



Direction de la Formation  
Professionnelle et de l'Apprentissage

# **Schémas régionaux des formations sanitaires et sociales 2008-2013**

Session des 23 et 24 juin 2008

## Sommaire

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <i>Introduction.....</i>   | <b>Erreur ! Signet non défini.</b> |
| <i>La décentralisation de la Région Auvergne : le transfert des formations sanitaires et sociales .....</i>  | 5                                  |
| <i>Une inscription des schémas régionaux des formations sanitaires et sociales dans le Plan régional de développement des formations professionnelles.....</i> | 9                                  |
| <i>La méthode utilisée pour élaborer les schémas des formations sanitaires et sociales .....</i>   | 12                                 |
| <i>Les éléments clés du diagnostic emploi-formation consacré au champ sanitaire et social .....</i>  | 14                                 |
| <i>Les enjeux spécifiques aux formations sanitaires .....</i>  | 23                                 |
| <i>Les enjeux des formations sociales .....</i>  | 28                                 |
| <i>Axes stratégiques des schémas régionaux.....</i>  | 33                                 |
| <i>des formations sanitaires et sociales d’Auvergne .....</i>  | 33                                 |
| <i>Les axes stratégiques de la Région.....</i>   | 34                                 |
| <i>Plan d’actions des schémas régionaux.....</i>   | 55                                 |
| <i>des formations sanitaires et sociales d’Auvergne .....</i>  | 55                                 |
| <i>La déclinaison des fiches actions du PRDF au niveau des formations sanitaires et sociales .....</i>   | 56                                 |
| <i>La fixation des effectifs des formations sanitaires et sociales transférées .....</i>   | 69                                 |
| <i>Effectifs des Instituts de formation sanitaire transférés .....</i>   | 70                                 |
| <i>Effectifs des Instituts de formation sociale transférés .....</i>   | 70                                 |
| <i>Ouverture de nouvelles formations demandées par les professionnels.....</i>   | 72                                 |
| <i>Accès des publics les plus éloignés de l’emploi aux formations de niveau V.....</i>   | 73                                 |
| <i>Etat des lieux des Instituts de formation.....</i>  | 73                                 |

## Introduction

---

Le domaine des formations sanitaires et sociales constitue depuis 2004 un nouveau champ d'action pour la Région et renforce sa compétence générale en matière d'organisation des formations, de formation professionnelle et d'apprentissage. **La loi de décentralisation du 13 Août 2004 confie à la Région un rôle déterminant pour assurer la cohérence et la complémentarité des voies de formation, initiales et continues, dans le secteur sanitaire et social.**

**Les schémas régionaux des formations sanitaires et sociales s'inscrivent dans le cadre des orientations stratégiques définies dans le Plan régional de développement des formations professionnelles (PRDF)<sup>1</sup>.**

Ce dernier mettait en avant les orientations suivantes :

- *« L'amélioration de l'adéquation entre l'offre de formation, les besoins des individus et les besoins de l'économie.*
- *La préservation et le développement d'une offre de formation sur chacun des bassins d'emploi, dans une logique d'aménagement et de développement du territoire.*
- *La mise en œuvre de réponses spécifiques pour les personnes les plus éloignées de l'emploi.*
- *La promotion et l'accompagnement de la formation tout au long de la vie, des personnes sans emploi comme des salariés, dans une logique d'égalité des chances, de promotion individuelle et d'investissement dans l'économie régionale. »*

A ceci s'ajoute le transfert de compétences concernant le financement des formations diplômantes du champ sanitaire et social, ainsi que le versement des bourses aux étudiants, gérées jusqu'en 2004 par l'Etat. Malgré les incertitudes pesant sur le périmètre du transfert et la non-compensation financière intégrale, la Région Auvergne s'est fortement impliquée au niveau des formations sanitaires et sociales au vu des enjeux importants que rencontrent ces secteurs. Le montant définitif de la compensation pour les écoles sanitaires et les bourses n'est cependant toujours pas connu : le décalage entre besoins de fonctionnement des instituts de formation sanitaires et sociaux et des étudiants et le transfert financier de l'Etat est de l'ordre de 6,5 M€ (à périmètre égal).

