéma régional est indispensable pour répondre aux besoins, en termes d'éducation sur les questions de santé-social comme de solidarité, permettant une prévention efficace.

² Contribution de la CFDT Pays de la Loire.

³ Accords du Ségur de la Santé de juillet 2020 et extension des revalorisations au personnel soignant des établissements et services sociaux et médico-sociaux signée dans les accords de mai 2021

⁴ La cohésion sociale recouvre une volonté de faire société, favorisant le vivre-ensemble et promouvant la citoyenneté et le développement social (Livre vert 2022 du Travail social édité par le Haut Conseil du travail social).

⁵ Stratégie régionale emploi, formation et orientation professionnelles (SREFOP)

⁶ Etude "Covid et après" du CESER Pays de la Loire, Juin 2021, p.45

Selon le décret du 6 mai 2017, le travail social « vise à permettre l'accès des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux, à faciliter leur inclusion sociale et à exercer une pleine citoyenneté. Dans un but d'émancipation, d'accès à l'autonomie, de protection et de participation des personnes, le travail social contribue à promouvoir, par des approches individuelles et collectives, le changement social, le développement social et la cohésion de la société. Il participe au développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement ». Ces métiers sont exécutés dans les institutions sociales et médico-sociales, qui selon le Ministère des Solidarités et de l'Autonomie et des Personnes handicapées, "occupent une place centrale dans la mise en œuvre des politiques sociales, le maintien de la cohésion sociale, la lutte contre les exclusions"⁷.

Pour ce qui est des formations du sanitaire et social, l'article L4383-1 du Code de la Santé Publique dispose que l'Etat fixe les conditions d'accès aux formations des aides-soignants, des auxiliaires de puériculture, des ambulanciers et des cadres de santé en déterminant le programme de formation, l'organisation des études, les modalités d'évaluation des étudiants ou élèves. Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) contrôle le suivi des programmes et la qualité de la formation. Le Code de la Santé Publique mentionne aussi qu'au sein de chaque Région, "le nombre d'étudiants ou d'élèves à admettre en première année pour une formation donnée est réparti entre les instituts ou écoles par le Conseil régional, sur la base du schéma régional des formations sanitaires"⁸. Ainsi, la Région détient la compétence en matière de formations sanitaires et sociales depuis la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales et le Code de l'Action Sociale et des Familles. Elle se voit donc confier la responsabilité de la formation de divers métiers du sanitaire⁹ et social¹⁰.

⁷ Les fiches-métiers du travail social –. (2022, août 1). Ministère de la Santé et de la Prévention. Consulté le 23 septembre 2022, à l'adresse <https://solidarites-sante.gouv.fr/metiers-et-concours/les-metiers-du-travail-social/les-fiches-metiers-du-travail-social/#:%7E:text=Les%20institutions%20sociales%20et%20m%C3%A9dico.la%20lutte%20contre%20les%20exclusions>

⁸ Article L4383-2 du Code de la Santé Publique

⁹ S'agissant des métiers du soin, on retrouve ceux d'aide-soignant, d'ambulancier, d'auxiliaires de puériculture, d'audioprothésiste, de cadre de santé, de diététicien, d'ergothérapeute, d'infirmier, d'infirmier anesthésiste, infirmier de bloc opératoire, d'infirmier puériculteur, de manipulateur, d'électroradiologie médicale, de masseur kinésithérapeute, d'opticien-lunetier, d'orthophoniste, d'orthoptiste, de pédicure podologue, de préparateur en pharmacie hospitalière, de psychomotricien, de sage-femme et de technicien de laboratoire.

¹⁰ . Le social recouvre quant à lui, le métier d'accompagnant éducatif et social (aide médico-psychologique, auxiliaire de vie sociale), d'assistant familial, d'assistant de service social, de conseiller en économie sociale familiale, d'encadrement administratif (CAFERUIS, CAFDES, DEIS), d'éducateur de jeunes enfants, d'éducateur spécialisé, d'éducateur technique spécialisé, de médiateur familial, de moniteur-éducateur et de technicien de l'intervention sociale et familiale.

Si les métiers sont légalement définis, dans la pratique il s'avère que le secteur sanitaire et social recouvre une plus grande diversité d'activités professionnelles qui ne sont pas toujours prises en compte dans les schémas régionaux sur les formations sanitaires et sociales. Une cinquantaine de certifications a été identifiée comme pouvant se référer à l'intervention sociale par M. VERRON, Directeur de l'ARIFTS des Pays de la Loire¹¹.

Le Livre vert 2022 du Travail social¹² recense 13 diplômes d'Etat renseignés dans le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF). Pourtant, il insiste sur le fait que « *les professionnels du travail social constituent un ensemble hétérogène et mouvant* » (p.26). Il souligne aussi la difficulté que représente le fait de décrire le paysage de l'emploi du secteur social, tant le champ et son objet suscitent débat : l'évolution des besoins de la population vient modifier sur le terrain l'exercice des métiers. Dans nombre d'espaces de vie, les métiers du travail social se confondent avec ceux de l'animation et inversement pour répondre aux attendus des usagers. Des passerelles sont à inventer et/ou à consolider, notamment en termes de formation, afin de permettre une évolution de carrière.

L'Avis du CESE "Métiers de la cohésion sociale" intègre ainsi les métiers de l'animation au champ social et alerte sur l'altération des rapports humains et éducatifs : il s'agit « *d'une crise du travail social* »¹³.

Les acteurs et actrices de terrain apportent eux aussi une définition plus vaste de ces métiers qu'ils décrivent comme ceux "*du prendre soin*". Les fonctions sociales sont aussi mises en avant par l'impératif de « *créer du lien, penser la mobilité, faire de la prévention, penser l'inclusivité* »¹⁴. Ce sont aussi des métiers décrits comme "*manquant de reconnaissance au regard de leur utilité sociale*"¹⁵. Le travail administratif et les chaînes hiérarchiques alourdissent les tâches des professionnels au détriment de l'accompagnement. Par ailleurs, ces secteurs d'activité sont **en constante évolution du fait des mutations technologiques et sociétales ainsi que des changements de**

¹¹ Propos recueilli lors de la matinée délibérative du 6 juillet 2022.

¹² Livre vert 2022 du travail social rédigé par le Haut conseil du travail social et publié le 10 mars 2022

¹³ CESE, Les métiers de la Cohésion sociale, Avis, Les Editions des Journaux Officiels, Juillet 2022, p.11
<https://www.lecese.fr/travaux-publies/les-metiers-de-la-cohesion-sociale>

¹⁴ Coordinatrice d'un dispositif d'accompagnement à domicile

¹⁵ Propos recueilli lors d'un entretien auprès d'une Directrice d'une structure de soins à domicile

pratiques professionnelles. Ils comportent aussi des spécificités liées au lieu d'exercice du travail (à domicile, en structure privée, publique, associative, en milieu rural et urbain...). La prise en compte des personnes accompagnées doit nécessairement façonner les métiers du sanitaire et social.

Face à ces constats, les revendications des professionnels et la hausse des besoins mettent ces questions au centre de l'attention politique. Ainsi, le 19 janvier 2022, la FEHAP¹⁶ et Nexem¹⁷ publiaient le premier baromètre des **tensions de recrutement** et pointaient des **conditions de travail difficiles** et des **rémunérations trop faibles**. Parmi les métiers dans lesquels il y aura le plus de postes à pourvoir on compte : les aides-soignants, les infirmiers, les aides à domicile et les sage-femmes.

La Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et de Statistiques (Drees) du Ministère de la Santé mentionne que si les effectifs hospitaliers ont augmenté de 14% entre 2003 et 2017, la demande de soins a progressé encore plus vite, imposant une augmentation importante de la productivité au travail¹⁸. Cela s'est donc accompagné d'une dégradation des conditions de travail qui affecte la prise en charge des patientes et patients.

La Région Pays de la Loire n'échappe pas à cette situation. L'ensemble du territoire ligérien se trouve face à des besoins grandissants. A titre d'exemples :

- En Maine et Loire, la réorganisation de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) via les appels à projet « a eu des effets extrêmement perturbateurs sur la prise en charge des mineurs confiés, en générant des souffrances et des ruptures de tous ordres dans leur vie »¹⁹. La Chambre régionale des comptes souligne aussi une « *mise sous tension des salariés générant de l'absentéisme et des surcoûts liés aux remplacements* ». Selon l'intersyndicale CFDT-CGT, plus d'une centaine d'enfants ne serait pas accueillie faute de places, un nombre équivalent étant mis à l'abri dans des lieux non adaptés (hôtels, gîtes...) ²⁰.

¹⁶ La Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne

¹⁷ Nexem est la nouvelle organisation professionnelle des employeurs du secteur social, médico-social et sanitaire à but non lucratif, née de la fusion de la Fegapei et du Syneas.

¹⁸ (2020, décembre), la DREES, Le nombre de salariés du secteur hospitalier a progressé de 14 % en 15 ans. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communiquede-presse/le-nombre-de-salaries-du-secteur-hospitalier-progresse-de-14-en-15-ans>

¹⁹ Chambre Régionale des compte Pays de la Loire, Enquête Protection de l'enfant, Association pour la sauvegarde de l'enfant et de l'adolescent à l'adulte, ccomptes.fr, le 27 novembre 2020 <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/association-pour-la-sauvegarde-de-lenfant-et-de-ladolescent-ladulte-asea-de-maine-et>

²⁰ CFDT interco 49, Malgré les promesses, une protection de l'enfance en danger ! , cfdtinterco49.fr, 6 juillet 2022

<https://cfdtinterco49.fr/2022/07/06/malgre-les-promesses-une-protection-de-lenfance-en-danger/>
Bouvier, C. (2022, 30 juin). Pourquoi les agents de la protection de l'enfance manifestent-ils à Angers ce jeudi ? Ouest-France.fr. Consulté le 29 septembre 2022, à l'adresse <https://www.ouest-france.fr/pays-de-la-loire/angers-49000/pourquoi-les-agents-de-la-protection-de-l-enfance-manifestent-ils-a-angers-ce-jeudi-cac0ed9c-f871-11ec-9ba9-7c7737bde7fe>

- En Sarthe, la part de difficulté de recrutement dans le secteur « santé humaine et action sociale » est de 80%²¹.
- A Cholet, durant l'été 2022, faute de personnel de l'animation, la municipalité a dû renoncer à une trentaine de camps thématiques qui rassemblaient habituellement 500 enfants²².

Face à ces constats de besoins grandissants, le Conseil Régional se trouve face à un enjeu crucial à l'heure de la formulation de son schéma régional des formations sanitaire et sociales. Il s'agit de motiver les personnes à s'engager dans ces métiers porteurs de sens, mais aussi de limiter les ruptures de cursus et les démissions de postes.

Dans cette contribution, le CESER abordera donc les questions de la communication, de l'orientation et de l'accompagnement depuis l'arrivée en formation jusqu'à l'entrée en milieu professionnel.

²¹ Enquête Besoins en Main d'Œuvre (BMO), Pôle Emploi.

²² Sylvain AMIOTTE, S. A. (2022, 2 juillet). Manque d'animateurs : cette ville est obligée d'annuler des camps fréquentés par 500 enfants. Ouest-France. <https://www.ouest-france.fr/education/vacances-scolaires/manque-d-animateurs-dans-cette-ville-est-obligee-d-annuler-de-camps-frequentes-par-500-enfants-013e7b7c-f6f2-11ec-8d9e-ebb0bb3f5c46>

2. Orientation : Une nécessaire valorisation et mise en visibilité de ces métiers

2.1. Constats

Si les métiers du sanitaire et social souffrent d'un **manque de valorisation** de la part des autorités publiques, certains d'entre eux **attirent toujours les apprenantes et apprenants, qui y trouvent du sens.**

Une image attribuée à ces secteurs qui nuit à l'attractivité des métiers

Les conditions de travail difficiles et la faible rémunération sont autant de freins qui ne permettent pas aux populations d'imaginer les métiers du sanitaire et social comme épanouissants.

Effectivement, ces métiers s'avèrent peu rémunérateurs, en témoigne un communiqué de presse de CEMEA²³ Pays de la Loire en date du 14 décembre 2021, qui pointait les trop faibles revenus accordés aux professionnels de l'animation auxquels s'ajoutait la normalisation de postes en Contrats à Durée Déterminée (CDD)²⁴. Une organisation syndicale²⁵ soulignait aussi un tassement des rémunérations des professionnels diplômés du sanitaire et social. La différence avec le Smic²⁶ est selon elle, de moins en moins marquée, ce qui crée une inadéquation entre le niveau de rémunération et le niveau de formation des professionnels du secteur et un "*déclassement social*" des salariés.

En outre, **l'image genrée accordée au secteur sanitaire et social** explique en partie la raison pour laquelle ces secteurs sont peu reconnus socialement et financièrement et affecte la capacité des hommes à se projeter dans un tel secteur. En effet, les filières du sanitaire et social sont très féminisées puisque le pourcentage d'hommes entrés en formation est loin d'atteindre la parité²⁷ :

- 9% d'infirmiers.
- 10% d'aides-soignants.

²³ Centres d'Entraînement aux Méthodes d'Education Active (CEMEA)

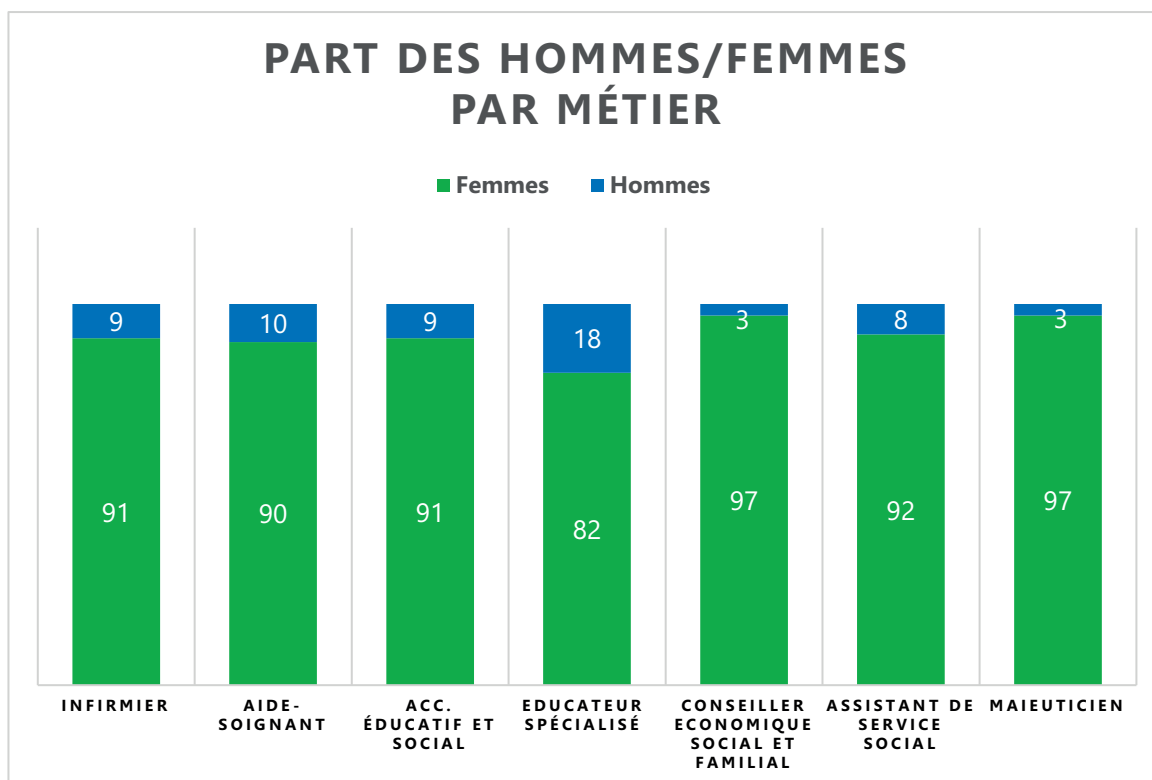
²⁴ CEMEA Pays De La Loire, C. E. M. E. A. (2021, 14 décembre). Le secteur de l'animation en crise ? - CEMEA Pays de la Loire. [cemea-pdll.org. https://cemea-pdll.org/Le-secteur-de-l-animation-en-crise](https://cemea-pdll.org/Le-secteur-de-l-animation-en-crise)

²⁵ Propos issus de la contribution de la CGT Pays de la Loire

²⁶ Salaire minimum de croissance (Smic)

²⁷ CARIFOREF. (2021, janvier). L'INSERTION PROFESSIONNELLE APRES UNE FORMATION SANITAIRE OU SOCIALE (Janvier 2021). CARIFOREF des Pays de la Loire. https://www.cdr-copdl.fr/doc_num.php?explnum_id=30140

- 9% d'accompagnants éducatif et social.
- 18% d'éducateurs spécialisés.
- 3% de conseillers en économie sociale et familiale.
- 8% d'assistants de service social.
- 3% de maïeuticiens.²⁸



Cette féminisation des métiers pose la question de leur représentation au sein de la société, puisqu'il leur est historiquement associée l'image d'une activité exercée par « don de soi ».

« C'est compliqué parce-que l'Histoire de ces métiers, c'est quand-même les religieuses qui dédiaient leur vie entière à ça et on attend des infirmières d'aujourd'hui que ce soit la même chose. Concrètement, ce n'est pas possible ». Une infirmière ligérienne diplômée en 2022.

Les compétences professionnelles, sont assimilées à des qualités prétendues "naturelles" des femmes (dévouement, patience, minutie, répétitivité ...) ce qui nie à la reconnaissance de ces compétences comme réelles qualifications.

²⁸ Chiffres-clés extraits du diaporama "Éléments de diagnostic sur les professionnels de santé des Pays de la Loire" présenté par l'ORS lors de la journée "Ma santé sur mon territoire" organisée par France Assos Santé Pays de la Loire, le 9 juin 2022. Sources : Répertoires RPPS et Adeli (Drees, ANS) ; APL (Cnam, Insee, Drees) - Exploitation ORS Pays de la Loire

*« Il y a toujours l'image attachée, du don, du soin et de la maternalité ».
Une intervenante lors de la matinée délibérative du 6 juillet 2022.*

Des métiers peu ou mal connus

Certains métiers apparaissent trop peu connus. En effet, si la non-connaissance de certains métiers par le grand public peut s'expliquer par leur nouveauté, d'autres plus traditionnels souffrent tout autant d'un manque de mise en valeur par les acteurs de l'orientation.

Au sujet des métiers de la cohésion sociale, le CESE écrivait que *“malgré leur utilité indéniable pour construire les conditions d'une solidarité et d'une citoyenneté effective, les métiers du social restaient méconnus et peu valorisés”*²⁹. Ce constat a aussi été mentionné par les participants de la matinée délibérative du 6 juillet 2022, au sujet du métier de “Technicien d'Intervention Sociale et Familiale”.

Les mutations sociétales participent à la transformation des secteurs sanitaire et social. D'abord, les métiers se renouvellent et de nouveaux postes apparaissent du fait du **développement du numérique**. Des professionnels sont chargés de promouvoir et d'éduquer aux nouvelles technologies, à l'image des « médiateurs numériques ». Ils deviennent alors des acteurs indispensables au secteur.

Face au manque de personnel dans le domaine de la santé, certaines évolutions se traduisent par de nouvelles initiatives politiques :

- Création du CPJEPS animateur d'activité et de la vie quotidienne, à la suite d'un arrêté ministériel de 2019³⁰ accès à la formation aux métiers de l'animation dès 16 ans et sans condition de diplôme.
- Création du Baccalauréat d'Assistant projet parcours de vie³¹ porté par NEXEM³², évoqué lors de la matinée délibérative du 6 juillet 2022.
- Création du diplôme d'Infirmier en Pratique Avancée (IPA) lancé par le Gouvernement pour la rentrée de septembre 2018³³.