Les schémas régionaux des formations sanitaires et sociales doivent saisir l'ensemble des enjeux emploi-formation pour pouvoir répondre aux besoins d'emploi et de compétences des individus, des employeurs et des territoires dans un secteur d'activité en pleine croissance. A cet égard, l'insertion professionnelle rapide des jeunes diplômés montre à quel point ce secteur est porteur d'emploi. Il se caractérise principalement par un rôle déterminant des politiques publiques dans la solvabilisation des structures et des emplois. Il constitue également un levier important d'aménagement du territoire pour développer l'attractivité des territoires et participer au tissu économique local.

Dans le cadre de l'élaboration des schémas des formations sanitaires et sociales, la Région Auvergne a souhaité rencontrer l'ensemble des acteurs concernés. La qualité des échanges a permis d'enrichir la réflexion et de définir des axes stratégiques.

---

<sup>1</sup> Le PRDF a été voté par le Conseil régional le 9 janvier 2007.

Les schémas des formations sanitaires et sociales sont définis pour six ans mais ils pourront être révisés annuellement dans la mesure où l'évolution du secteur sanitaire, social et médico-social sur le moyen terme reste difficilement lisible. En effet, les besoins de la population auvergnate apparaissent comme croissants, aussi bien dans le domaine sanitaire que social. Mais ils se heurtent à la question de leur solvabilisation qui est largement posée sur le long terme. A ceci s'ajoute le fait que les conséquences de l'allongement de l'espérance de vie et la part des personnes âgées dans la société restent mal mesurées et constitueront à moyen terme des changements sociétaux importants.

Forte de cette nouvelle compétence, et en raison des forts enjeux qui y sont liés pour les années à venir, la Région Auvergne souhaite faire des formations sanitaires et sociales un véritable champ d'action au service de son territoire et de sa population.

## La décentralisation de la Région Auvergne : le transfert des formations sanitaires et sociales

La **loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales** a transféré aux Régions le champ des formations sanitaires et sociales.

### 1. DE NOUVELLES COMPETENCES

Il est confié aux Régions l'élaboration des schémas des formations sanitaires et sociales ainsi que le financement de certaines formations diplômantes et le versement des bourses aux élèves et étudiants. Ce transfert a été effectué dans un contexte particulier puisque les décrets d'application ne permettent pas ou difficilement à l'Etat et à la Région d'avoir l'ensemble des informations nécessaires à sa mise en œuvre : il manque encore notamment la publication de certains décrets. Le transfert des compétences a été réalisé dans des délais relativement courts alors que le périmètre de la décentralisation est mal fixé, notamment concernant la frontière entre formation initiale et continue, distinction permettant de délimiter les compétences de chacun.

Dans le domaine sanitaire<sup>2</sup>, la Région est compétente pour les formations paramédicales en matière de :

- Répartition des quotas fixés par l'Etat entre les établissements de formation pour certaines professions (Titre I à VII, livre III, 4<sup>ème</sup> partie du Code de la santé Publique) et fixation des capacités d'accueil pour les autres,
- Autorisation de création des établissements et agrément de leur directeur,
- Financement des établissements publics<sup>3</sup>,
- Versement des aides aux étudiants en formations sanitaires.

Pour les sages-femmes, la compétence de la Région se limite à l'agrément des écoles, au versement de subventions aux écoles et à l'attribution d'aides aux étudiants.

Pour les préparateurs en pharmacie hospitalière, la Région assure le fonctionnement et l'équipement des centres de formations.

**L'Etat** conserve de façon limitée certaines prérogatives : il définit les conditions d'accès aux professions paramédicales et de sages-femmes, les programmes de formation, l'organisation des études, les modalités d'évaluation des candidats et la délivrance des diplômes. Pour les formations soumises à quota, l'Etat fixe le nombre de places ouvertes en région après avis et proposition du Conseil régional. Il dispose également d'un droit de regard sur l'autorisation de création des établissements et l'agrément des directeurs par le biais de l'avis préalable du Préfet de région.

Dans le domaine du travail social, les articles 53 et 54 de la loi du 13 août 2004 précisent que **la Région définit et met en œuvre la politique de formation des travailleurs sociaux et élabore le schéma régional des formations sociales.** La Région agréé les établissements dispensant la formation diplômante initiale et conclut avec eux une convention. Elle définit le montant de la subvention annuelle couvrant les dépenses administratives et pédagogiques ainsi qu'une partie des dépenses d'investissement et d'entretien. Elle attribue des bourses aux élèves et aux étudiants.