²⁹ C.E.S.E. (2022, 24 février). Métiers de la cohésion sociale : une consultation publique à venir. Le Conseil économique social et environnemental. <https://www.lecese.fr/actualites/metiers-de-la-cohesion-sociale-une-consultation-publique-venir>

³⁰ Arrêté n° 0050 du 28 février 2019 SPORT, JEUNESSE ET VIE ASSOCIATIVE, Professions du sport et de la jeunesse

³¹ L'Assistant au projet et parcours de vie est un nouveau professionnel centré sur l'accompagnement des familles, des aidants et/ou des personnes en situation de handicap selon Askoria.eu.

³² Organisation professionnelle des employeurs du secteur social, médico-social et sanitaire à but non lucratif

³³ En Pays de la Loire, la Mayenne a retenu comme « *priorité le recours à de nouvelles professions paramédicales ou à des circuits de soins innovants* » et une « *alternative possible au passage systématique devant le médecin* ». Source : Etats Généraux de la santé en Mayenne

- Annonce de la qualification de "préventologue" par Olivier Veran en janvier 2022³⁴.

Des dispositifs d'orientation à développer

Pour permettre aux personnes d'intégrer les formations sanitaires et sociales, encore faut-il qu'elles soient correctement informées.

« Les professeurs, les conseillers d'orientation ne connaissent pas notre métier, ils ne savent pas orienter les jeunes qui veulent aller vers le soin ». Isabelle Bayle, membre du Comité d'entente des formations infirmières et cadres (Cefiec).³⁵

Concernant l'orientation, plusieurs constats peuvent être dressés. D'abord, **les élèves ne sont pas suffisamment informés et accompagnés tôt sur ces métiers**, or un projet professionnel se travaille et s'expérimente. Le secondaire apparaît comme une période clé durant laquelle, les élèves pourraient être davantage accompagnés, à l'aide de stages et de rendez-vous effectués auprès des acteurs de l'orientation (établissements scolaires, CIO, centres sociaux ...). Cela nécessite de **mettre en œuvre un travail coordonné entre les établissements sanitaires et sociaux, scolaires, en incluant aussi les familles**. Offrir la possibilité aux jeunes d'expérimenter les métiers du sanitaire et social par le biais de stages découverte leur permettrait de se confronter aux réalités du métier et d'éviter les abandons en cours de cursus. Mathilde Padilla, Présidente de la Fédération d'Etudiants Infirmiers appelle à "*un travail d'orientation*" dès le lycée, pour que les jeunes aient une vision plus concrète du métier et éviter "*toute désillusion*"³⁶.

«[En 2016] On avait commencé avec une promo de 170 étudiants et à la fin, on a été 153 diplômés. Et apparemment, maintenant, il y a encore plus d'abandons : j'ai une copine, sa promo a fini à 130 à peu près ». Une Infirmière ligérienne en libéral.

Les services de l'Education Nationale ont aussi un rôle à jouer dans la connaissance de ces métiers car ils participent à accompagner les jeunes adultes dans leur choix. Or, les données montrent que certains jeunes candidats aux formations d'infirmier sont dissuadés de poursuivre leur projet

³⁴ A l'occasion d'un colloque organisé par l'Ordre National des Infirmiers

³⁵ « Les lycées ne savent pas orienter les jeunes qui s'intéressent aux métiers du soin ». (2019, 24 mai). infirmiers.com. Consulté le 24 juillet 2022, à l'adresse <https://www.infirmiers.com/admission-ifs/ifs/lycees-savent-pas-orienter-jeunes-interessent-metiers-soin.html>

³⁶ AFP agence & Figaro Etudiant. (2022, 6 avril). Parcoursup : en écoles d'infirmiers, les candidatures sont nombreuses, les abandons aussi. Le Figaro Etudiant. <https://etudiant.lefigaro.fr/article/parcoursup-en-ecoles-d-infirmiers-les-candidatures-sont-nombreuses-les-abandons-aussi-13f01f46-b57f-11ec-b222-eae2fd1e22d8/>

car ils auraient un trop bon niveau scolaire. Cela participe à la dévalorisation du métier.

« On entend parfois des professeurs de mathématiques ou de biologie dire à des élèves qu'ils ont de trop bons résultats en sciences, et que la formation infirmière n'est pas faite pour eux. Et, au contraire, on voit des gens qui sont identifiés comme faits pour ce métier, alors qu'ils ont 2 en maths, 4 en bio et 3 en français. »³⁷. Isabelle Bayle (Cefiec).

Par ailleurs, **la question de l'accessibilité géographique de ces services d'orientation se pose**. Les Centres d'Information et d'Orientation (CIO) sont repartis au sein des grandes localités de la région Pays de la Loire et leur nombre reste relativement réduit :

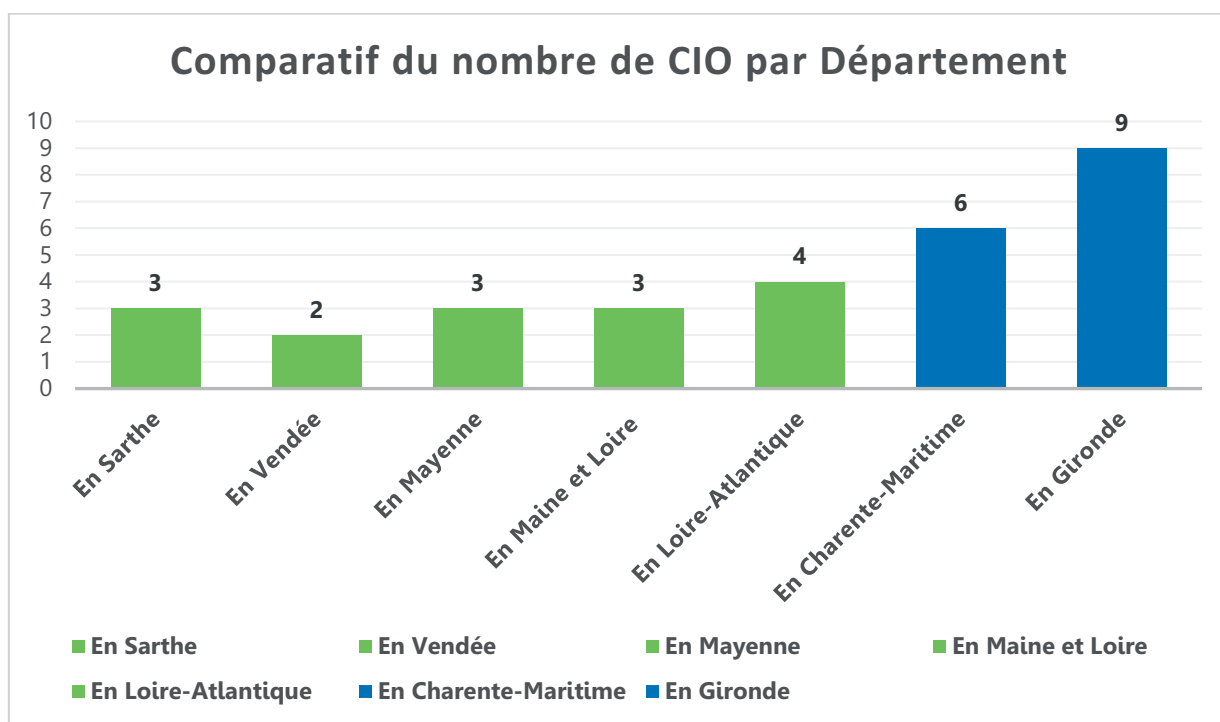
- En Loire-Atlantique : 4 centres à Nantes, Rezé, Saint-Nazaire et Chateaubriand.
- En Maine et Loire : 3 centres à Angers, Cholet et Saumur.
- En Mayenne : 3 centres à Château-Gontier-sur-Mayenne, Laval et Mayenne.
- En Sarthe : 3 centres à la Ferté-Bernard, la Flèche et Le Mans.
- En Vendée : 2 centres à la Roche-sur-Yon et aux Sables-d'Olonne.

En comparaison, le département de la Charente-Maritime³⁸, en Nouvelle Aquitaine, en compte à lui seul, six et la Gironde³⁹, neuf.

³⁷ Adrien Renaud, A. R. (2019, 22 mai). Entrée en Ifsi : quel est le premier bilan de Parcoursup ? Espace Infirmier. <https://www.espaceinfirmier.fr/actualites/190522-entree-en-ifsi-quel-est-le-premier-bilan-de-parcoursup.html?query=etudiants&page=2&bypage=25&sortby=date>

³⁸ Six CIO de Charente maritimes situés à : Jonzac, La Rochelle, Rochefort, Royan, Saint-Jean-D'Angély et Saintes. Source: mon-administration.com

³⁹ 9 centres CIO Girondins situés à Bègles, Blaye, Bordeaux, Cenon, Arcachon, Langon, Libourne, Pauillac, Talence. Source : mon-administration.com



S'agissant des SUIO⁴⁰, les Pays de la Loire en comptent seulement trois sur leur territoire (Angers, Le Mans, Nantes), tandis que la Provence-Alpes-Côte d'Azur en possède dix⁴¹.

A cela, s'ajoute le fait **que certains publics en situation de fragilité sont orientés par défaut vers ces métiers, du fait d'une demande croissante de main d'œuvre**. Or, cette orientation "subie"⁴² ne participe pas à valoriser l'image de ces professions, puisqu'elles sont vues comme des **métiers de la "seconde chance"**. Orienter par défaut des jeunes en difficulté scolaire augmente également la probabilité d'une rupture de cursus pour des raisons multiples (sociales, économiques, psychologiques ...). Le même risque est encouru quand Pôle Emploi ou les Missions Locales dirigent les demandeurs d'emploi sans qualification vers ces métiers. Si cela permet à court terme de répondre à un besoin de main-d'œuvre, cela ne garantit pas la pérennité dans le poste.

Enfin, le recours aux volontaires en service civique dans ces secteurs peut favoriser la projection de jeunes dans ces métiers. Cependant, il doit être envisagé comme un premier pas et s'accompagner d'un projet entre les jeunes et leurs établissements référents. En aucun cas, il ne doit remplacer un emploi.

⁴⁰ Service Universitaire d'Information et d'Orientation (SUIO)

⁴¹ Source : <https://mon-administration.com/suio/>

⁴² Le Cereq définit l'orientation subie comme "celle pour laquelle avant tout, la demande formulée est refusée, fortement contrainte ou quand une autre décision est imposée (affectation forcée)".

Source : Cereq. (2008). Orientation : la parole aux élèves. Marseille : Cereq, coll. « Note Emploi Formation » (n° 34).

Le CESER relève également que la faible indemnisation que propose ce dispositif ne saurait être satisfaisante pour permettre aux jeunes entre 16 et 30 ans, de vivre de manière décente et autonome.

Parcoursup, une fausse bonne idée ?

La plateforme Parcoursup, un dispositif créé en 2018, a amené à une modification des modes d'admission dans certaines formations du sanitaire et social. C'est notamment le cas pour les formations en école d'infirmier et dans les écoles d'éducateur spécialisé, ce qui n'a pas été sans créer des effets négatifs.

En effet, le rapport du Sénat sur « *la situation de l'hôpital et du système de santé en France* »⁴³ de mars 2022, recommandait d'évaluer rapidement les conditions de formation des infirmiers en s'intéressant aux modalités de sélection à l'entrée des étudiantes et étudiants. Il pointait les **dysfonctionnements du nouveau système d'admission Parcoursup, avec des taux d'abandon en cours qui atteignaient un "niveau préoccupant"**.

Michèle Appelshauer, Présidente du Cefiec⁴⁴, mentionnait que "*le concours donnait au moins aux étudiants, le temps de mûrir un projet et de réfléchir au métier d'infirmier*"⁴⁵. L'oral de sélection avait l'avantage de vérifier les prérequis nécessaires à ces métiers tels que le savoir-être, le rapport à la nudité, à la souffrance etc.

Point de dissensus avec Mathilde Padilla, Présidente de la Fédération Nationale des Etudiants en Sciences Infirmières (FNESI) qui s'avère elle, "*complètement contre*" un retour de l'admission par concours à la formation d'infirmier mais plutôt pour une homogénéisation des critères de recrutement au sein des IFSI⁴⁶.

Pour d'autres concours tels que l'admission en école d'Éducateur spécialisé, si un entretien est toujours exigé, selon une organisation syndicale, la note qui en découle serait « lissée » avec celle du baccalauréat⁴⁷.

⁴³ Rapport rédigé par Catherine Déroche et Bernard Jomier.

⁴⁴ Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres (Cefiec)

⁴⁵ AFP agence & Figaro Etudiant. (2022b, avril 6). Parcoursup : en écoles d'infirmiers, les candidatures sont nombreuses, les abandons aussi. Le Figaro Etudiant. https://etudiant.lefigaro.fr/article/parcoursup-en-ecoles-d-infirmiers-les-candidatures-sont-nombreuses-les-abandons-aussi_13f01f46-b57f-11ec-b222-eae2fd1e22d8/

⁴⁶ AFP agence & Figaro Etudiant. (2022b, avril 6). Parcoursup : en écoles d'infirmiers, les candidatures sont nombreuses, les abandons aussi. Le Figaro Etudiant. https://etudiant.lefigaro.fr/article/parcoursup-en-ecoles-d-infirmiers-les-candidatures-sont-nombreuses-les-abandons-aussi_13f01f46-b57f-11ec-b222-eae2fd1e22d8/

⁴⁷ Propos issus de la contribution de la CGT Pays de la Loire.

Face à ces positions contradictoires, le CESER attire l'attention de la Région, sur la nécessité de clarifier les modalités d'entrée dans les formations sanitaires et sociales.

Un accès à l'alternance peu mis en avant et peu lisible

L'alternance apparaît comme une nécessité dans les secteurs du sanitaire et social.

Les formations initiales mixent des cours théoriques et des stages pratiques, ce qui ne permet pas aux jeunes en situation financière tendue d'avoir un emploi étudiant. Les contrats d'alternance, d'apprentissage, de professionnalisation⁴⁸ offrent donc une **meilleure condition économique qu'en formation initiale**, un fait qui ne doit pas être négligé⁴⁹.

En plus d'apporter un complément financier, d'être membre à part entière de l'équipe professionnelle, l'alternance est « *devenue une combinaison gagnante pour décrocher un diplôme du CAP au bac+5* ». Elle permet de « *s'insérer rapidement dans la vie active, par le biais d'un premier emploi qualifié* »⁵⁰. Pourtant, seuls 3% des étudiants ligériens en formation de conseiller en économie sociale et familiale étaient alternants en 2021 selon une étude de Cariforef.

Cependant, des expériences existent :

- L'initiative de l'ADAPEI⁵¹ et l'ARIFTS⁵² d'ouvrir une quarantaine de places en alternance.
- La Croix Rouge et le CFA ADAMSS⁵³ ont développé leur propre centre de formation hors les murs.

⁴⁸ L'alternance peut prendre la forme d'un contrat d'apprentissage, dans le cas où les étudiants sont âgés entre 16 ans et 30 ans. Dans le cas où les jeunes de 16 ans à 25 ans sont sortis du système scolaire, ils peuvent accéder à l'alternance par le biais d'un contrat de professionnalisation.

⁴⁹ Les nouveaux inscrits en formation d'aide soignants en 2018, avaient majoritairement des parents ouvriers, employés ou n'ayant jamais travaillé. En 2017, 30% d'entre eux, avaient un père ouvrier ou encore employé (38%).

Source : Yannick Croguennec (2019, décembre). Aides-soignants : de moins en moins de candidats à l'entrée en formation et une baisse du nombre d'inscrits. Études et résultats, 1135.

⁵⁰ Alternance, apprentissage : Questions-réponses. (2022, 17 janvier). [www.onisep.fr. https://www.onisep.fr/Cap-vers-l-emploi/Alternance/alternance-apprentissage-questions-reponses](https://www.onisep.fr/Cap-vers-l-emploi/Alternance/alternance-apprentissage-questions-reponses)

⁵¹ L'Adapei de Loire-Atlantique, association loi 1901, de parents et d'amis milite pour l'accompagnement adapté des personnes qui présentent un handicap intellectuel, de l'autisme, un polyhandicap, un handicap psychique et le soutien de leurs familles.

⁵² Association Régionale pour l'Institut de Formation en Travail Social propose des cursus en formation initiale et en formation continue dans les domaines de la petite enfance, du travail social et de la gérontologie. Source : site ARIFTS

⁵³ Centre de formation d'apprentis dans les domaines de la santé, du social et du médico-social

Plus spécifiquement, concernant l'apprentissage, un représentant du secteur de l'animation soulignait que, "*la culture de l'apprentissage rest[ait] à assoir*". En effet, ce dispositif souffre d'un manque de visibilité et reste trop peu connu dans les secteurs du social comme du sanitaire. **La promotion de l'apprentissage permettrait d'attirer les apprenantes et apprenants en demande d'acquisition de compétence par le biais de la pratique.**

Toutefois, les acteurs de la formation mentionnent que si l'alternance apparaît comme une solution, sa promotion ne doit pas se faire au dépend de la formation initiale qui comporte aussi divers avantages. **Les voies de formation initiale et d'apprentissage sont donc à envisager comme complémentaires.**

Un manque de dialogue et de soutien

Permettre la visibilité et la mise en valeur des formations sanitaires et sociales implique une mobilisation des acteurs du secteur. À la suite de ses auditions, le CESER constate que la propension au dialogue des différents organismes de formation est variable. Certaines structures entretiennent des relations régulières avec la Région, les organisations d'employeurs ou encore les Opcos⁵⁴. D'autres, s'avèrent plus isolées et ne sont pas repérées comme des acteurs stratégiques. **Ces collaborations variables affectent la capacité à agir pour la valorisation de ces secteurs** aux différents échelons territoriaux.

Ce manque de dialogue amène aussi à des situations qui **affectent le fonctionnement des organismes de formation, mais aussi les effectifs de professionnelles et professionnels**. A titre d'exemple, la Fédération des Associations Générales Etudiantes (FAGE), pointait que cinq nouvelles places en formation maïeutique ont été ouvertes, sans compensation budgétaire de la Région.

Selon la FAGE, "*la profession [de sage-femme] connaît une crise d'attractivité sans précédent*"⁵⁵. Cette situation s'aggrave depuis cette année en raison :

- Des rémunérations insuffisantes.
- Du manque de reconnaissance des instances concernant les responsabilités de la profession.
- Des fermetures de maternités.

⁵⁴ Opérateurs de compétences (OPCO). Source : site ADAPEI

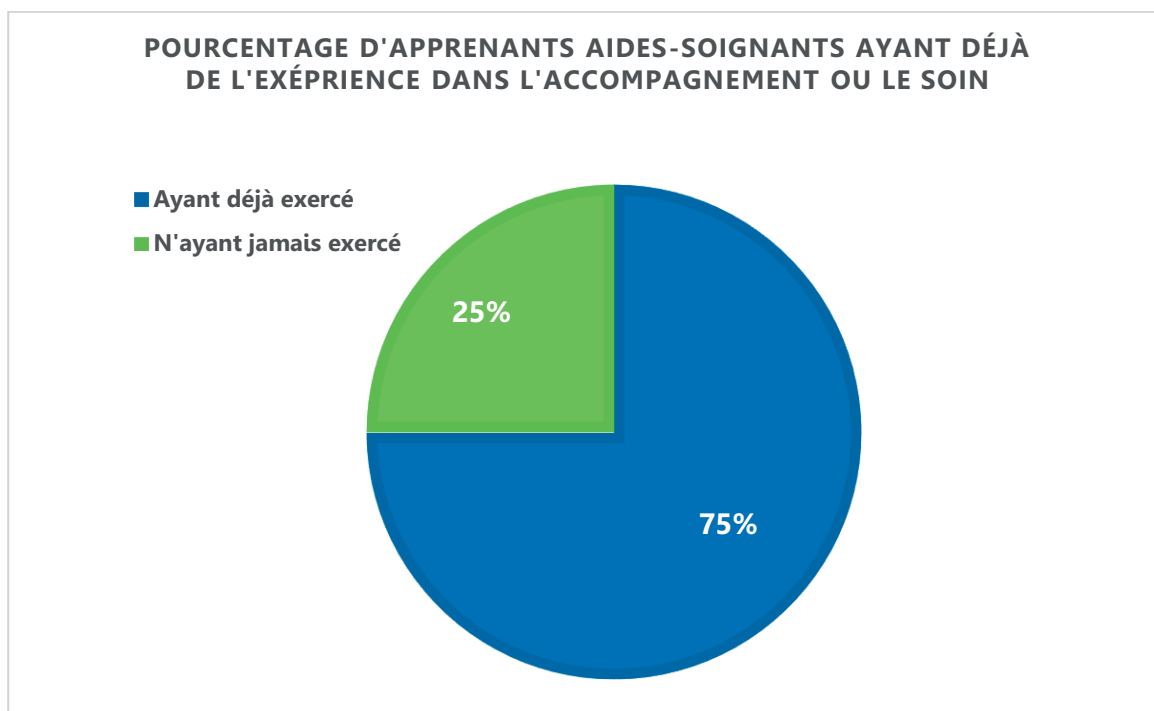
⁵⁵ Propos recueillis par une membre de la Fédération des Associations Générales Etudiantes, par écrit le 3 juillet 2022.