---

<sup>2</sup> Chapitre IV, article 69 à 74.

<sup>3</sup> A noter pour les établissements privés, cette obligation n'existe que s'ils ont fait l'objet d'une autorisation préalable de l'Etat et, à la hauteur des dépenses déjà engagées par l'Etat.

**L'État voit son rôle limité** mais conserve un rôle central dans la définition des orientations, la création et l'organisation des diplômes et titres du travail social, la délivrance des diplômes et titres, la mise en œuvre de la procédure de déclaration préalable ainsi que dans le contrôle du respect des programmes, de la qualification des formateurs et des directeurs d'établissement, et de la qualité des enseignements délivrés par ces établissements durant la durée des formations.

**Les Conseils généraux** jouent un rôle important dans le champ social et médico-social. Depuis 1983, ils disposent d'une compétence de droit commun en matière d'action sociale et médico-sociale. La loi du 13 août 2004 les a confirmés dans ce rôle. Ils définissent et mettent en œuvre la politique d'action sociale, ils coordonnent les actions menées sur leur territoire, et versent les prestations légales d'aide sociale qui sont à leur charge. Dans le champ des formations, ils donnent leur avis concernant les formations en travail social.

## **2. LE CHAMP DU TRANSFERT POUR LA REGION AUVERGNE**

En raison d'une non-compensation intégrale du transfert financier (estimée à 6,5 millions d'euros), la décentralisation des formations sanitaires et sociales met en difficulté les établissements de formation, les personnes en formation et la Région.

En 2008, compte-tenu de la poursuite de la période transitoire, la Région financera les formations sanitaires et sociales au titre de la décentralisation à hauteur de 15 359 871€ (montant exact du transfert), répartis de la façon suivante :

- Le fonctionnement des établissements dispensant des formations sociales initiales à hauteur de 3 344 490€.
- Le fonctionnement des établissements dispensant des formations sanitaires à hauteur de 9 912 105€.
- Les bourses aux étudiants en formations sanitaires et sociales à hauteur de 2 103 276€.

A ceci s'ajoute le financement des mesures nouvelles prises par la Région depuis 2004 :

- Le complément pour les bourses (échelons supplémentaires pour les demandeurs d'emploi) : 1 100 000€ prévus pour 2008.
- Le financement du coût pédagogique pour les formations sanitaires et sociales de niveau V pour les personnes ne bénéficiant ni d'un contrat de travail, ni d'une indemnité Assédic, soit 1 060 005€ prévus en 2008.

Les formations médicales et paramédicales transférées financièrement à la Région et dispensées en Auvergne sont les suivantes :

- Sage femme,
- Infirmier, infirmier anesthésiste, infirmier de bloc opératoire, cadre de santé,
- Masseur-kinésithérapeute,
- Manipulateur d'électroradiologie médicale,
- Aide-soignant,
- Puéricultrice et auxiliaire de puériculture,
- Ambulancier.

29 établissements dispensent ces formations diplômantes sanitaires et relèvent donc de la compétence de la Région.

D'autres formations paramédicales sont présentes en Auvergne mais ne relèvent pas d'un transfert financier à la Région. C'est le cas des formations de diététicien, d'opticien-lunetier et d'orthoptiste.

Enfin, certaines formations paramédicales ne sont pas dispensées sur le territoire auvergnat. C'est le cas des formations de pédicure-podologue, d'ergothérapeute, de psychomotricien, d'audioprothésiste, d'orthésiste et prothésiste pour l'appareillage des personnes handicapées, d'orthophoniste et de préparateur en pharmacie hospitalier. Il est important de noter que peu de centres de formation, souvent à vocation nationale, proposent ces formations en France.

Les formations sociales transférées financièrement à la Région et dispensées en Auvergne sont au nombre de sept :

- Assistant de service social,
- Educateur spécialisé,
- Educateur technique spécialisé,
- Educateur de jeunes enfants,
- Moniteur éducateur,
- Technicien de l'intervention sociale et familiale,
- Auxiliaire de vie sociale.

Ces formations sont principalement concentrées dans deux pôles de formations : l'institut régional de travail social de la région Auvergne (ITSRA) basé à Clermont-Ferrand et l'institut régional de formations sanitaires et sociales Auvergne (IRFSSA) Croix Rouge basé à Moulins.