La nécessité de penser l'orientation pour tout public

La Région finance des formations sanitaires et sociales, pour certains publics tels que les 16-25 ans ainsi que les demandeurs d'emploi. Elle rappelle lors de la session régionale des 23 et 24 juin 2022, qu'elle n'assure pas la gratuité des formations d'aide-soignant et d'infirmier pour les salariés puisque cela relève des OPCO et des employeurs.

Cependant, les données connues en Pays de la Loire semblent établir **qu'une plus grande diversité de publics, se forme dans ces secteurs**. Les élèves du sanitaire et social ont pu avoir au préalable une vie professionnelle :

- 75% des apprenants aides-soignants avaient déjà exercé une activité en lien avec le soin ou l'accompagnement⁵⁶.
- Pour 65% d'entre eux, cette activité avait duré entre 1 et 5 ans et pour 18%, plus de 6 ans⁵⁷.



⁵⁶ Exercer au domicile ou en EHPAD : l'avis de futur(e)s aides-soignant(e)s, Enquête ETADOMAS, Espace de réflexion éthique Pays de la Loire, 2021

⁵⁷ Exercer au domicile ou en EHPAD : l'avis de futur(e)s aides-soignant(e)s, Enquête ETADOMAS, Espace de réflexion éthique Pays de la Loire, 2021

Ceci explique que selon le Cariforef⁵⁸, l'âge d'entrée en formation est de 25 ans et plus pour :

- 36 % des étudiants infirmiers.
- 80% des étudiants aides-soignants.
- 84% des étudiants accompagnants éducatif et social.
- 55% des étudiants éducateurs spécialisés.
- 52% des étudiants conseiller en économie sociale et familiale.
- 73% des étudiants assistants de service social.

Une attractivité toujours présente pour certains métiers

Les formations au métier d'infirmier ont gagné en attractivité. Plus de 689 000 dossiers ont été reçus sur Parcoursup en 2021, contre 180 000 entretiens avant la réforme de 2019⁵⁹. Des articles de presse mentionnent même le rôle incitatif qu'a eu la crise du covid-19 auprès des jeunes⁶⁰. En 2018, 26 200 étudiants étaient inscrits en école d'aide-soignant. Même si les chiffres sont en baisse, cette formation reste l'une des plus suivies après celle d'infirmier.

Si ces formations attirent toujours les étudiants, la question de l'abandon en cours de formation doit être posée. En effet, d'après le Cefiec, deux mois après la rentrée 2021, près de 13% des étudiants infirmiers étaient sortis du cursus⁶¹.

2.2. Préconisations du CESER

Préconisation n°1 : Construire avec l'ensemble des partenaires une stratégie de communication « Métiers et Formations sanitaires et sociales » sur le long terme

⁵⁸ L'insertion professionnelle après une formation sanitaire ou sociale, Cariforef Pays de la Loire, Etude, Janvier 2021

⁵⁹ Sénat, Rapport sur la situation de l'hôpital et le système de santé en France de mars 2022

⁶⁰ Benjebria, L. (2021, 17 mai). Malgré la crise sanitaire, beaucoup de jeunes veulent devenir infirmier ou infirmière. France Inter. <https://www.radiofrance.fr/franceinter/malgre-la-crise-sanitaire-beaucoup-de-jeunes-veulent-devenir-infirmier-ou-infirmiere-2396802>

⁶¹ de Fournas, M. (2022, 7 avril). Ecole d'infirmières : Des inscriptions records, mais une filière victime de beaucoup d'abandons. 20 Minutes. [https://www.20minutes.fr/sante/3266915-20220406-ecole-infirmieres-inscriptions-records-filiere-victime-beaucoup-abandons#:~:text=13%20%25%20d'abandons%20apr%C3%A8s%20la%20rentr%C3%A9e%20en%202021&text=Ainsi%2C%20deux%20mois%20apr%C3%A8s%20la,formation%20du%20param%C3%A9dical%20\(Cefiec\)](https://www.20minutes.fr/sante/3266915-20220406-ecole-infirmieres-inscriptions-records-filiere-victime-beaucoup-abandons#:~:text=13%20%25%20d'abandons%20apr%C3%A8s%20la%20rentr%C3%A9e%20en%202021&text=Ainsi%2C%20deux%20mois%20apr%C3%A8s%20la,formation%20du%20param%C3%A9dical%20(Cefiec)).

Le 21 mars 2022, le Gouvernement a mis en place une campagne de communication spécifiquement conçue pour les personnes en reconversion professionnelle. Elle a été complétée par un kit de campagne dématérialisé et un kit événementiel, destiné à soutenir les partenaires souhaitant organiser une semaine thématique⁶². Le CESER préconise ici la définition et la mise en place d'une réelle stratégie de communication.

Cible :

- Tout public désireux de s'inscrire en formation dans le secteur de la cohésion sociale, du sanitaire et du social : les 16-25 ans inscrits ou sortants d'un cursus scolaire, les personnes en reconversion professionnelle, en insertion par l'activité économique (chantier, entreprise ou Territoires Zéro Chômeurs de Longue Durée...) ou toute autre personne éloignée de l'emploi.

Objectif :

- Soutenir la mise en visibilité de ces métiers et des formations qui permettent de les exercer.

Bénéfices attendus :

- Revaloriser l'image des secteurs et les représentations de ces métiers en s'appuyant sur leurs principaux facteurs d'attractivité : leur sens et leurs valeurs, les dynamiques d'équipe qui les sous-tendent, la cohésion sociale qu'ils génèrent...
- Faire connaître les formations portées par la Région.

Mise en œuvre :

- Co-construction de la stratégie de communication dans le cadre d'un Comité de pilotage qui associe dans une vraie coopération tous les acteurs de terrain déjà partenaires de la Région : Organismes de formation, OPCO, fédérations professionnelles, ... Ce comité définira les valeurs d'attractivité et les enjeux de la filière toute entière, sans faire l'impasse sur sa réalité. Cette organisation est pour le CESER la condition de réussite *sine qua non* de cette action.

⁶² Propos d'André Martin, Président de la commission Jeunesse, emploi, formations, lycée et orientation vis-à-vis de la gratuité des formations d'infirmier et d'aide-soignant.

- Cette stratégie doit être globale en intégrant la communication sur le schéma des formations sanitaires et sociales de la Région, jusqu'à la mise en œuvre des outils qui seront définis (notamment ceux déclinés dans les préconisations ci-dessous). Pour cela, elle doit être réalisée par des professionnels de la communication.
- Cette stratégie doit être déclinée en actions de communication adaptées à chaque public, sans oublier les relations humaines.
- Le comité de pilotage doit aussi assurer le suivi de sa construction opérationnelle, de son déploiement et de son évaluation.

Compétence Région de référence : # Orientation, #Formation

Préconisation n°2 : « Faire connaissance avec le métier avant de s'engager »

Cible :

- Tout public désireux de s'inscrire en formation dans le secteur sanitaires et social : 16-25 ans inscrit ou sortant d'un cursus scolaire, personne en reconversion professionnelle, en insertion par l'activité économique (chantier, entreprise ou Territoires Zéro Chômeurs de Longue Durée etc.) ou toute autre personne éloignée de l'emploi.

Objectif :

- Réduire les taux d'abandon en cours et après formation.

Bénéfices attendus :

- Faire connaître la réalité des métiers en amont.
- Valider que les savoirs-être et les valeurs des futurs apprenants sont en cohérence avec ceux des métiers du sanitaire et social (rapport à la nudité, à la souffrance, à la précarité, travail en équipe, contraintes professionnelles, charge émotionnelle...).
- Prévenir des situations de mal-être, d'échec, chez les apprenants et les futurs jeunes professionnels.

Mise en œuvre :

- Soutenir la sensibilisation des employeurs et des tuteurs à la dimension d'accueil, qui se concrétiserait par le biais d'une convention entre la structure d'accueil et celle de formation. Les modalités de développement sont à construire en partenariat avec les fédérations d'employeurs et les organismes de formation. Un soutien financier de la Région serait nécessaire.
- Le CESER propose comme piste de réflexion, d'expérimenter en Pays de Loire un dispositif du type « Vis mon métier ». Il pourrait prendre la forme d'un stage découverte pour jeunes du collège au lycée, des personnes au chômage et/ou en insertion avec des modalités de « reconnaissance » des structures accueillantes. Pour les jeunes, il est indispensable de bien les informer sur les possibilités de conventions de stage pendant et hors périodes scolaires.
- D'autres modalités sont envisageables telles que les dispositifs de retour à l'emploi, les mises en situation, les actions de parrainage, les témoignages d'étudiants et professionnels en milieu scolaire. Faire appel aux compétences du personnel en fin de carrière serait aussi pertinent.
- Les modalités de communication sur cette action seront définies dans le cadre de la stratégie de communication globale.

Compétence de référence : # Orientation, # Emploi

Préconisation n°3 : Créer des Forums « clé en main » décentralisés sur les métiers du sanitaire et social

Cible :

- Personnel de direction des collèges, des lycées et des missions locales.

Objectif :

- Informer au plus tôt du cursus pour améliorer la visibilité de ces métiers.

Bénéfices attendus :

- Toucher un maximum de jeunes scolarisés ou en situation de décrochage (NEET⁶³).

⁶³ Selon l'INSEE, un NEET (*neither in employment nor in education or training*) est une personne qui n'est ni en emploi, ni en études, ni en formation (formelle ou non formelle).

- Garantir une équité de traitement envers l'ensemble des territoires et établissements, en proposant le déploiement d'un forum "métiers du sanitaire et social" clé en main.
- Impulser la création de l'interconnaissance et du dialogue entre les partenaires du secteur.

Mise en œuvre :

- Construire le forum en partenariat et en coopération étroite avec les CIO, les organismes de formation, les fédérations professionnelles, les Départements... Des forums sous forme de théâtre-forum, *escape game*, ne sont pas exclus.
- La Région contribuera financièrement à la mise en œuvre de ces forums avec un budget forfaitaire et en offrant la gratuité des trajets vers ces forums depuis les établissements scolaires, en TER, en car ALEOP ou par le biais de transporteurs locaux.
- Charge aux différents partenaires de mobiliser des acteurs de terrain pour créer un lien avec les professionnels des territoires visités, de promouvoir la diversité des métiers et de leur exercice, d'adapter le discours des Forums aux différents publics visés.
- Les modalités de communication sur cette action seront définies dans le cadre du plan de communication globale.
- Il faudra rester vigilant sur les organismes présents dans ces forums et sur le coût des formations proposées. De plus, ces dernières devront s'avérer qualifiantes. Dans sa contribution intitulée « JeunesseS : Pouvoir de dire, Pouvoir d'agir », le CESER Pays de la Loire mentionnait déjà que *"la Région a toute légitimité à interroger la qualité des offres proposées dans les forums"* (p. 44).

Compétence Région de référence : # Orientation # Formation #combat pour l'emploi

Préconisation n°4 : Utiliser les outils d'orientation de la Région vers ces métiers

Cible :

- Tout public désireux de s'inscrire en formation dans le secteur sanitaires et social : 16-25 ans inscrit ou sortant d'un cursus scolaire, personne en reconversion professionnelle, en insertion par l'activité économique

(chantier, entreprise ou Territoires Zéro Chômeurs de Longue Durée...) ou toute autre personne éloignée de l'emploi.

Objectif :

- Renforcer la visibilité des métiers et lutter contre l'image négative qui leurs est attribuée.

Bénéfices attendus :

- Assurer l'équité de l'accès à l'information pour tous les jeunes quelque soit leur niveau scolaire et leur lieu d'habitation.
- Optimiser les outils existants.
- Affirmer le déploiement de la compétence "Orientation" détenu par la Région.

Mise en œuvre :

- Améliorer la visibilité du site internet « Choisir mon métier », notamment sur l'axe "proposition de stage".
- Augmenter le déploiement des antennes CIO et SUIO pour obtenir un maillage équilibré sur le territoire régional.
- Augmenter le déploiement et la fréquence des "Orientibus" dans le cadre du plan de communication globale sur les métiers du sanitaire et social. Organiser une tournée spécifique des "Orientibus" dans tous les départements.
- S'appuyer et développer les outils existants comme les CLEFOP⁶⁴ et CREFOP⁶⁵

Compétence Région de référence : # Orientation, # Formation #combat pour l'emploi

Préconisation n°5 : Créer un comité des métiers du sanitaire et social

Cible :

- Organismes de formation, employeurs, OPCO, ARS.

⁶⁴ Conseils locaux emploi, formation et orientation professionnelles (Clefof)

⁶⁵ Comités régionaux de l'emploi, de l'orientation et de la formation professionnelles (Crefop)

Objectifs :

- Observer l'évolution du secteur sanitaire et social (métiers et besoins) par une action de veille et de recueil des données.
- Recueillir les bonnes pratiques dans ces secteurs.
- Intégrer une dimension recherche et ressource : *benchmark* des évolutions nationales et internationales, accompagnement des expérimentations, diffusion des innovations, évaluation...
- Evaluer les besoins sur le territoire dans le secteur sanitaire et social.
- Avoir une vision globale.

Bénéfices attendus :

- Avoir une vision prospective des besoins en formations sanitaires et sociales et en particulier des métiers en évolution.
- Identifier les besoins de formation continue, correspondant aux évolutions des métiers.
- Quantifier les besoins de formation diplômante, pour permettre une adéquation avec l'emploi à l'échelle de 3 à 5 ans.
- Fournir des indicateurs à la Région et aux autres acteurs pour le développement des politiques publiques régionales.
- Développer l'attractivité des métiers par le soutien à l'innovation.
- Impulser de l'interconnaissance entre acteurs ainsi que de l'échange de données.

Mise en œuvre :

- Impulsé et porté par la Région, le comité devra être conçu en partenariat avec tous les acteurs du secteur : les organismes de formation, les OPCO, fédérations professionnelles, les représentants des salariés, les chercheurs, les acteurs institutionnels opérationnels dans ce secteur (ORS, ARS, CAF, Etat, Départements).
- Le comité doit être conçu comme un outil souple et pratique. C'est un pôle centralisateur et analyseur des données recueillies.
- Le comité participera à l'évaluation du schéma des formations sanitaires et sociales.

Compétence Région de référence : # Orientation

3. Formation : Des besoins pour limiter les ruptures de cursus et garantir de bonnes conditions de formation

Les actions engagées par le Gouvernement témoignent des besoins en formation. Ainsi, lors du colloque du 20 janvier 2022 organisé par l'Ordre National des Infirmiers, Olivier VERAN avait annoncé l'ouverture imminente des travaux de révision du décret infirmier. Le 17 mars 2022, une lettre de mission avait été adressée à l'Inspection Générale des Affaires Sociales, lui confiant le soin d'émettre "*des propositions d'évolution du métier étayées par une consultation élargie des publics concernés par cette réforme*". Les recommandations formulées serviront de base à l'élaboration "*des référentiels et des textes réglementaires rénovant la profession*".

3.1. Constats

Des apprenantes et apprenants en souffrance

La Fédération nationale des étudiants en sciences infirmières (FNESI) a dévoilé lors d'un salon en mai 2022, sa nouvelle étude⁶⁶ sur **les conditions de formation, qui impactent fortement la santé et la vie quotidienne des étudiants**.

La fédération affirme que depuis 2017, **la santé physique, mentale des étudiants en sciences infirmières se dégrade**. En effet, si 52,5% en 2017 estimaient que leur état de santé s'était détérioré depuis le début de leur formation, ce taux est passé à 61,4% en 2022. Par ailleurs, 34% bénéficiaient d'un traitement médicamenteux pour remédier à cet état, un chiffre qui a augmenté de 6,70 points depuis 2017.

Les conditions de formation affectent aussi grandement leur vie quotidienne puisque cette même étude établissait que 26,4% des étudiantes et étudiants avaient subi des discriminations en raison de leur âge, leur apparence et/ou leur origine.

« Les étudiants connaîtront au mieux l'infantilisation et au pire l'humiliation [en stage] ». Une étudiante infirmière ligérienne.

⁶⁶ La santé mentale et physique des étudiants en sciences infirmières dégradée. (2022, 27 mai). Actusoins - infirmière, infirmier libéral actualité de la profession. Consulté le 23 septembre 2022, à l'adresse <https://www.actusoins.com/362631/la-sante-mentale-et-physique-des-etudiants-en-sciences-infirmieres-degradee.html>

A l'issue des divers entretiens menés dans le cadre de cette contribution, **les constats semblent similaires à l'échelle des Pays de la Loire**. Elèves infirmiers et aides-soignants ont relaté des conditions de formation en stage difficiles, du fait des mauvaises conditions de travail au sein des structures accueillantes. Cette situation pousse les jeunes à abandonner en cours de cursus.

« On m'a même dit « il faut que tu arrêtes, tu n'es pas du tout faite pour être infirmière », ou encore « tes piercing c'est n'importe quoi » ». Une jeune infirmière ligérienne.

Cette situation problématique est dans 80% des cas **la cause d'une rupture de cursus** selon Mathilde Padilla, Présidente de la Fnesi⁶⁷ qui relatait les propos suivants pour Radio France : *"Il faut que tu sois dure parce que notre métier est dur, donc on sera dur avec toi. Pour que tu apprennes, il faut que tu te forges un peu un caractère"*⁶⁸.

Dans le secteur social, les conditions de stage ne sont pas plus agréables et en décalage avec la formation théorique du métier. Le témoignage d'une directrice d'établissement d'accueil de jeunes enfants est édifiant : *« On dit à nos stagiaires, observe maintenant car quand tu seras en poste, tu n'auras plus le temps »*⁶⁹.

Portrait : Laura, 23 ans, infirmière ligérienne en hôpital

Je suis infirmière diplômée depuis 2022 et j'exerce en hôpital. J'ai fait mes études à l'IFSI d'un CHU. Je suis assez empathique, j'aime aider les autres, ce qui correspond au profil de l'infirmière.

Pourquoi vous êtes-vous orientée vers ce métier ?

Ce n'était pas inné, je ne connaissais rien de ce secteur du soin et de la santé. C'est après avoir fait des tests de personnalité lors de temps d'orientation, que mon profil correspondait finalement aux métiers orientés vers l'autre, vers l'humain. Mon bac ST2S m'a beaucoup plu parce-qu'il y avait des cours sur la biologie, sur l'organisation sociale et l'IFSI s'inscrivait bien dans cette continuité axée sur la santé.

⁶⁷ Fédération Nationale des Etudiants en Sciences Infirmières (Fnesi)

⁶⁸ Dhollande, V. (2022, 11 avril). Erreur d'orientation, problème d'encadrement : pourquoi les étudiants infirmiers sont si nombreux à abandonner. France Inter. <https://www.radiofrance.fr/franceinter/erreur-d-orientation-probleme-d-encadrement-pourquoi-les-etudiants-infirmiers-sont-si-nombreux-a-abandonner-1030730>

⁶⁹ Propos recueillis lors de la matinée délibérative du 6 juillet 2022.

Comment avez-vous vécu votre formation ?

J'avais déjà fait des stages avec des infirmières libérales et des remplacements avec des auxiliaires de vie donc j'avais déjà une idée du métier. En revanche, je ne connaissais pas le milieu hospitalier et j'ai eu beaucoup de mal à m'y intégrer. J'ai vécu des moqueries, de la maltraitance. Lors de mon premier stage, sur 10 semaines, j'ai été chargée pendant 8 semaines de faire des soins d'hygiène. Personne ne s'est rendu disponible pour m'évaluer malgré mes demandes et je n'ai pas pu valider ce stage. J'ai fait une dépression, j'ai interrompu mes études (la meilleure décision de ma vie). Quand j'ai repris ma formation, je me suis protégée, j'ai fait profil bas. Je n'ai pas eu le soutien de mon école pour affronter tout ça.

La formation est-elle en cohérence avec votre quotidien professionnel ?

Oui, dans le sens où on a appris le matériel, l'organisation, les pathologies. Après, moi ce qui me manque personnellement, c'est tout ce qui va être connaissances biologiques, tout ce qui est sciences pures, qui ont été très vite enseignées pendant les cours, sans revenir dessus. En revanche, on a passé énormément de temps sur la qualité des soins, des choses très abstraites : ça construit notre conscience professionnelle mais c'est disproportionné par rapport aux savoirs techniques et théoriques.

Comment vous projetez-vous dans le métier ?

Je me projette à long terme à domicile, en libéral ou salariée car les conditions à l'hôpital sont de plus en plus difficiles. Mais, pour le moment, j'ai pris un poste en hôpital pour me permettre de compléter ma formation. Comme me dit ma mère : « la question maintenant, c'est de savoir combien de temps tu vas tenir ». Même si je suis investie et dévouée dans mes soins, je ne veux plus mettre à mal ma propre santé (physique et mentale) pour ce travail.

Des besoins socio-économiques

Les jeunes des filières du sanitaire et social, n'échappent pas à la précarité, d'autant plus que certains d'entre eux, en cursus infra-bac, ne sont pas éligibles au statut étudiant. Ils n'ont donc pas accès aux prestations et service du CROUS.

Être apprenant a un coût : frais d'inscription, coût du logement, frais médicaux, frais de transport etc. Cette problématique est prégnante, dans un contexte où

le prix de la vie a fortement augmenté. D'après l'enquête de l'UNEF publiée en août 2022, le coût de la vie étudiante a augmenté de 10,72% depuis 2017⁷⁰.

Les dépenses engendrées par l'entrée en formation peuvent s'avérer décisives dans l'accès ou non en formation. En effet, si la Région prend en charge les frais de scolarité pour certains cursus et publics, tous n'ont pas cette chance. Pour qu'une personne bénéficie de la prise en charge par la Région Pays de la Loire, elle doit être en poursuite de scolarité ou bien inscrite au Pôle Emploi. Une organisation syndicale, mentionnait d'ailleurs que les frais d'inscription pour la filière "éducateur spécialisé" à l'ARIFTS s'élevaient à 1000 euros⁷¹.

Concernant **les bourses régionales, leur montant est inférieur à celles délivrées par le Ministère chargé de l'enseignement supérieur et gérées par le CROUS.** Cela produit une inégalité entre les étudiants en fonction de leur choix d'études⁷². Plus encore, certaines formations sanitaires et sociales permettent aux étudiantes et étudiants d'obtenir la bourse nationale, plus conséquente que la régionale⁷³.

Au cours des auditions du CESER, **deux principales problématiques sont apparues : le logement et la mobilité**, un constat déjà souligné par la Commission « éducation, formation tout au long de la vie, métiers de demain ». En effet, être apprenant au sein des filières du sanitaire et social implique de nombreux déplacements, entre le terrain de stage, d'apprentissage et le lieu d'études. D'ailleurs, cette problématique de la mobilité pousse certains étudiants à choisir leur stage en fonction de sa proximité de l'école et/ou du lieu de vie.

De plus, comme le CESER l'a déjà souligné, certains jeunes se voient privés des services du CROUS qui offrent pourtant la possibilité d'accéder au logement, à la restauration et à la médecine universitaire. A l'échelle nationale 52,8% des ESI pensent que leur situation financière est "mauvaise" ou "très mauvaise". 58,1% d'entre eux doivent travailler en parallèle de leurs études pour éviter d'être confrontés au choix de payer leur loyer ou de se nourrir⁷⁴.

⁷⁰ Augmentation du coût de la vie étudiante – UNEF, Enquête, 2022. Consulté le 23 septembre 2022, à l'adresse <https://unef.fr/augmentation-du-cout-de-la-vie-etudiante/>

⁷¹ Propos issus de la contribution de la CGT Pays de la Loire

⁷² Pour exemple, le montant attribué pour un étudiant ayant un échelon 3 est de 3325 euros pour une bourse régionale, pour 3458 euros pour une bourses nationale délivrée par le CROUS. Cet écart est encore plus important pour l'échelon 7 qui est le dernier, puisqu'il est de 229 euros entre le régional (5736 euros) et le national (5965 euros).

⁷³ Les étudiantes et étudiants en formation d'éducateur spécialisé préparé dans un lycée public ou un IUT, de conseiller en économie sociale et familiale, d'orthophoniste, d'orthoptiste ou encore de psychomotricienne/psychomotricien reçoivent une bourses nationale.

⁷⁴ Westphal, V.(2022, 19 mai). Harcèlement, épuisement, dépression, précarité financière. . . les étudiants infirmiers dans le rouge ! Rencontres Soignantes en Psychiatrie. <https://rencontressoignantesenpsychiatrie.fr/2022/05/19/harcement-epuisement-depression-precarite-financiere-les-etudiants-infirmiers-dans-le-rouge/>

En parallèle, les responsables de centres de formation rencontrés témoignent d'un **besoin croissant de suivi social des élèves**⁷⁵. Il faut aussi prendre en compte l'accroissement de profils d'élèves primo-arrivants, notamment dans les filières d'aide-soignant. Ces derniers sont confrontés à des problématiques supplémentaires telles que l'illettrisme et la non-maitrise de la langue française. Un accompagnement renforcé est nécessaire afin que ces élèves puissent entrer en formation et achever leur cursus.

Des besoins liés à la formation sur le terrain

Les formations sanitaires et sociales peuvent être effectuées en formation initiale (théorie+ stage) ou en contrat salarié (théorie + apprentissage). Ces deux modalités offrent la possibilité aux étudiants de comprendre concrètement la réalité du métier et de se former aux pratiques professionnelles.

Le premier constat concerne **l'accès aux stages qui est difficile alors qu'ils sont souvent obligatoires dans le cursus. La question de la rémunération des stages** est également à souligner car une gratification est obligatoire seulement à partir du troisième mois. De plus, certains organismes sociaux ou médico-sociaux ne parviennent pas à fournir une indemnité. C'est pourquoi, selon une organisation syndicale⁷⁶, certains employeurs privilégient le recrutement de jeunes indemnisés par Pôle-Emploi, leur évitant de verser une gratification de stage⁷⁷. Le montant de cette indemnité reste cependant trop faible pour les étudiants.

Le second constat concerne **les conditions de travail difficiles qui sont aussi source d'abandon en cours de cursus**. Compte-tenu du manque de personnel⁷⁸, les jeunes sont parfois mal accueillis et ils mentionnent le manque de temps accordé à l'accompagnement, ce qui affecte la qualité de leur formation⁷⁹. Les élèves pâtissent des mauvaises conditions de travail que subissent les professionnels du secteur, ce qui les dissuade parfois de poursuivre leur cursus.

« Moi je me suis retrouvée à encadrer quand j'étais au CH⁸⁰ et j'avais trois stagiaires et à la fin de la journée je leurs disais « désolée », parce-que je

⁷⁵ Propos recueillis à l'occasion de l'audition du 20 mai 2022 et de la matinée délibérative du 6 juillet 2022.

⁷⁶ Propos issus de la contribution de la CGT Pays de la Loire

⁷⁷ Cela peut faire l'objet d'une saisie en justice de la part de l'étudiante/étudiant.

⁷⁸ Si pour 100 00 habitants, le Département de Loire Atlantique dénombre 961 infirmiers et celui du Maine et Loire 1092 professionnels, les trois autres départements ligériens s'avèrent moins dotés. En Vendée, on en dénombre 853 professionnels, en Sarthe, 943 et en Mayenne 925 professionnels (chiffres pour 2021). Ce problème s'étend aux zones urbanisées : à Nantes, la Clinique Brétéché Elsan a lancé une campagne d'affichage sur sa façade, indiquant rechercher du personnel.

⁷⁹ Le personnel ne parvient pas toujours à pouvoir évaluer les élèves pour l'ensemble des tâches exigées.

⁸⁰ Centre Hospitalier (CH)

m'apercevais que je ne les avais pas si bien encadrés que ça. Quand t'es toute seule ... voilà il faut gérer le service et en plus leurs expliquer les choses, c'est compliqué. En plus, j'étais jeune, j'ai commencé directement à encadrer ». Propos d'une Infirmière ligérienne.

Les jeunes rencontrent aussi des **problèmes d'accès à l'apprentissage, par manque d'offre de la part des employeurs**. Malgré une volonté de développer l'apprentissage de la part du Gouvernement⁸¹ comme de la Région, les terrains de formation pratique s'avèrent insuffisants :

- Les organismes de formation indiquent que faute d'employeur, le nombre de places en apprentissage n'est pas rempli.
- Les structures professionnelles mentionnent le poids financier que représente le fait d'embaucher un apprenti malgré les aides⁸².
- Dans l'animation, l'apprentissage semble peu adapté au temps partiel pratiqué.
- Pour les services à domicile, l'apprentissage nécessite que l'étudiant soit obligatoirement accompagné d'un salarié.
- Nombre de TPE et PME sont dissuadées par la lourdeur administrative de recruter des apprentis.
- La tension au sein du secteur rend difficile l'accompagnement d'un jeune par un salarié. Être maître d'apprentissage s'avère une mission chronophage et peu reconnue. C'est pourquoi le personnel se délaïsse de cette tâche.

Cependant, **toutes les formations du secteur sanitaire et social ne sont pas sujettes aux mêmes problématiques**. Cela s'explique par le fait que les stages sont le plus souvent réalisés au sein de cabinets libéraux, mais aussi par des cultures professionnelles plus ancrées (kinésithérapie, pédicure-podologie...). Les conditions de stage y sont aussi moins difficiles⁸³.

⁸¹ Annonce du gouvernement de l'ouverture de plus de 10 000 contrats d'apprentissage à la rentrée 2022 (formation d'infirmier) à l'issue du Ségur de la santé de juillet 2020.

Bluteau, P. (2022, 16 mars). Le gouvernement annonce le recrutement de 10.000 apprentis dans les formations sanitaires. L'Étudiant. <https://www.letudiant.fr/etudes/alternance/le-gouvernement-annonce-le-recrutement-de-10-000-apprentis-dans-les-formations-sanitaires.html#:~:text=Le%20minist%C3%A8re%20de%20la%20Sant%C3%A9,%2C%20param%C3%A9dicales%20et%20m%C3%A9dico%2Dsociales>

⁸² Certaines structures se voient dans la nécessité de financer un apprenti en ayant recours à leur enveloppe réservée aux remplacements (propos recueilli lors d'un entretien en mai 2022).

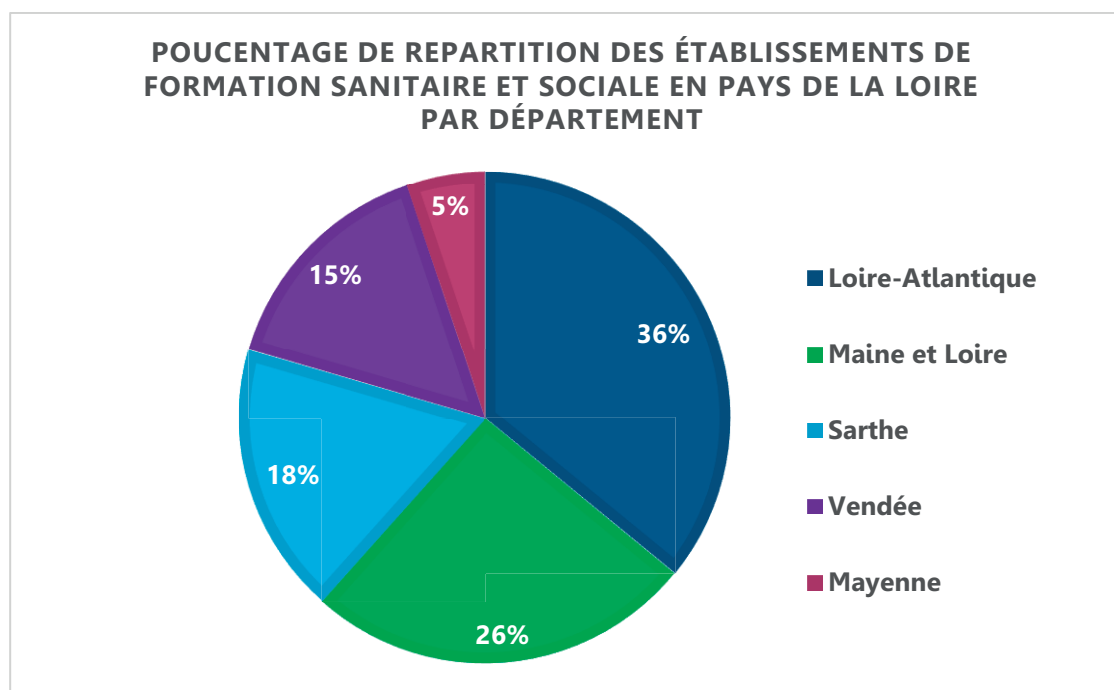
⁸³ Propos recueillis lors de la matinée délibérative du 6 juillet 2022.

Un manque de projection dû à l'inégale répartition des centres de formation sur le territoire

La répartition des centres de formation en Pays de la Loire est inégale. Ceci ne facilite pas les orientations vers le secteur sanitaire et social pour les étudiants des territoires les moins dotés en centres de formation et engendre des coûts supplémentaires pendant la formation.

La région compte 39 établissements de formation qui se concentrent particulièrement en zone urbaine et dans certains départements⁸⁴:

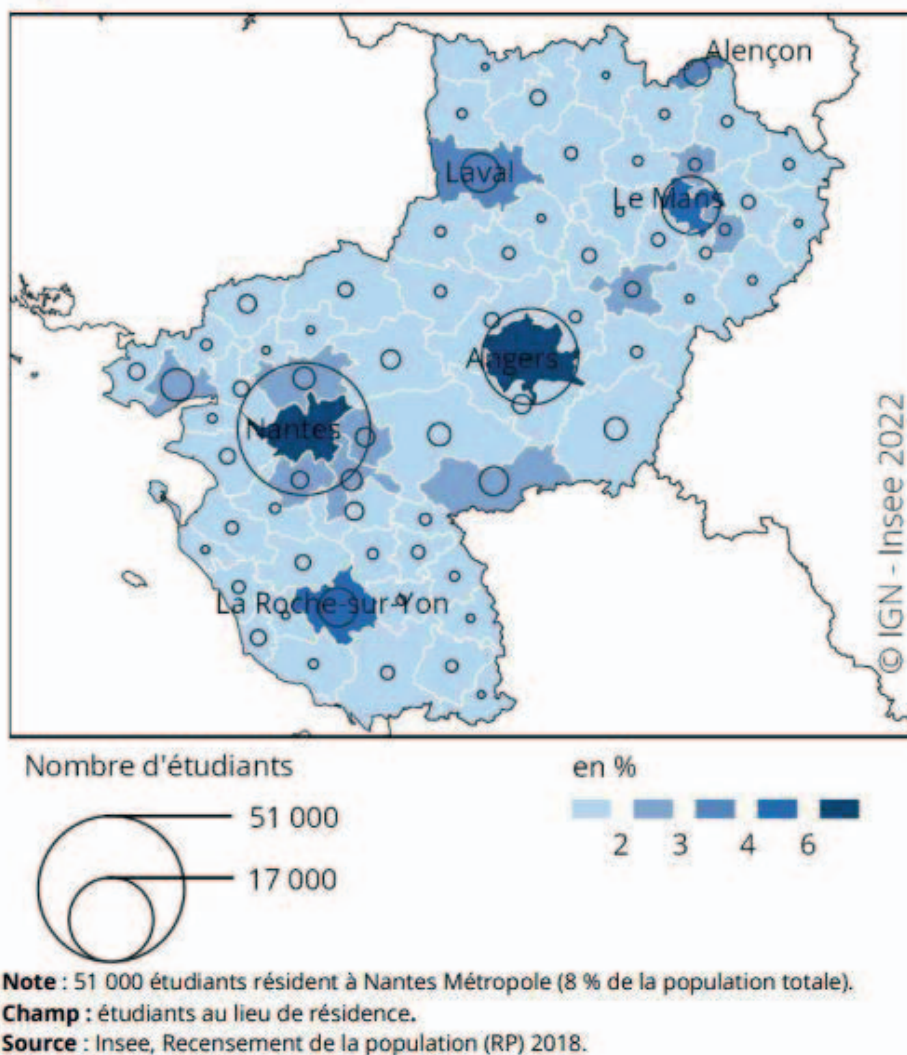
- Loire-Atlantique : 14, dont 10 en agglomération Nantaise.
- Maine et Loire : 10, dont 5 en agglomération d'Angers.
- Sarthe : 7, dont 5 en agglomération du Mans.
- Vendée : 6, dont 2 à la Roche-sur-Yon.
- Mayenne : 2 implantés à Laval et Mayenne.



⁸⁴ Annuaire centres de formation : Formation - Pays-de-la-Loire. (s. d.). Sanitaire-social. <https://www.sanitaire-social.com/annuaire-centres-de-formation/formation/liste-pays-de-la-loire>

Les acteurs de la formation confirment cette réalité tandis que l'INSEE note que six étudiants ligériens sur dix résident à Nantes ou à Angers⁸⁵.

► 1. Nombre et part des étudiants dans la population par intercommunalité en 2018



Cette inégale répartition des structures se fait au détriment des étudiants issus de zones rurales, du fait leur éloignement des lieux de formation (théoriques et pratiques). A leur entrée dans la vie active, les jeunes professionnelles et professionnels restent souvent sur leur lieu d'études pour exercer, ce qui participe à la désertification médico-sociale en milieu rural.

⁸⁵ Maëlle Fontaine, Louisa Hamzaoui (Insee). (2022, février). Six étudiants ligériens sur dix résident à Nantes ou à Angers (No 118). Insee. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6044533#consulter>

Des besoins liés au contenu des formations

Les divers acteurs de la formation entendus lors d'auditions, ont mis en exergue **les besoins liés au contenu de la formation**.

Dans le rapport du 29 mars 2022 sur « *la situation de l'hôpital et le système de santé* »⁸⁶, Jacques Léglise, Président de la Conférence des directeurs d'établissement privés non-lucratifs, mentionne que : « *La formation est un enjeu majeur. Les infirmiers et infirmières ne sont pas suffisamment formés en sortant des écoles. Les infirmiers de bloc opératoire ou de réanimation ne sont plus recrutés en sortie d'école. Visiblement, la formation de base est devenue beaucoup moins technique. Les jeunes infirmiers et infirmières ont peur désormais des soins très techniques. Le système est par conséquent à réinventer* ».

En Pays de la Loire, une organisation syndicale⁸⁷ regrette que **le développement des formations universitaires dans le sanitaire et social se fasse au détriment d'étudiantes et étudiants plus attirés par l'apprentissage sur le terrain**.

Concernant le contenu des formations, les formateurs, comme les professionnels de terrain, ont souligné la **nécessité de faire évoluer les formations** pour y inclure :

- L'apprentissage du savoir-être, du relationnel et de l'esprit d'équipe.
- Des savoirs plus généraux comme la sociologie, le droit et la psychologie.
- Des modules de prévention sur les troubles musculosquelettiques (gestes et postures).
- Des formations aux logiciels numériques utilisés par les professionnels et employeurs.
- En ce qui concerne les périodes de formation sur le terrain, les acteurs soulignent :
 - Le manque d'acquisition des gestes techniques.
 - Les réticences pour former selon les nouveaux référentiels métiers basés sur des pratiques différentes. Celles-ci peuvent aller jusqu'à l'arrêt du tutorat.

⁸⁶ Rapport sur la situation de l'hôpital et le système de santé en France, Sénat, 29 mars 2022, p 154

⁸⁷ Propos issus de la contribution de la CGT Pays de la Loire

Il est à noter que pour favoriser les évolutions professionnelles, il serait nécessaire que les formations soient plus généralistes. En revanche, de telles formations attirent moins les élèves recherchant un métier spécifique : c'est le cas du baccalauréat professionnel « Accompagnement Soins et Services à la Personne » (ASSP) axé à la fois sur la petite enfance et sur la gérontologie.

Portrait : Camille, infirmière libérale, 25 ans, au Lude (72)

Je suis infirmière sur la commune du Lude, au sud de la Sarthe, depuis le mois d'avril 2022. Avant d'intégrer la Croix-Rouge à Chambray les Tours (37), en 2019, j'avais fait une prépa d'un an. En 2019, je suis sortie diplômée et j'ai travaillé au CH de Luynes (37) pour pouvoir effectuer le nombre d'heures nécessaires pour m'installer en libéral. J'y ai surtout travaillé au sein de l'EHPAD et j'ai été amenée à encadrer des étudiants. En parallèle j'ai fait des remplacements deux jours par mois en libéral. Puis, en avril je me suis installée en cabinet.

Pourquoi vous êtes-vous orientée vers ce métier ?

Ce qui m'attirait surtout dans le métier, c'était le relationnel, au-delà des soins techniques qu'on peut faire que j'aime aussi, parce-que c'est très varié. Mais, le relationnel, c'est vraiment ce qui me plaisait, encore plus en libéral car on est dans leur intimité, chez eux.

Comment avez-vous vécu votre formation ?

J'en retiens surtout du positif car les formateurs étaient très encadrants et présents. J'aimais cette alternance entre stage et théorie qui était professionnalisante. Le côté négatif serait davantage les stages que j'ai parfois eu du mal à trouver. En plus, du fait du sous-effectif, il était difficile d'être encadré et l'apprentissage des gestes techniques était réservé en priorité aux troisièmes années.

La formation est-elle en cohérence avec le quotidien professionnel ?

Oui, plutôt mais je dirais qu'on devrait être davantage formé à gérer les relations avec les familles, trouver les mots, gérer l'humain. On n'apprend pas à adopter une posture. Ce qui peut être difficile, c'est d'être autonome une fois en libéral. Tu ne peux pas te tourner vers le médecin en cas de problème, même si le libéral offre plus de liberté et des relations plus qualitatives avec les patients. Je suis aussi mieux rémunérée qu'en hôpital.

Comment vous projetez-vous dans le métier ?

Je ne sais pas... Je sais qu'à l'école, ils nous avaient dit que la durée de vie d'une infirmière était de quatre ans, mais c'était avant la pandémie. Pour l'instant le libéral me plaît vraiment et je pense que je peux rester infirmière toute ma vie. Il y a tellement de domaines et de lieux où exercer (les hôpitaux, les labos ...). Je peux aussi me spécialiser et reprendre mes études pour faire des diplômes universitaires.

3.2. Préconisations du CESER

Préconisation n°6 : Lever les freins périphériques à la formation et à l'emploi

Dans son Etude d'octobre 2019 "Comment faciliter l'accès à la formation professionnelle ?" et dans son Avis de novembre 2019 sur le "Schéma régional des mobilités", le CESER soulevait déjà quelques pistes d'actions à ce sujet. Ici les préconisations doivent être ciblées selon les publics.

Cible :

- Apprenantes et apprenants tout au long de leur parcours de formation et EPCI (Etablissement Public de Coopération Intercommunale).

Objectifs :

- Favoriser l'accès aux formations pour tous les publics et notamment les personnes en situation de fragilité économique.
- Répartir au mieux les professionnels sur l'ensemble du territoire en fonction des besoins de la population.

Bénéfices attendus :

- Augmenter le nombre de postulantes et de postulants.
- Réduire les abandons en cours de formation.
- Améliorer l'attractivité des territoires et pallier le manque de professionnels dans les déserts médicaux.
- Réduire les coûts trajets domicile-travail et augmenter le pouvoir d'achat des professionnelles et professionnels à faibles revenus.

Mise en œuvre :

- Mettre en place une plateforme répertoriant l'ensemble des hébergements disponibles sur le territoire afin de faciliter l'accès au logement (CROUS, FJT, Cité étudiante, associations, bailleurs sociaux et parc privé...).
- Intégrer la possibilité de passer le permis de conduire gratuitement pour les apprenants durant leurs études et formation.
- Proposer des solutions de garde d'enfants pour les parents apprenants.
- Permettre le cumul d'un emploi saisonnier avec l'indemnité versée par la Région au titre de la formation professionnelle.
- Promouvoir et soutenir financièrement le développement d'une offre de logement adaptée (financièrement et territorialement) aux besoins des salariés, comme des employeurs qui peinent à recruter. Cette mesure devra se faire dans le cadre du Pacte Régional Stratégique, via les Contrats Territoires Régions (CTR) avec les EPCI, et en articulation avec le CR2H (Comité Régional de l'Habitat et de l'Hébergement) et la redynamisation des centres-bourgs.

Compétence Région de référence : #Formation #Attractivité du territoire #Emploi

Préconisation n°7 : Revoir et adapter le dispositif des bourses régionales

Compte-tenu de la densité des heures de formation théorique et en structure, ces formations sont difficilement compatibles avec l'exercice d'un emploi étudiant. Le système de bourse doit donc être réadapté.

Cible :

- Apprenantes et apprenants tout au long de leur parcours de formation.

Objectif :

- Favoriser l'accès aux formations pour tous les publics et notamment les personnes en situation de fragilité économique.

Bénéfices attendus :

- Augmenter le nombre de postulants.
- Réduire les abandons en cours de formation.
- Permettre aux élèves de suivre leur formation dans de bonnes conditions
- Augmenter le pourcentage de sorties positives (emploi et poursuite de formation).

Mise en œuvre :

- Relever le plafond de ressources et de bourses pour les apprenants du secteur sanitaire et social, pour prendre en compte l'impossibilité d'avoir un emploi étudiant en parallèle de leur formation.
- Abonder les bourses existantes pour les élèves infra-bac.
- Mettre en œuvre un dispositif proactif qui propose systématiquement les bourses à tout apprenant éligible.
- Inciter les structures d'accueil à mieux indemniser les stages.

Préconisation n°8 : Proposer des modules de formation pour les professionnels en charge d'apprenantes et apprenants (tuteurs, maîtres de stage...)

Dans son Etude d'octobre 2019 "Comment faciliter l'accès à la formation professionnelle ?" et dans son Avis de novembre 2019 sur le "Schéma régional des mobilités", le CESER soulevait déjà quelques pistes d'action à ce sujet. Ici, les préconisations doivent être ciblées selon les publics.

Cible :

- Les tuteurs et maîtres de stage.

Objectif :

- Obtenir des stages pratiques de meilleure qualité.

Bénéfices attendus :

- Permettre aux tuteurs et maîtres de stage de monter en compétence dans leur mission d'accompagnement et leur proposer ainsi des pistes d'évolution professionnelle.
- Apporter aux apprenants de meilleures conditions de stage et d'appréhension du métier.
- Amener les établissements à mieux accueillir leur personnel.
- Viser l'émergence d'un diplôme interne pouvant déboucher sur une certification.

Mise en œuvre :

- Mobiliser les fédérations d'employeurs, les OPCO et les EFTS⁸⁸ pour un travail de co-construction et de mise en œuvre de référentiels d'accompagnement.
- Sensibiliser les tuteurs et maîtres de stage à la nécessité d'une formation pour un bon accompagnement individuel et social des apprenants (ex : écoute et mise en relation face aux situations de violence vécues).
- Ouvrir des formations de tuteurs pouvant être soutenues par le Conseil Régional en complément des prises en charge des OPCO⁸⁹ quand elles existent.

Compétence Région de référence : #Formation #développement emploi

Préconisation n°9 : Promouvoir l'expérimentation de passerelles-métier dans le cadre de la formation continue

Dans son Etude « Prévention-Promotion santé sociale » de décembre 2020, le CESER soulevait déjà quelques pistes d'action à ce sujet. Il préconisait :

- *D'« inclure des modules « prévention santé au travail » dans les formations sanitaires et sociales, notamment pour les métiers d'aide à la personne. »*
- *De « Développer des modules de formation en victimologie dans le cadre des formations sanitaires et sociales pour mieux accompagner les personnes victimes de violences intraconjugales et intrafamiliales ».*

⁸⁸ Education, Formation, Travail, Savoirs (EFTS)

⁸⁹ Opérateurs de compétences (OPCO)

Cible :

- Les professionnels et futurs professionnels.

Objectif :

- Apporter des perspectives d'évolution professionnelle.

Bénéfices attendus :

- Permettre aux professionnels de s'adapter à l'évolution des besoins des bénéficiaires et des techniques professionnelles.
- Limiter les démissions.
- Acculturer les employeurs et salariés aux bénéfices qu'offre la formation continue (retour sur investissement et montée en compétence).

Mise en œuvre :

- Sensibiliser les futurs professionnels, dès la formation, en expliquant les bénéfices et modalités d'accès et soutenir les partenaires sociaux.
- Impulser une réflexion au sein des fédérations professionnelles et des OPCO et soutenir la construction d'un dispositif permettant une réelle mise en œuvre de la formation continue au sein des structures.
- Ouvrir une démarche d'animation des expérimentations dans un cadre triennal, incluant une évaluation finale et une capitalisation des résultats.
- Soutenir l'accompagnement à la démarche de VAE en abondant les temps d'accompagnement (passage de 24h à 48h).

Compétence et mode de pilotage de la Région : #Formation
#Développement de l'emploi

Préconisation n°10 : Garantir une utilisation optimale des capacités de formation en ayant un regard sur le nombre d'élèves sortants plutôt qu'entrants

Cette préconisation vise à la réussite maximale des élèves dans les formations car un pourcentage résiduel important d'élèves ne termine pas sa formation.

Cible :

- Organismes de formation.

Objectif :

- Garantir un nombre de professionnelles et professionnels diplômés, tout en stabilisant les recettes des organismes de formation.

Bénéfices attendus :

- Permettre un accès à la formation à un plus grand nombre de personnes.
- Renforcer le modèle économique des centres de formation.
- Avoir un nombre de sortants équivalent au quota de places attribuées par l'Etat.

Mise en œuvre :

- Majorer les entrées pour garantir les sorties, sachant que les frais fixes sont plus importants que les frais marginaux pour un élève supplémentaire.
- Dans le cadre des marchés publics de la Région, étudier les possibilités d'assouplir les temporalités d'admission et donner aux organismes de formation, les moyens d'accueillir les apprenants sur les deux sessions de recrutement (en septembre et en janvier).

Compétence Région de référence : #Formation

Préconisation n°11 : Reconnaître et valoriser l'apprentissage

L'avis du CESE sur les métiers de la cohésion sociale comporte une contribution du CESER Pays de la Loire qui a "identifié l'apprentissage comme l'une des pistes de solutions aux problèmes rencontrés par les secteurs contribuant à la cohésion sociale".

Cible :

- Apprenantes, apprenants et centres de formation.

Objectifs :

- Motiver les publics à s'orienter vers ces métiers.
- Limiter les abandons en cours de formation.
- Limiter la précarité des apprenants.

Bénéfices attendus :

- Fournir une autonomie financière aux apprentis.
- Permettre l'intégration des apprenants au sein des équipes professionnelles.

Mise en œuvre :

- Permettre des expérimentations au-delà des quotas d'apprentissage existants.
- Développer le dialogue entre acteurs du secteur sanitaire et social pour assoir la culture de l'apprentissage et adapter l'offre aux besoins.
- Apporter son soutien financier aux structures employeuses pour recruter des apprentis.
- Soutenir les organismes de formation développant leur propre Centre de Formation d'Apprentis (CFA).

Vigilances :

- Les structures professionnelles doivent offrir du temps et des moyens financiers aux maîtres d'apprentissage pour encadrer et former les apprentis.
- Les apprentis doivent avoir la possibilité d'évoluer au sein de plusieurs terrains de formation pratique. Pour ce faire, le recours au double-employeur pourrait être expérimenté.
- La promotion de l'apprentissage ne doit pas se faire au dépend de la formation initiale. Ces deux types de formation sont complémentaires.

Compétence Région de référence : #Formation, #Emploi

REGION AMBASSADRICE :

- Se servir de son poids politique pour permettre l'accès aux APL⁹⁰ pour plusieurs logements nécessaires à la formation : les lieux de formation théorique et pratique (lieux de stage et de travail) peuvent différer.
- Ajuster les calendriers de formation aux calendriers professionnels pour favoriser l'intégration des apprenants : par exemple, l'arrivée sur le marché de l'emploi durant les vacances d'été, n'offre pas les conditions minimales à d'une bonne intégration des nouveaux diplômés.

⁹⁰ Aide personnalisée au logement (APL)

4. Accompagnement : Parvenir à fidéliser le personnel dans ces secteurs en tension

Selon Jean-Marie Perretti, la fidélisation des salariés correspond à " *l'ensemble des mesures permettant de réduire les départs volontaires des salariés*". Ainsi, un salarié sera fidèle lorsqu'il aura acquis une certaine " *expérience significative dans l'entreprise, une très faible propension à rechercher et examiner les offres d'emploi externes et, d'une façon générale, éprouve un sentiment d'appartenance fort*"⁹¹. **La fidélité d'une professionnelle ou d'un professionnel repose sur la qualité de vie au travail, incluant notamment la possibilité de mobilité professionnelle.** Pour ce faire, il est important de s'intéresser aux formations tout au long de la vie, y compris lorsque l'on est en activité professionnelle.

Selon une étude réalisée en 2020 par Nexem, la situation dans le domaine du travail social est critique. En effet, 71% des établissements du secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif rencontrent des difficultés de recrutement et plus de 65 000 postes demeurent non pourvus⁹².

4.1. Constats

Quelle culture et pratique professionnelle ?

Le secteur du sanitaire et social se compose d'une **multitude de métiers, qui sont exercés selon des cultures et pratiques très différentes, selon les cadres et les lieux d'exercices, mais aussi selon la formation reçue.**

Ainsi :

- L'infirmier reçoit une formation pour une prise en compte globale du patient. Il effectue des actes techniques. Depuis le passage à la tarification à l'acte, ces derniers doivent être effectués en un temps donné.

⁹¹ Renaud PETIT, Véronique ZARDET, Attractivité, fidélisation et implication du personnel des EHPAD: une problématique sectorielle et de management, GRH, Janvier 2017, n° 22, pages 31-54

⁹² Laure Besnier, L. B. (2021, 11 octobre). Crise des vocations, difficulté de recrutement, départs... Le SOS des professionnels du social. Ouest-France. <https://www.ouest-france.fr/economie/social/crise-des-vocations-difficulte-de-recrutement-departs-le-sos-des-professionnels-du-social-e0a5bcc0-2679-11ec-b8e1-a5d0cfbb7050>

- La profession d'auxiliaire de vie sociale a évolué, de l'entretien de la maison, aux missions de créer du lien social et d'apporter du bien-être aux personnes accompagnées.
- L'éducateur spécialisé, lui, intègre durant sa formation des savoirs sociologiques et psychologiques. Il travaille dans un projet d'équipe au service de l'enfant et de l'adolescent. Il est confronté à une complexité de profils générant souvent de la violence, tandis que les prises en charge, souvent tardives, sont de plus en plus externalisées.
- L'éducateur de jeunes enfants est formé à l'observation de l'enfant et au développement de projets éducatifs. La hausse de la charge administrative s'avère de plus en plus chronophage.
- L'aide-soignant est chargé d'accompagner les personnes dans leurs gestes quotidiens, même s'il manque parfois de formation en gérontologie. Plus spécifiquement, les aides à domicile se retrouvent à effectuer des tâches de *nursing*, normalement attribuées aux infirmières.

« Lorsque les professionnels arrivent dans les structures [d'aide à domicile], c'est pour travailler en autonomie et avoir du temps. Or, les collègues se sont aperçus qu'il faut s'adapter aux choix de vie de la personne : nettoyer avec une bassine, aller chercher l'eau au puit... ». Une responsable de structure de soins à domicile.

Face à ces constats de décalage entre la formation et la pratique, il s'avère nécessaire de réinterroger le contenu et les modes de formation.

Portrait : Sophie, 38 ans, ex- monitrice éducatrice

Pourquoi vous êtes-vous orientée vers ce métier ?

Je voulais expérimenter autrement mon job de surveillante dans un collège sur le territoire, au sein duquel il y avait deux foyers ASE. Je voulais mieux accompagner ce public, j'étais motivée par le sens et les valeurs portées par ce métier.

Comment avez-vous vécu votre formation ?

La formation s'est très bien passée. J'ai adoré recevoir beaucoup d'apports théoriques mais très vite, sur le terrain la mise en place a été plus complexe. J'ai eu la sensation que la formation nous apprenait à nous blinder. Mais la relation humaine est-ce prendre de la distance ? Est-ce travailler mieux ?

Qu'est-ce qui vous a amenée à changer de métier ?

J'ai ressenti un désaccord entre le sens du métier et l'institution qui nous demande de remplir les tableaux, d'évaluer les prix de journée... La théorie c'est super mais il n'y a pas de moyen pour la mettre en œuvre. Les réunions en équipe mettent en avant les difficultés. Après être devenue maman, la mise à distance est devenue plus compliquée. J'ai repris une formation dans le secteur de l'aide à domicile. Là encore très basée sur l'économique : on parle beaucoup de sous. Finalement, j'ai rebondi en entrant en tant que personnel administratif au CHU.

Des besoins en matière d'accompagnement social et de soins qui s'accroissent

Les professionnelles et professionnels auditionnés s'accordent sur le fait que les demandes et besoins des personnes, des familles évoluent et s'accroissent.

Dans le domaine du sanitaire, ceci s'explique par **des personnes aspirant à être actrices de leur accompagnement (on peut s'en féliciter) et par une complexification des pathologies nécessitant un accompagnement plus important.**

Une responsable de structure de soins à domicile auditionnée parle d'une "génération [de patients et familles] très libérée", avec des "exigences fortes d'imposer aux professionnels la manière de faire ce qu'ils veulent". A cela s'ajoute des vérifications permanentes que toutes les tâches de soins sont bien réalisées, la demande de communication des plannings des intervenants et un ressenti de manque de confiance vis-à-vis des professionnels.

Aussi, de plus en plus de personnes âgées se retrouvent isolées socialement du fait de l'éloignement familial et le développement du maintien à domicile. Elles nécessitent un accompagnement plus dense et une angoisse des familles qui génère des demandes plus importantes. Ainsi, les aides à domicile doivent de plus en plus accompagner les personnes dans les formalités administratives liées à l'accès aux droits.

Dans le domaine du social, les travailleuses et travailleurs sociaux doivent porter une grande attention au respect de la famille et à l'accompagnement dans le parcours de vie. Cependant, leur temps est de plus en plus dédié aux formalités administratives liées à l'accès aux droits, ce qui laisse moins de temps pour un accompagnement personnalisé.

Portrait : Isabelle, coordinatrice d'une association de défense des locataires à Angers

Pourquoi vous êtes-vous orientée vers ce métier ?

« J'ai bifurqué vers ce métier après des études de lettre et une première expérience professionnelle en tant que vendeuse en librairie. Suite à un bilan de compétence réalisé à l'âge 29 ans, en quête d'un métier avec du sens et plus social, j'ai suivi une formation d'un an et passé un DEFA (actuellement DEJEPS) option animation socio-culturelle. Je travaille depuis 18 ans dans une association de défense des consommateurs et des locataires. J'ai débuté en tant qu'animatrice et depuis 8 ans je suis coordinatrice de l'équipe bénévole, locataires du parc social en quartiers prioritaires (majoritairement).

Quelles sont vos tâches professionnelles ?

J'accueille, renseigne et accompagne des locataires en HLM, et j'anime et forme l'équipe bénévole de représentants des locataires auprès de plusieurs bailleurs sociaux du 49.

La formation est-elle en cohérence avec votre quotidien professionnel ?

De ma formation initiale DEFA, je continue à m'inspirer de la dynamique, des valeurs et techniques de l'éducation populaire, que je trouve particulièrement pertinentes dans le monde complexe et pragmatique qui est le nôtre. Mais cette dynamique d'éducation populaire, qui prend en compte la personne dans sa spécificité individuelle et dans sa globalité, se heurte parfois à des dynamiques « restrictives » (injonction à l'intégration et à « l'employabilité par exemple).

Etes-vous en lien avec d'autres professionnels dans le cadre de votre métier ?

Je travaille aux côtés de 7 collègues travaillant sur d'autres actions à caractère socio-culturel ou d'insertion sociale. L'équipe salariée, autrefois constituée uniquement de professionnels de l'animation, s'est enrichie de la présence de collègues issues de formations du secteur social (DECESF, CESF), de filière universitaire ou en reconversion vers une formation d'animation (BPJEPS).

Votre pratique a-t-elle été amenée à changer ?

Depuis 20 ans, j'ai pu observer des changements (besoins des habitants, modalités de mobilisation, bénévolat) qui ont fait évoluer nos pratiques. Les difficultés rencontrées par les locataires, parfois complexes, nécessitent un accompagnement individualisé demandant du temps, voire une coordination partenariale. De plus, la complémentarité avec l'activité bénévole doit être repensée quotidiennement pour ne pas accentuer la « professionnalisation »

de l'action socio-culturelle associative, et de laisser aux habitants une place d'engagement citoyenne. Les professionnels (et les bénévoles dirigeants) doivent aussi répondre constamment à deux injonctions contradictoires : développer leurs actions auprès des publics fragilisés tout en augmentant le temps consacré à la recherche de financements et aux évaluations (majoritairement quantitatives). Les locataires se mobilisent difficilement (individualisme, isolement social, indisponibilité) ce qui demande de l'énergie supplémentaire pour les accompagner. Enfin, le « virage numérique » nécessite des moyens (humains, matériels et financiers), puisque les locataires n'y sont pas forcément familiarisés.

Des besoins d'accompagnement tout au long de la vie professionnelle

Ce qui caractérise le secteur du médico-social, c'est aussi **le taux de démission en cours de carrière, qui s'ajoute aux difficultés de recrutement.**

Nombre de professionnelles et professionnels quittent le secteur, ce qui s'explique par **les faibles rémunérations**, les **conditions de travail difficiles** mais aussi **la pénibilité de ces métiers**. Selon l'Observatoire de la souffrance au travail des professionnels infirmiers, 30% des jeunes diplômés abandonnent la profession dans les 5 ans qui suivent le diplôme⁹³. A l'échelle locale, selon un syndicat⁹⁴, la durée moyenne de travail dans l'association ASEA 49 (Association pour la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence) est de 5 ans.

« La pénibilité des métiers de la petite enfance n'est pas reconnue. Nous avons essayé une collègue et moi-même de monter un dossier de reconnaissance handicap, l'évaluation n'est pas réalisable car les questions ne sont pas pertinentes pour nos métiers. Les croquis sont basés sur le physique masculin et se réfèrent à des travaux de mécanique » Une éducatrice de jeunes enfants ligérienne.

Ce turnover⁹⁵ de salariés peut aussi montrer les difficultés qu'ils ont à évoluer au sein du secteur. Cela implique donc de se pencher sur les passerelles et les perspectives d'évolution qui sont offertes aux professionnels.

⁹³ Observatoire de la Souffrance au Travail des professionnels infirmiers. (2019). Souffrance infirmière. Consulté le 23 septembre 2022, à l'adresse <https://souffrance-infirmiere.fr/>

⁹⁴ Contribution de la CGT Pays de la Loire

⁹⁵ Désigne la rotation de personnel dans une structure professionnelle.

Pour faire face aux évolutions de métiers, comme aux difficultés rencontrées, il semble nécessaire de prendre en compte, y compris dans les financements, de la **nécessité de temps de partage collectifs des pratiques**.

La formation professionnelle continue diplômante est aussi un levier complémentaire pour permettre à chaque salarié de réactualiser ses connaissances et d'accroître ses compétences au-delà de sa formation initiale. **Cette formation continue relève des branches professionnelles et des partenaires sociaux**. Pour le secteur social et éducatif, le CESE dans son Avis de juillet 2022 incite les partenaires sociaux à investir massivement dans un système de formation continue en reconsidérant le fléchage des moyens par des fonds conventionnels et/ou le concours de la puissance publique. Il en est de même pour le secteur sanitaire, qui dépend majoritairement de l'Etat. Enfin, la formation continue, qui est nécessaire et importante, peut s'avérer compliquée à mettre en œuvre car elle nécessite le remplacement d'un salarié, dans un contexte d'emploi très tendu.

Les passerelles, lorsqu'elles existent, nécessitent des formalités administratives qui s'avèrent lourdes et complexes⁹⁶. De plus, les dispositifs législatifs qui les encadrent sont peu lisibles.

La **VAE (Validation des Acquis de l'Expérience)** apparaît aux yeux de certains interrogés comme une "*fausse bonne idée*", tant elle est exigeante au regard de la vie de chacun et de la charge de travail qu'elle impose.

Les personnes entendues ont aussi souligné **l'intérêt de lier sanitaire et social et de pouvoir davantage travailler en transversalité**. Cela permettrait d'ailleurs d'acquérir des savoirs bénéfiques pour pouvoir migrer du sanitaire vers le social, et inversement.

« Le fossé entre le social et médico-social n'est pas si simple. Mais cette mixité s'avère essentielle ». Une professionnelle entendue dans le cadre d'un entretien.

D'ailleurs, selon les professionnels entendus, il s'avère plus simple de migrer du social vers le médico-social puisque la formation initiale de cette dernière n'intègre pas les notions de parcours de soins, ni de connaissances sur l'écosystème, du lit du patient jusqu'à l'hôpital. Or, connaître les tâches de chaque professionnel et le parcours de santé permet une fluidité du travail. Les questions d'inclusivité ne sont pas non plus enseignées, alors que les étudiants du social y sont préparés au cours de leur formation.

⁹⁶ Cette complexité est notamment abordée dans le Livre Vert 2022 sur le travail social mais a aussi été relatée par les professionnelles et professionnels du sanitaire et social interrogés.

Pour finir, soulignons aussi que tel un cercle vicieux, la baisse d'attractivité des métiers induisant des manques de personnel, mène à des fermetures de lit ou des refus de prise en charge en milieu ouvert et affecte le bien-être des personnes suivies⁹⁷.

Portrait : Clémence, 55 ans, Educatrice de jeunes enfants

Pourquoi vous êtes-vous orientée vers ce métier ?

Mon premier souvenir au CE1 je voulais être jardinière d'enfants. Puis j'ai passé un BAFA, un DEUG d'histoire, et réussi le concours du CFEJE à Angers en 1989.

Comment avez-vous vécu votre formation ? Est-elle toujours en cohérence avec votre métier ?

C'était infantilisant. Un enseignement très scolaire et descendant et un accompagnement du stage qui n'était pas inoubliable. La formation n'intégrait rien sur le management ni sur la fonction de direction. Il a fallu l'apprendre sur le tas, perdre du temps à construire ses propres référentiels et avoir des personnes ressources autour de soi. La PMI⁹⁸ dans mon premier poste était intéressante et un support confortable.

Avez-vous évolué professionnellement ou été amené à changer de terrain d'exercice ?

Une évolution professionnelle oui, par l'expérience accumulée, les lieux d'exercice différents (crèche familiale parentale, foyer et pouponnière de l'ASE⁹⁹) et avec des employeurs différents : municipalité, association et Délégation de Service Publique. (Les DSP qui malmènent les équipes : changement récurrent d'employeur pouvant impacter la façon de travailler, le projet, la convention collective...) Dans ma carrière, j'ai eu la chance d'intégrer des structures en ouverture (en direction adjointe ou en direction). J'ai participé à la construction d'un projet pour les enfants et les familles.

Etes-vous en lien avec d'autres professionnels dans le cadre de votre pratique ?

Une structure ne peut pas vivre en autarcie, il faut des partenariats les écoles, le CLSH¹⁰⁰, la bibliothèque, le foyer de personnes âgées, le RAPE¹⁰¹ pour avoir une offre d'accueil concertée, les familles. Une direction ne doit pas être isolée : nous avons mis en place un réseau local pour partager sur la législation et

⁹⁷ S'agissant OMS (Organisation Mondiale de la Santé), elle présente la santé de manière globale comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États. 1946 (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n° 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.

⁹⁸ Protection maternelle et infantile (PMI)

⁹⁹ Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

¹⁰⁰ Centre de Loisirs Sans Hébergement (CLSH)

¹⁰¹ Relais d'accueil Petite Enfance (RAPE)

l'administration, le management, un peu façon échange de pratiques mais entre nous.

Le changement du rapport au travail

Nombre de professionnelles et professionnels trouvent des avantages à travailler par le biais de l'intérim, du libéral ou du CDD (Contrat à Durée Déterminée). Ce phénomène a aussi été constaté à l'occasion d'entretiens puisque les responsables de structures ont fait état d'une "*transformation du rapport au travail, au métier*" et de "*l'attachement aux structures*".

Cela **offre la possibilité d'organiser son temps et de mieux délimiter la vie privée de la vie professionnelle.** Le manque de personnel au sein de ce secteur garantit aussi le plein emploi aux professionnels. Cela correspond à de nouvelles **aspirations à exercer de manière plus libre leur profession et à acquérir davantage de temps consacré à leur vie privée.**

« Nous, ils nous ont parlé de l'apprentissage en deuxième année mais t'avais des conditions un peu particulières. C'était en lien avec le pôle santé et ça t'obligeait à rester cinq ans une fois diplômé. Il y avait des conditions et du coup, ça n'intéressait pas vraiment : ça te cloisonne dans un lieu et dans un service... ». Une jeune infirmière en libéral.

Par ailleurs, ce mode de travail peut s'avérer une **solution pour le personnel épuisé par les conditions de travail qu'impose le secteur**, surtout dans le milieu hospitalier.

« L'hôpital va mal, il est toujours plus centré sur les actes alors que nous travaillons avec des humains. Nous sommes sous-payés : environ 700€ de moins qu'un informaticien, à diplôme et ancienneté égales et avec un facteur risque vital à gérer ». Une infirmière puéricultrice ligérienne.

Le développement de ces nouveaux modes de travail se fait **au détriment des salariés en CDI**, les contraignant à une implication maximale. Ils doivent assumer le *turnover* de leurs collègues, les former mais aussi combler les plages horaires libres sur les plannings. Cette nouvelle donne conduit à détériorer l'organisation collective des salariés.

Portrait : Clara, 34 ans, animatrice coordinatrice de projet

Pourquoi vous êtes-vous orientée vers ce métier ?

J'étais prof de français et je travaillais l'été dans des structures d'éducation populaire.

Ce qui m'intéressait, c'est qu'on pouvait construire des projets pour et avec les gens et que chacun possédait un pouvoir d'agir.

Comment avez-vous vécu votre formation ? Est-elle toujours en cohérence avec votre métier ?

La formation s'est très bien passée. J'ai passé un BAFA et un Master ingénierie pédagogique. Ce qui m'a manqué, ce sont des éléments pour travailler avec les bénévoles et les bénéficiaires. Face à des personnes qui ont des besoins sociaux et complexes, on n'a pas forcément de réponse. Il est aussi difficile de dire non à des personnes qui ont besoin de contact en dehors des temps hebdomadaires de l'action d'accompagnement.

Avez-vous évolué professionnellement ?

On m'a fait confiance dès mon premier poste. Après plusieurs expériences, on voit un malaise dans les ressources humaines : il faut former notre employeur pour qu'il « mette en œuvre ». La gouvernance peut basculer vers les pleins pouvoirs au directeur. Le côté financier et administratif est lourd à gérer : il faut répondre aux exigences de l'organisme financeur, plus qu'aux besoins du terrain. Il est aussi difficile de poser des frontières. Quand on anime une action avec les bénévoles, c'est convivial mais on est là en tant que professionnel : pas facile de compter les heures supp'. Au bout d'un moment, c'est la contagion et les professionnels sont tous épuisés... et les choses ne vont pas changer puisqu'on est dépendant des institutions.

Etes-vous en lien avec d'autres professionnels dans le cadre de votre pratique ?

Le lien avec un tissu dense est une des forces du métier. Les réseaux permettent de faire des groupes de travail hyper intéressants pour apporter des idées. Tous les postes sont concernés par des dimensions inter-associatives. Je ne retrouve pas ça en collectivité.

Avez-vous été amenée à changer de terrain d'exercice ?

J'ai changé pour un métier moins impliquant (assistante de scolarité dans une école de musique). Les gens ne se reposent pas sur moi pour être heureux dans la vie, je suis moins fatiguée, mes horaires sont cadrés. Mais, c'est de la frustration : j'ai dû renoncer à un métier de cœur, perdre en responsabilité, c'est un trou dans le CV. Ce poste a brisé mon ambition, je n'arrive plus à « me vendre ». Les beaux postes de coordination sont rares et en associatif, pas mieux payés que ce que je gagne actuellement... Je me suis engagée bénévolement dans certaines instances aussi pour retrouver du sens et des responsabilités que je n'ai plus professionnellement.

Des besoins en termes d'encadrement du travail

Force est de constater que **les professionnelles et professionnels chargés de l'encadrement sont de moins en moins issus de parcours professionnels internes**. Des cadres, directeurs, managers pilotent les structures en répondant aux logiques administratives et gestionnaires imposées par les financeurs. Dans ces secteurs, ce mode de pilotage, issu des approches de « performance sociale », contribue à la perte de sens exprimée par les salariés et participe des nombreuses démissions constatées.

Lors de la matinée délibérative, une professionnelle du secteur social expliquait que *“la dimension d'équipe et de projet commun pour le public accompagné fait place à du travail à la chaîne, c'est une déperdition”*.

Cette situation est en partie attribuée aux choix politiques et aux moyens financiers alloués, induisant des **contraintes de temps et une recherche accrue de productivité**.

Les personnes interrogées par le CESER ont souligné :

- **Les temps alloués insuffisants pour pratiquer les soins**, ce qui affecte le bien-être des personnes accompagnées.
- **Les conventions collectives minimales**, qui ne permettent pas d'améliorer la considération des professionnels et leurs conditions de travail.
- **La forte hausse des tâches administratives au détriment des missions premières** : les personnes les plus formées se retrouvent cantonnées aux formalités administratives et n'interviennent plus sur le terrain.

En conséquence, le personnel est de moins en moins reconnu socialement et financièrement. De plus, les professionnels les moins formés se retrouvent au contact des personnes à accompagner. Il en est ainsi dans le secteur de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) où les éducateurs spécialisés les plus qualifiés ne sont plus en contact avec le public¹⁰².

Toutefois, **des expérimentations existent dans la région**. L'ADT¹⁰³ 44 et l'ADAR¹⁰⁴ 44, associations d'aide à domicile, ont développé des organisations s'appuyant sur les méthodes *Buurtzorg*. Elles permettent une organisation du travail avec des équipes autonomes et autogérées d'infirmiers ou d'auxiliaires

¹⁰² Propos recueillis lors de la matinée délibérative du 6 juillet 2022

¹⁰³ Aide à Domicile pour Tous (ADT)

¹⁰⁴ Association Départementale d'Aide à Domicile en Activités Regroupées (ADAR)

de vie, qui travaillent sur une zone géographique limitée et proche de leur domicile. Chaque équipe est composée d'un porte-parole d'équipe formé et qui échange avec la direction. Par ailleurs, le dispositif DIVADOM¹⁰⁵ propose une nouvelle forme d'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie. Ce dispositif expérimental, permet de retarder l'entrée en EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes), par le biais d'une coordination renforcée entre professionnels. Les personnes sont accompagnées 24h sur 24, 7 jours sur 7, dans leur vie quotidienne (téléassistance connectée, intervention à domicile la nuit ...). Il propose aussi un accompagnement global centré sur la prévention les soins, la vie sociale et l'accompagnement des aidantes et aidants.

Lydie, 54 ans, infirmière puéricultrice

Pourquoi vous êtes-vous orientée vers ce métier ?

Je voulais accompagner des enfants dans une dimension sociale.

Comment avez-vous vécu votre formation ? Est-elle toujours en cohérence avec votre métier ?

J'ai très bien vécu ma formation d'infirmière DE. Une expérience en soins adultes a renforcé ma détermination à passer le concours de puéricultrice. Ce sont des années denses on alternait théorie et stages non-rémunérés. L'absence de cotisation nous exclut de la prise en compte des salariés au titre des carrières longues.

Avez-vous évolué professionnellement ou été amenée à changer de terrain d'exercice ?

*Une évolution professionnelle intégralement réalisée au CHU de Nantes, en oncologie pédiatrique, puis en chirurgie enfant brûlé et en hôpital de jour enfant. Ce qui m'intéressait c'était la prise en charge globale dans un accompagnement rapproché. En parallèle, j'ai intégré les premières **formations à l'éducation thérapeutique** du patient puis j'ai ensuite animé des séances de formation individuelle et collective, en plus de mon temps de travail, dans le service. Beaucoup d'heures, peu de reconnaissance, la préparation au soin devenait un « travail d'usine ». Ras le bol, j'ai pensé me reconverter comme assistante maternelle et finalement j'ai réussi à changer de service : j'ai travaillé cinq ans au lactarium, en maternité. Depuis 4 ans, je suis **infirmière coordinatrice « diabète »**.*

Etes-vous en lien avec d'autres professionnels dans le cadre de votre pratique ?

¹⁰⁵ Expérimentation financée par l' ARS Pays de la Loire

Le service compte 2 infirmières, 1 diététicienne, 2 psychologues et nous travaillons avec une assistante sociale, un interne, des médecins, des infirmières libérales et scolaires, des professeurs des écoles. Nous intervenons auprès d'enfants de 10 mois à 16 ans et avec les familles. Nous intervenons en urgence pour accompagner les découvertes, réalisons aussi les suivis et l'éducation thérapeutique des jeunes, les PAI scolaires.

Je fais des heures mais je m'éclate. Je fais de nouveau une prise en charge globale des patients (ex : recherche de dentiste pour un enfant en précarité économique).

4.2. Préconisations du CESER

Préconisation n°12 : Acculturer les recruteurs et managers aux spécificités du secteur sanitaire et social

De plus en plus de professionnelles et professionnels arrivent dans le secteur avec des fonctions de management, de chef de projets et de coordination. Les établissements observent un décalage entre les connaissances, les compétences acquises (gestion de projet ou d'établissement) et la réalité du secteur d'activité où la dimension humaine reste primordiale.

Cible :

- Professionnelles et professionnels ayant une fonction de management ou arrivant sur cette fonction sans avoir réalisé une formation spécifique du sanitaire et social.

Objectifs :

- Sensibiliser les nouveaux managers aux spécificités des métiers du sanitaire et social et aux enjeux de Ressources Humaines (RH).
- Soutenir le management pour qu'il puisse trouver un juste équilibre entre humain et économique.
- Favoriser la cohésion d'équipe.

Bénéfices attendus :

- Renforcer les valeurs et le sens des métiers du secteur sanitaire et médico-social dans les établissements et les structures.

- Dynamiser les équipes et faciliter la communication interne au sein des établissements.
- Permettre une prise de conscience des réalités sociales et économiques d'exercice.
- Soulager et redonner du sens au travail des équipes.

Mise en œuvre :

- Impulser la construction de modules de formation complémentaires et spécifiques à la fonction de responsables avec les OPCO et contribuer à leur financement.

Compétence de référence : #Formation #Compétence

Préconisation n°13 : Accompagner les acteurs de la formation aux nouvelles technologies

Cible :

- Les organismes de formation, les établissements, les professionnelles et professionnels du secteur social et médico-social.

Objectifs :

- Développer des outils numériques pour faciliter les échanges et le suivi social et/ou médico-social des personnes accompagnées.
- Développer des équipements diminuant la pénibilité du travail, y compris les exosquelettes.

Bénéfices attendus :

- Meilleure coordination du suivi médico-social des personnes accompagnées.
- Développement de l'interconnaissance entre les professionnels qui interviennent auprès des bénéficiaires.
- Réduction des risques professionnels.

Mise en œuvre :

- Former l'ensemble des professionnels du secteur à ces nouvelles technologies.

- Poursuivre le développement de la télémédecine dans les établissements médico-sociaux (ex : plateforme Alzheimer en lien avec les Centres Hospitaliers).
- Promouvoir le développement de solutions techniques pour faciliter la manutention de patients, leur accompagnement à domicile, ainsi que les outils de numérique en santé.

Compétence Région de référence : #Plan régional Santé 2022-2027 #SREII

Préconisation n°14 : Développer des modules de formations « prévention santé des professionnels »

- Sur la gestion des conflits et des violences liés à l'accueil et au suivi des personnes accompagnées.
- Sur les troubles musculosquelettiques.
- Sur les risques psycho-sociaux.

Cible :

- Professionnelles et professionnels.

Objectif :

- Limiter la désinsertion professionnelle : démissions, réorientations...

Bénéfices attendus :

- Améliorer les conditions de travail.
- Réduire les risques professionnels en apportant des ressources réinvesties dans les équipes.

Mise en œuvre :

- Sensibiliser les fédérations employeuses et les OPCO à ces problématiques, tout en rappelant que la prévention de la désinsertion relève de la responsabilité des employeurs et des services de santé au travail.
- Faire évoluer les modules de formation régionaux dans la formation initiale, comme continue.

Compétence Région de référence : #Formation

Préconisation n°15 : Accompagner les nouveaux professionnels entrant dans un établissement

Cible :

- Nouveaux professionnels, structures professionnelles.

Objectifs :

- Conforter les jeunes professionnels dans leur métier.
- Eviter d'être confrontés à des difficultés professionnelles.

Bénéfice attendu :

- Limiter les abandons et le mal-être en milieu professionnel.

Mise en œuvre :

- Garantir un temps suffisant d'accompagnement dans la prise de poste par les structures de formation, en collaboration avec les employeurs et soutenu par la Région.
- Organiser et financer un suivi post-formation avec des postes et moyens mutualisés pour accompagner les jeunes professionnelles et professionnels dans leur exercice voire, dans leurs problématiques de réorientation.
- Inciter la Région à promouvoir des temps d'analyse de pratiques, dans les établissements de formation et en structure professionnelle et à renforcer le rôle des associations d'anciens élèves. Le recours à des binômes « parrains » est à promouvoir. Il permettrait d'échanger et de détecter les mal-être. Un « chèque psychologue » serait envisageable.

Compétence Région de référence : #Formation, #Emploi

Préconisation n°16 : Donner des perspectives de carrière en levant les freins

Cible :

- Les professionnelles et professionnels des métiers en tension.

Objectif :

- Favoriser le déroulement des carrières.

Bénéfices attendus :

- Mettre en œuvre des formations passerelles.
- Favoriser l'épanouissement professionnel du personnel des secteurs sanitaire et social.
- Limiter les démissions.

Mise en œuvre :

- Développer un axe fort de la stratégie de communication globale sur cette thématique (cf. : préconisation 1).
- Impulser un dialogue entre acteurs partenaires de l'observatoire (cf.: préconisation n°5) pour construire et expérimenter des formations-passerelles entre les différents métiers du secteur.
- Développer des passerelles.

Compétence Région de référence : #Formation, #Emploi

REGION AMBASSADRICE :

- Impulser la création et le développement de passerelles entre le sanitaire et le social à travers la valorisation des acquis : adapter le dispositif VAE.
- Impacter sur les référentiels-métiers : par son poids politique, la Région doit pouvoir contribuer à une refonte des référentiels-métier afin qu'ils soient au plus près du terrain.

Préconisation n°17 : Permettre aux primo-arrivantes et arrivants d'intégrer ces métiers dans les meilleures conditions

Lors des différents débats et entretiens réalisés à l'occasion de la production de cette contribution, nombre de membres du secteur ont évoqué la question des primo-arrivants qui apparaissent de plus en plus nombreux en formation sanitaire, sociale et médico-sociale. L'ARS en fait également mention dans son Plan de Mobilisation, dans son chapitre « Recrutement d'urgence » (p. 12) et

évoque la possibilité d'« Expérimenter l'accès facilité à la formation et à l'emploi des primo-arrivants réfugiés »¹⁰⁶.

Cible :

- L'ensemble des primo-arrivantes et arrivants quelque-soit leur statut administratif.

Objectif :

- Favoriser l'insertion professionnelle dans ces métiers des primo-arrivants qui le souhaitent.

Bénéfices attendus :

- Favoriser l'orientation vers ces métiers.
- Garantir un personnel formé et qualifié.

Mise en œuvre :

- Garantir un accompagnement post-traumatique aux primo-arrivants lorsque cela est nécessaire.
- Garantir un apprentissage du français langue-étrangère, primordial pour faciliter leur insertion économique, résidentielle, linguistique, sociale et culturelle.
- Faciliter l'accès à des titres de séjour pérennes du personnel ou futur personnel de ces secteurs en tension.
- Prendre en compte et reconnaître leur diplôme et expérience professionnelle antérieure.

Compétence Région de référence : #Formation, #Emploi

4.3. Evaluation : A construire et à partager avec l'ensemble des partenaires

Le CESER regrette ne pas avoir été destinataire d'un bilan global du précédent Schéma, de la synthèse des consultations réalisées auprès des acteurs de la formation. Il rappelle que les seules données quantitatives (nombre de places ouvertes) ne sont pas suffisantes. Le nombre d'abandons (investissement à

¹⁰⁶ Présentation PDF du PlaM par l'ARS : <https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/system/files/2022-03/Presentation-PlaM-15032022.pdf>

perte), la répartition territoriale, le nombre de poste à pourvoir sont des données quantitatives qui doivent être consolidées, partagées et analysées.

Pour le CESER, plusieurs points sont importants :

- La mise en place d'une démarche d'évaluation du Schéma qui définisse, dès sa phase d'élaboration, les objectifs globaux du Schéma, les attendus concrets et la description des moyens dédiés. Des questions évaluatives et des indicateurs de suivi clés doivent permettre de mesurer la pertinence, l'efficacité, l'efficience, la cohérence et l'utilité des actions réalisées. Le pilotage de cette démarche d'évaluation devrait permettre d'associer les principaux acteurs concernés par le Schéma. Si le schéma des formations est de la compétence de la Région, il a des impacts sur les politiques sociales (via les Départements) et la politique de santé (via l'ARS). Une évaluation au long cours permettra de réajuster chaque année les modalités et participera ainsi à l'amélioration des politiques publiques concernées, au bénéfice des ligériennes et ligériens.
- Concevoir cette démarche d'évaluation d'une manière large permettant de prendre en compte l'impact de la politique régionale pour ses bénéficiaires, en termes d'accès à la formation, de lisibilité des dispositifs et de passerelles entre les modes de formation.
- Insuffler une dynamique collective à ce travail évaluatif en impliquant les partenaires du système de formation. Ces derniers, par leur expertise, pourront formuler des conclusions utiles à l'amélioration de la politique publique régionale.

Préconisation n°18 : Construire avec l'ensemble des partenaires une démarche de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre du schéma des formations sanitaires et sociales

Objectif :

- Amélioration de la réponse aux besoins.

Bénéfices attendus :

- Objectiver les choix d'évolution de la carte des formations sanitaires et sociales.
- Optimiser les moyens.
- Augmenter le taux de remplissage des formations et diminuer les abandons.

Mise en œuvre :

- Une méthodologie d'évaluation avec des moyens adaptés pour la mettre en œuvre.
- Une journée annuelle, par Département, réunissant l'ensemble des acteurs impliqués.
- Une co-construction par la Région, l'ARS et les Départements serait pertinente. Le CESER est prêt à y prendre toute sa place.

5. Conclusion

Il est aujourd'hui acquis que **la santé des populations est et sera de plus en plus au cœur de notre société**. Le virage ambulatoire a profondément déstabilisé le système de santé. La baisse des moyens consentis dans le secteur social a considérablement fragilisé ce dernier. Dans les deux cas, la crise covid a été révélatrice pour le grand public du mal-être des professionnels des secteurs sanitaire et social.

A l'échelle nationale, le 26 septembre 2022, le Gouvernement a présenté son Projet de Loi de Finance de la Sécurité Sociale (PLFSS) 2023. S'il traduit son ambition de poursuivre la trajectoire de redressement des comptes de la branche maladie, il présente cependant une Consommation des Soins et Besoins Médicaux (CSBM) à 276 milliards d'euros (en hausse de 25 milliards, soit +11,04%). L'Objectif National de Dépense d'Assurance (ONDAM) est quant à lui en augmentation de 3.7%. Malgré ces augmentations et au regard des espoirs portés par le Plan ma Santé 2022 et le Ségur, le PLFSS 2023 s'avère donc décevant pour nombre de professionnels.

Pour le secteur social, dans le cadre du « Ségur de la santé », le 22 juin 2022, le Gouvernement avait étendu la revalorisation de 183 euros net par mois, à la filière socio-éducative. Certains personnels ne sont toujours pas éligibles (administratifs, d'encadrement...).

Dans les deux secteurs, les attentes des professionnels sont fortes ce qui les amène à se mobiliser en faveur de l'amélioration de leurs conditions de travail.

Au niveau régional, la saisine de Madame Morançais, Présidente de Région ainsi que la présence de Madame Poirier lors du colloque du 8 septembre 2022 sont significatives de l'intérêt de la Région pour ces secteurs. Le CESER a également noté dans son dernier rapport sur les Plans régionaux de santé, le soutien de la Région pour l'augmentation des places en IFAS et en IFSI. Il a aussi relevé dans son avis lors de la session budgétaire de mars 2022, le financement de ces formations par la Région, à hauteur de 14,5 millions (dont 2 millions non compensés par l'Etat).

Dans ce contexte, le CESER mesure l'importance et les enjeux qui pèsent sur le schéma des formations sanitaires et sociales. Si les financements, les contenus de formation sont largement à la main de l'Etat, la Région possède des leviers sur lesquels elle a toute compétence pour agir : la territorialisation des formations, les conditions de contractualisation avec les organismes de formations, la mobilité, le logement...

Ainsi, pour le CESER Pays de la Loire, la définition du schéma des formations sanitaires et sociales est une opportunité pour adopter une vue globale en amont et aval de la formation et en concertation avec l'ensembles des parties prenantes du secteur.

Il y voit une opportunité de **renforcer la compétence « Orientation » de la Région**. Dans une démarche d'information et de la communication globale sur ces métiers, il s'agirait de les mettre en évidence et de valoriser le sens dont ils sont porteurs, notamment en termes de travail d'équipe, de technicité, d'humanité et de cohésion sociale. La mobilisation d'outils existants (CREFOP, Orientibus, site choisirmonmétier.fr) s'avère nécessaire, tout comme le développement des services publics d'orientation, restreints et inégalement répartis sur le territoire.

La Région, compétente pour la mise en œuvre des politiques de formation sanitaires et sociales pourrait aussi avoir un rôle déterminant pour favoriser le dialogue entre les acteurs de secteur, y compris les Conseils Départementaux et l'ARS.

Il s'agit ici aussi de **lever les freins à l'entrée en formations et/ou de limiter les abandons**, en partie liés des besoins socio-économiques et à la répartition territoriale des structures de formation pour les élèves les plus éloignés des centres urbains. Les apprenantes et apprenants doivent pouvoir bénéficier de conditions de vie et de formation favorables à la poursuite de leur cursus.

Une attention toute particulière doit aussi être portée sur les conditions de stages qui, du fait du manque de personnel, peuvent être insuffisamment encadrés et angoissants pour les élèves.

Enfin, un **accompagnement sur le terrain professionnel est aussi nécessaire pour les jeunes diplômés**. Fidéliser le personnel est un enjeu d'autant plus prégnant au vu des tensions qui pèsent sur ces secteurs. Si des initiatives locales existent pour améliorer le management et la coordination du personnel, elles pourraient s'accompagner d'un soutien et de leur promotion par la Région.

Fidéliser le personnel, c'est aussi lui permettre d'évoluer professionnellement. Pour ce faire, il est indispensable que la Région apporte son soutien aux expérimentations et s'investisse pour la promotion et le développement de la formation continue.

L'enjeux est d'importance car **les Pays de la Loire, sont la seconde Région de France sous-dotée en moyens santé**, juste après le Centre Val de Loire (cf. Les Plans régionaux de santé, CESER, 2022). Parce que la région est attractive

pour les populations et fait partie des leaders dans de nombreux domaines, il n'est pas tenable qu'elle reste en décrochage s'agissant des questions de santé.

L'enjeu est réel puisque lors des divers auditions et ateliers, **les membres du CESER ont entendu le dépit et la souffrance des professionnels compétents et investis dans leur métier. Ils les ont entendus témoigner de leur épuisement et de leurs inquiétudes** face à la dégradation des conditions d'accueil et d'accompagnement qu'ils sont en mesure de proposer.

Le schéma des formations sanitaires et sociales est un élément clé du bien-être et de la cohésion sociale pour permettre aux ligériens, quel que soit leur âge et leur situation, de bien vivre en Pays de la Loire.

6. Annexe

6.1. Recueil d'idées issues des acteurs de terrain

Au cours des différentes consultations, les acteurs de terrain ont formulé des propositions et renseigné des idées pouvant être bénéfiques à l'orientation, à la formation et à l'accompagnement dans les métiers du secteur sanitaire et social. Il nous est apparu utile de les partager en annexe.

Pistes de réflexion énoncées par les acteurs de terrain s'agissant de la communication et l'orientation vers ces métiers

Événements auxquels la Région pourrait apporter son soutien :

- Forums métiers : ils pourraient être développés et mis en avant au sein des lycées.
- Tramway de l'emploi : la Région pourrait apporter son soutien au dispositif.

Actions que la Région pourrait mettre en place :

- TER de l'orientation : il pourrait être mis en place sur le même modèle que l'"Orient Express", porté par le Conseil Régional d'Alsace. Cela permettrait aux futurs étudiants de l'ensemble du territoire d'avoir accès aux services d'orientation.
- Promotion de la communication de ces secteurs dans les différents TER par le biais d'affichages mais aussi dans lycées dont la Région dont possède la compétence.
- Développer le travail en partenariat avec les CIO, missions locales, collèges, lycées et centres de formation ...
- Renforcer la visibilité des plateformes proposant des stages.
- Renforcer son soutien aux outils technologiques de réalité augmentée et d'immersion professionnelle et élargir ces dispositifs aux métiers du sanitaire et social pour rendre attractif ces métiers et briser les stéréotypes : La Mission Locale Choletaise a impulsé le projet « Immersive Job Discovery » avec l'entreprise BAO Virtuelle. Les Missions locales Sarthe Nord et Nord Atlantique ont mis en place des casques à réalité virtuelle pour permettre aux jeunes accompagnés de découvrir plus de 100 métiers et être virtuellement en situation de travail.

- Augmenter la communication par le biais des réseaux sociaux prisés par les jeunes (Instagram, tiktok, twitter ...).
- Mettre en place un dispositif partenarial avec les acteurs du secteur semblables aux conventions DEFI mis en place par la Région Centre-Val de Loire.

Influence que la Région pourrait avoir sur les acteurs de la formation :

- Inciter les structures de formation à l'évaluation des jeunes alternants sur le terrain professionnel.
- Sensibiliser et responsabiliser les employeurs à l'intérêt des stages pour la formation des futurs professionnels.
- Impulser la mise en place au sein des structure de formation, des rencontres entre anciens élèves et étudiants.
- Que la Région soit l'intermédiaire pour coordonner la refonte du contenu des plaquettes de formation en lien avec les professionnels du secteur.

Pistes de réflexion énoncées par les acteurs de terrain s'agissant de la formation :

Fournir et renforcer l'aide matérielle attribuée aux étudiants du sanitaire et social :

- Pérenniser l'aide au permis de conduire aux apprentis qui a été suspendue en juin 2022 pour faciliter l'accès à l'emploi et à la formation des jeunes de moins de 26 ans.
- Uniformiser l'attribution de la carte étudiante rendant accès aux services du CROUS pour tous les étudiants.
- Rendre gratuites les formations sanitaires et sociales avec une rémunération en échange d'un engagement à travailler par la suite, dans le secteur. Cela renforcerait l'engagement et la création d'une identité professionnelle dès la formation, une volonté émise par une organisation syndicale¹⁰⁷.
- Développer l'apprentissage qui apporte une rémunération aux étudiants, l'accès à une aide au permis de conduire, la prime d'activité,

¹⁰⁷ Propos issus de la contribution de la CGT Pays de la Loire

une carte étudiante donnant accès au RU. Les apprentis cotisent aussi pour la retraite.

Concernant les entreprises engagées dans la formation des étudiants :

- Soutenir financièrement les entreprises pour ce qui est de l'apprentissage et surtout des stages et ce, durant l'entièreté de la formation des élèves.
- Inciter les employeurs situés dans un territoire peu desservi par les transports en commun, à fournir une solution de logement aux étudiants.
- Inciter les entreprises à se positionner sur les plateformes d'annonces de stage créées pour cela.
- Les tâches administratives engendrées par le recrutement des apprentis pourraient être délégué aux CFA (Centres de Formation des Apprentis). Cette solution serait une aide importante pour les structures qui ne sont pas dotées d'un service RH.
- Travailler la possibilité pour un apprenti de contracter avec plusieurs employeurs, ce qui serait particulièrement bénéfique aux structures du secteur de l'animation qui a majoritairement recours au temps partiel.

S'agissant des conditions de stage et d'alternance :

- Sensibiliser les salariés des structures à devenir tuteur ou maître de stage. Mettre à profit des temps dédiés pour les tuteurs et maîtres d'apprentissage, avec une rémunération spécifique.
- Que les professeurs se déplacent et évaluent les étudiants sur les lieux de stage.
- Convier les encadrants d'apprentis lors des réunions dans les lieux scolaires, pour une alternance intégrative.

Concernant les structures de formation théorique :

- Renforcer le pilotage de la Région, de la carte de la formation afin que les structures de formations soient mieux réparties sur le territoire ligérien.
- Promouvoir les ateliers/cours de relaxation, de bien-être, de relationnel mis en place au sein de certaines écoles, comme la Croix Rouge. Ces savoirs ne sont pas innés.

- Inciter les écoles à intégrer des modules de formation en sociologie, droit et psychologie, d'éthique et de genre.
- Réaffirmer la prévention dans les formations : « plus on fera de prévention, moins on aura de besoins” (intervenant lors de la matinée délibérative).
- Promouvoir dans l'intérêt des personnes aidées, des stages d'immersion dans leur vie quotidienne.
- Promouvoir l'apprentissage sans délaissé la formation initiale.
- Adapter les formations aux possibles passerelles d'un domaine d'activité à un autre.

Concernant les évolutions de carrière :

- Promouvoir la possibilité de préparer le DE d'infirmier en pratique avancée (IPA) après une période d'activité professionnelle.
- Valoriser les évolutions professionnelles par l'expérience : dans de nombreux cas des techniciens en nettoyage se retrouvent à faire des gestes d'aides-soignants. Ces professionnels ont développé des compétences sans passer par la formation.
- Proposer des modules de formation permettant aux professionnels de se spécialiser tout en gardant des compétences générales.
- Mettre en place une obligation de formation pour tous les tuteurs, au sein de tous les secteurs.
- Créer une certification de tuteur pour reconnaître aux professionnels leurs compétences managériales et de formation :
- Pour les structures ayant des moyens importants, créer des postes dédiés à la formation des étudiants, comme c'est le cas au Canada avec des postes d'infirmier formateurs.
- Mettre en place une obligation de formation pour les tuteurs, au sein de tous les secteurs

Pistes de réflexion énoncées par les acteurs de terrain s'agissant de l'accompagnement du personnel dans ces secteurs en tension :

Sur la fidélisation et le recrutement :

- Accompagner les jeunes diplômés une fois sur le terrain pour limiter les abandons de carrière.

- Être conscient que les générations futures n’aspirent pas à rester tout au long de leur carrière au sein d’une même structure professionnelle, ni sur le même poste : travailler les passerelles entre les métiers, notamment entre le sanitaire et le social, avec la mise en place de partenariats entre structures. Cela permettrait aux professionnels de changer de domaine sans quitter obligatoirement le secteur sanitaire et social.
- Questionner le développement de postes hybrides (multi-compétences et/ou mêlant domicile et travail en structure) : réflexions sur ce sujet au sein d’Anjou Accompagnement, pour permettre le confort du travail en équipe et l’autonomie du domicile.

Garantir des soins de santé et sociaux aux personnes accompagnées :

- Recenser les besoins des populations en termes de soins de santé et d’accompagnement social : expérimentation du DAP 85¹⁰⁸ avec une évaluation des besoins en binôme sanitaire et social à promouvoir et pérenniser.
- Travailler sur l’analyse de l’évolution des besoins afin de prévoir les besoins présents et futurs.
- Former les professionnels à la prévention des troubles musculosquelettiques et des risques psycho-sociaux (épuisement).
- Préparer les professionnels à la gestion des situations complexes, de violence.
- Faciliter les échanges et le suivi médico-social des personnes par le biais du numérique (smartphones, applications ...).
- Former les professionnels à la détection des besoins comme c’est le cas à Anjou Accompagnement qui a mis en place une “grille de repérage des fragilités” : les aides à domicile se chargent de la remplir.
- Permettre une prise en charge holistique des personnes soignées, accompagnées.
- Promouvoir la prévention.

Sur l’évolution professionnelle :

- Valoriser les évolutions professionnelles par l’expérience et le terrain.

¹⁰⁸ Dispositif d’Appui aux Parcours de Santé de Vendée

- Développer des formations à la langue française pour favoriser la réussite des primo-arrivants à l'issue de leur formation.
- Développer des modules courts de formation pratique pour s'adapter aux nouveaux besoins et monter en compétence.
- Promouvoir la formation continue par la voie directe et détachée de l'emploi, comme c'est possible dans la fonction publique.
- Communiquer sur les possibilités de reconversion. Rendre visible l'existence de sites internet comme CARIFOREF et les aides disponibles, ou encore les conseils en évolution professionnelle (gratuits).
- Développer des formations spéciales sur l'accueil de nouveaux salariés avec des modules sur le tutorat d'accueil, mais aussi sur le fonctionnement des systèmes d'alternance et les missions d'un tuteur.
- Promouvoir les initiatives de structures qui développent des compétences internes comme c'est le cas de la passerelle emploi-métier-compétence.
- Promouvoir le concept de « SPASAD » qui permet de décloisonner les professions.
- Développer les grades de compétence.

Sur le management et l'organisation du travail dans le secteur :

- Favoriser l'accueil et l'intégration des nouveaux salariés : journée de découverte avec une aide-soignante avec DIVADOM, mise en place d'une formation "ambassadeur des métiers" dédié à l'accueil des salariés avec Anjou Accompagnement.
- Favoriser la constitution de systèmes ou dispositifs permettant aux professionnels de se rencontrer par le biais de temps collectifs : travailler la transversalité, décloisonner, communiquer de manière plus directe, échanger sur les métiers ...
- Promouvoir les nouveaux modes de travail.
- Promouvoir les démarches Qualité de Vie au Travail (QVT) qui visent à améliorer les conditions de travail, la qualité de service et la performance des organisations : analyse des pratiques, travail sur la gouvernance et le management (formation des cadres et de la direction parfois éloignée des réalités du terrain...).
- Promouvoir les véhicules de fonction ou de service.

- Structures qui doivent inciter à la montée en compétence des professionnels.
- Promouvoir l'animation de collectifs mis en place par les associations d'aides à domicile (ADT) pour que le personnel rompe avec son isolement.

6.2. Contribution du CESER Pays de la Loire à l'Avis sur les métiers de la cohésion sociale (CESE)



Contribution du CESER Pays de la Loire à l'étude du CESE sur les métiers de la cohésion sociale

Contexte de la contribution :

*La commission santé-social du CESER Pays de la Loire prépare une contribution au schéma des formations sanitaires et sociales du Conseil Régional. Dans ce cadre, elle a identifié l'apprentissage comme **l'une des** solutions aux tensions et problèmes rencontrés par les secteurs contribuant à la cohésion sociale en termes de ressources humaines.*

Compte tenu des spécificités des secteurs social, médico-social, socio-éducatif, animation et notamment de leur dépendance aux financements publics, il est apparu nécessaire de concevoir une juste articulation entre les différents niveaux de collectivités impliqués (dont l'Etat).

Cette contribution est réalisée, entre autres, à partir d'auditions des représentants d'employeurs, des CFA, et de jeunes en apprentissage.

Constats :

En région Pays de la Loire, les créations de postes d'apprentis sont en fort développement. Relativement récentes, elles coïncident avec la disparition des emplois aidés dont les secteurs de la cohésion sociale bénéficiaient fortement. Les postes sont majoritairement créés par les entreprises de moins de 50 salariés, avec une large part d'employeurs de l'Economie sociale et solidaire.

La formation par la voie de l'apprentissage permet pour les jeunes d'apprendre autrement, par des aller-retour entre théorie et pratique. Elle leur apporte aussi une autonomie financière qui leur permet de vivre leur formation, dans des conditions satisfaisantes. Nombreux sont ceux qui témoignent de leur impossibilité à suivre une formation, en dehors d'un contrat de travail. L'apprentissage est, pour eux, une opportunité qui leur assure une sécurité pendant toute la durée de leurs études, et souvent l'obtention du diplôme. Les abandons de formation sont moins fréquents que dans les autres modes de formation. L'accompagnement pécuniaire prévu par la loi de 2018 (aide au permis de conduire, prime d'activité, carte étudiante donnant accès aux Œuvres Universitaires et Sociales, dont les restaurants universitaires), est aussi un avantage identifié par les apprentis, de même que la cotisation pour la retraite.

En Pays de la Loire, le fonds social étudiant alloué par le Conseil régional aux CFA, permet de financer les mobilités nationales et interrégionales. Ce fonds contribue à simplifier l'accès aux différents lieux de stages. Deux difficultés pondèrent ces constats : la nécessité d'un double logement et les transports. L'apprentissage est aussi une méthode de formation qui correspond à la demande des employeurs. Même si la culture de l'apprentissage dans ces secteurs est relativement récente, il représente une opportunité pour recruter, former et, à moyen et long termes, consolider les équipes professionnelles par la construction de compétences individuelles et collectives. Le statut de salariés et non de stagiaires confère une place particulière aux apprentis au sein des entreprises. Le rôle des maîtres d'apprentissage est fondamental dans la mise en œuvre du processus de formation, tant dans l'accompagnement de l'apprenti à maîtriser les gestes professionnels liés aux métiers que dans son intégration dans les équipes et dans l'entreprise en général.

L'apprentissage est un investissement réalisé par l'entreprise mais dans la mesure où son financement est uniquement assuré par la contribution des employeurs, plusieurs points de fragilité existent. D'une part, la taxe d'apprentissage reste insuffisante pour couvrir l'ensemble des besoins des secteurs. D'autre part les entreprises se voient déléguer une mission régaliennne de formation, mission assumée par les maîtres d'apprentissage, qui s'exerce actuellement dans des contextes dégradés peu compatibles avec la qualité requise pour la construction des compétences métier.

Face aux enjeux de cohésion sociale, et en lien avec l'apprentissage, le CESER Pays de la Loire :

- **Souhaite :**
 - Que les financements alloués par les collectivités territoriales aux structures participant à la cohésion sociale permettent une mise en œuvre effective et cohérente de la formation par la voie de l'apprentissage.
 - L'organisation d'une campagne de promotion des métiers, des formations et des diplômés des secteurs contribuant à la cohésion sociale.
- **Soutient la création d'un observatoire régional des métiers de la cohésion sociale** (métiers du social, de l'animation, du médico-social et du socio-éducatif, de la médiation sociale, ...)
- **Propose la création d'un dispositif régional d'accompagnement des employeurs associatifs**, (et publics ?) qui le souhaitent, dans la mise en œuvre de l'apprentissage au sein de leurs structures (majoritairement des structures de taille PME et TPE).
- **Revendique une réflexion pluri-acteurs** (partenaires sociaux, Etat, Région, ...) sur la reconnaissance et la valorisation des compétences développées par les maîtres d'apprentissage dans leur mission.

Bibliographie

Documents

- Ségur de la Santé, Conclusions et dossier de presse, Ministère des Solidarités et de la Santé, Juillet 2020
- Livre vert 2022 du travail social, Haut conseil du travail social, 10 mars 2022
- Rapport sur la situation de l'hôpital et le système de santé en France, Sénat, 29 mars 2022
- Présentation du PlaM, ARS Pays de la Loire, 2022
- C.E.S.E., Avis sur les Métiers de la cohésion sociale, 2022
- Contribution CGT Pays de la Loire, 2022
- Contribution CFDT Pays de la Loire, 2022
- Renaud PETIT, Véronique ZARDET, Attractivité, fidélisation et implication du personnel des EHPAD : une problématique sectorielle et de management, GRH, Janvier 2017
- La loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales
- Augmentation du coût de la vie étudiante, Enquête, UNEF, 2022
- L'insertion professionnelle après une formation sanitaire ou sociale, Etude, Cariforef Pays de la Loire, Janvier 2021
- Exercer au domicile ou en EHPAD : l'avis de futur(e)s aides-soignant(e)s, Enquête ETADOMAS, Espace de réflexion éthique Pays de la Loire, 2021
- Yannick Croguennec (2019, décembre). Aides-soignants : de moins en moins de candidats à l'entrée en formation et une baisse du nombre d'inscrits. Études et résultats, 1135.
- Cereq. (2008). Orientation : la parole aux élèves. Marseille : Cereq, coll. « Note Emploi Formation » (n° 34).
- Arrêté n° 0050 du 28 février 2019 SPORT, JEUNESSE ET VIE ASSOCIATIVE, Professions du sport et de la jeunesse
- Éléments de diagnostic sur les professionnels de santé des Pays de la Loire", ORS, diaporama, présenté le 9 juin 2022
- Code de la Santé Publique

- Chambre Régionale des compte Pays de la Loire, Protection de l'enfant, Association pour la sauvegarde de l'enfant et de l'adolescent à l'adulte, Enquête, Chambre des comptes, 27 novembre 2020
- Enquête Besoins en Main d'Œuvre (BMO), Pôle Emploi

Documentation du CESER des Pays de la Loire et de l'Association des CESER de l'Atlantique

- Etude "Crise Covid et après", CESER Pays de la Loire, Juin 2021
- Etude « Les plans régionaux de santé », CESER Pays de la Loire, mai 2022
- Contribution « JeunesseS : Pouvoir de dire, Pouvoir d'agir », CESER Pays de la Loire, juin 2022
- Saisine régionale sur l'emploi / Métiers en tension, CESER Pays de la Loire, octobre 2021
- Etude "Comment faciliter l'accès à la formation professionnelle ?", CESER Pays de la Loire, Octobre 2019
- Avis "schéma régional des mobilités", CESER Pays de la Loire, novembre 2019

Principaux sites internet consultés

- <https://souffrance-infirmiere.fr/>
- <https://www.ouest-france.fr/economie/social/>
- <https://www.insee.fr/>
- <https://www.sanitaire-social.com/>
- <https://www.letudiant.fr/>
- <https://rencontressoignantesenpsychiatrie.fr/>
- <https://www.radiofrance.fr/>
- <https://www.actusoins.com/>
- <https://www.20minutes.fr/>
- <https://www.onisep.fr/>
- <https://etudiant.lefigaro.fr/>
- <https://www.espaceinfirmier.fr/>
- <https://solidarites-sante.gouv.fr/>
- <https://cfdtinterco49.fr/>

Remerciements

Le CESER adresse ses remerciements à l'ensemble des personnes ayant contribué à la réalisation de ce travail :

Remerciements aux personnes auditionnées :

- Mathieu NOBLET, Représentant du syndicat d'employeur HEXOPEE
- Marc MARHADOUR, Délégué régional de l'UDES en Pays de la Loire- Présentation de l'étude de l'observatoire OPCO santé sur les besoins en recrutement
- Hélène BAYER, Directrice de l'Innovation Anjou Accompagnement
- Alice LAGREVE, Cheffe de projet DIVADOM, Département Prévention et Solidarités/Direction Générale Cohésion Sociale
- Robert DUFOUR, Directeur CFA ADAMSSE et CFA Sport et Animation Pays de la Loire
- Ludovic LE MERRER, Directeur général de la Croix Rouge Grand Ouest
- Erwann GLOANNEC, Directeur de l'Institut régional de formation sanitaire et social Croix rouge française
- Christophe VERRON, Directeur Général de l'ARIFTS Pays de la Loire
- Coralyne RAPIN : Apprentie CAP Accompagnant Educatif Petite Enfance (AEPE)
- Maureen ROCHEFORT : Apprentie CAP Accompagnant Educatif Petite Enfance (AEPE),
- Antoine BRUNO : Apprenti DE d'éducateur de jeunes enfants

Remerciements aux organismes participant à la matinée délibérative :

- Raphaëlle MERLET : Responsable Ressources humaines, URIOPSS Pays de la Loire
- Marie Laure LE FAOU : Directrice, SSIAD Nantes Soins à domicile
- Catherine JOLY-OTEGUI : Directrice du CFC CFA et responsable école de production, Lycée Briacé
- Fabienne COLAS : Coordinatrice SSAD, ADAR 44
- Claudie LEMOINE : Directrice formatrice CESF, CNAM IFORIS Angers

- Patrice GALLE : Formateur, ARIFTS de Rezé
- Julie TURQUET : Responsable Ressources humaines et GPEC, ADT 44
- Marie LE MERRER : Etudiante, IFSI CHU de Nantes
- Thomas ROBIN : Délégué Fédération hospitalière de France Pays de la Loire
- Marylène COLIN : Travailleuse sociale, CAF44
- Gaëlle GERARD : Puéricultrice directrice, VYV3
- Blandine COADIC : Directrice, IFMK-IFPP
- Claude RELIAT : Formateur retraité
- Nathalie ALGAVE : Formatrice, IFSI CHU de Nantes
- Julie CHARLES : Responsable Ressources humaines, ADAR 44
- Christelle LE COZ : Coordinatrice régionale, C3SI
- Christine POULIQUEN : Présidente du Pôle personnes âgées VYV3
- Cathy MOREAU : Educatrice de jeunes enfants
- Caroline BELLINI : Auxiliaire de vie, ADT44
- Catherine MAINGARD : étudiante IPA
- Noémie BREGEANT : Directrice Association A vos soins, Saint Nazaire
- Robin MICHON : Travailleur social en foyer d'Aide sociale à l'enfance (ASE)
- Marc VEROVE : Délégué régional, APF France Handicap
- Frédérique LEFEUVRE : Personne accompagnée ADT44
- Alain BOULIGAND : Assistant de service social, Handicap Anjou
- Marie-Claude BOUTIN : Présidente, ADMR44
- David LEPARD : Directeur des Ressources Humaines, ADAR 44
- Pascale GUINIEC : Educatrice spécialisée en foyer d'Aide sociale à l'enfance (ASE)
- Alisson GARNIER : Animatrice réseau, Repair's! 44
- Jean-Yves LE MAGUERESSE : Représentant usager, France asso santé - URAF
- Ghislaine MEILLERAIS : Trésorière de l'Association des ESP CLAP

- Conseillères et conseillers du CESER Pays de la Loire : Jean-Pierre BLAIN, Benedicte BLOUIN, Michelle BUREAU, Jean CESBRON, Marie-Colette LUNEAU, Bernadette GUIHAL, Anne-Marie GRANDIN, Florence LACAZE, Alexis LAGARDE, Dominique LAPERRIERE-MICHAUD, René PAVAGEAU, Daniele PERRET, Georges PLESSIS, Dominique RIOU, Jean-Yves TRINIDAD, Caroline URBAIN

Remerciements aux témoins du colloque :

- Evanne JEANNE-ROSE, Conseiller CESE, Rapporteur de l'avis « Les métiers de la cohésion sociales » du CESE
- Marie-Josée BALDUCCHI, Présidente de l'Union Départementale des Associations familiales de Loire Atlantique
- Christophe VERRON, Directeur Général de l'ARIFTS Pays de la Loire
- Jean-Jacques COIPILET, Directeur général de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire
- Nathalie POIRIER, Conseillère Régionale
- et à l'ensemble des participantes et participants.

Tous nos remerciements vont aussi :

- à l'ensemble des conseillères et conseillers titulaires et informés de la Commission Santé sociale,
- à Claire SONNET chargée d'étude de la commission ainsi qu'au service support du CESER Pays de la Loire.

Danièle PERRET, Rapporteuse de la contribution.



Schéma régional des formations sanitaires et sociales

Les métiers du sanitaire et social traversent de fortes tensions, liées à de multiples facteurs sociaux, économiques et culturels. Cette situation questionne les formations, mais aussi l'orientation scolaire et professionnelle vers ces secteurs, dont la Région détient les compétences.

Ainsi, la définition du Schéma des formations sanitaires et sociales (SRFSS) est l'opportunité pour le CESER Pays de la Loire d'apporter des réponses aux besoins, en amont et en aval de la formation, par le biais de la concertation avec l'ensemble des acteurs du secteur.

Le Schéma des formations sanitaires et sociales est un élément clé du bien-être et de la cohésion sociale, pour permettre aux ligériennes et ligériens, quel que soit leur âge et leur situation, de bien vivre en Pays de la Loire.

**CONSEIL ÉCONOMIQUE
SOCIAL ENVIRONNEMENTAL
DES PAYS DE LA LOIRE**

Hôtel de la Région
1 rue de la Loire
44 966 Nantes cedex 9
Tél. 02 28 20 53 14
ceser@paysdelaloire.fr

 ceser.paysdelaloire.fr

 [@ceserPDL](https://twitter.com/ceserPDL)

 [CESER Pays de la Loire](https://www.youtube.com/CESER Pays de la Loire)

 www.linkedin.com/company/ceser-pdl/