## Récapitulatif des formations sanitaires et sociales transférées à la Région

| Secteur   | Intitulé  | Titre ou diplôme | Niveau de formation | Institution délivrant le diplôme | Durée des études (en année) | Accessibles par la VAE Auvergne | Périmètre transféré à la Région | Transféré financièrement Région |
|-----------|---|------------------|---------------------|----------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Sanitaire | Aide soignant   | DE               | V                   | DRASS                            | 1                           | oui                             | oui                             | oui                             |
|           | Auxiliaire de puériculture                              | DE               | V                   | DRASS                            | 1                           | oui                             | oui                             | oui                             |
|           | Ambulancier   | DE               | V                   | DRASS                            | 3 mois                      | non prévu                       | oui                             | oui                             |
|           | Sage-femme  | DE               | III                 | Université                       | 4                           | non prévu                       | oui                             | oui                             |
|           | Infirmier   | DE               | III                 | DRASS                            | 3                           | non prévu                       | oui                             | oui                             |
|           | Infirmier anesthésiste                                  | DE               | III                 | DRASS                            | 2                           | non prévu                       | oui                             | oui                             |
|           | Infirmier de bloc opératoire                            | DE               | III                 | DRASS                            | 1,5                         | non prévu                       | oui                             | oui                             |
|           | Puéricultrice   | DE               | III                 | DRASS                            | 1                           | non prévu                       | oui                             | oui                             |
|           | Masseur kinésithérapeute                                | DE               | III                 | DRASS                            | 3                           | non prévu                       | oui                             | oui                             |
|           | Manipulateur en électroradiologie                       | DTS              | III                 | DRASS                            | 3                           | non prévu                       | oui                             | oui                             |
|           | Cadre de santé  | DE               | I                   | DRASS                            | 1                           | non prévu                       | oui                             | oui                             |
|           | Orthoptiste   | CA               | III                 | Université                       | 3                           | non prévu                       | oui                             | non                             |
|           | Opticien lunetier                                       | BTS              | III                 | Rectorat                         | 2                           | oui                             | oui                             | non                             |
|           | Diététicien   | BTS              | III                 | Rectorat                         | 2                           | oui                             | oui                             | non                             |
| Social    | Auxiliaire de vie sociale                               | DE               | V                   | DRASS                            | 1                           | oui                             | oui                             | oui                             |
|           | Moniteur éducateur                                      | DE               | IV                  | Rectorat                         | 2                           | oui                             | oui                             | oui                             |
|           | Technicien de l'intervention sociale et familiale       | DE               | IV                  | DRASS                            | 2                           | non                             | oui                             | oui                             |
|           | Assistant de service social                             | DE               | III                 | DRASS                            | 3                           | oui                             | oui                             | oui                             |
|           | Educateur spécialisé                                    | DE               | III                 | Rectorat                         | 3                           | oui                             | oui                             | oui                             |
|           | Educateur de jeunes enfants                             | DE               | III                 | DRASS                            | 3                           | oui                             | oui                             | oui                             |
|           | Educateur technique spécialisé                          | DE               | III                 | Rectorat                         | 3                           | oui                             | oui                             | oui                             |
|           | Aide médico-psychologique                               | DE               | V                   | DRASS                            | 2                           | oui                             | oui                             | non                             |
|           | Assistant familial                                      | DE               | V                   | DRASS                            | 2                           | oui                             | oui                             | non                             |
|           | Conseiller en économie sociale et familiale             | DE               | III                 | Rectorat                         | 1                           | oui                             | oui                             | non                             |
|           | Responsable d'unité d'intervention sociale et familiale | CA               | II                  | DRASS                            | 2                           | oui                             | oui                             | non                             |
|           | Médiateur familial                                      | DE               | I                   | DRASS                            | 3                           | oui                             | oui                             | non                             |
|           | Diplôme d'Etat d'ingénierie sociale                     | DE               | I                   | DRASS et Rectorat                | 3                           | non                             | oui                             | non                             |

DE : Diplôme d'Etat

CA : certificat d'aptitude

BTS : Brevet de technicien supérieur

DST : Diplôme technique supérieur

Non prévu : les textes législatifs et réglementaires ne prévoient pas la VAE.

## **Une inscription des schémas régionaux des formations sanitaires et sociales dans le Plan régional de développement des formations professionnelles**

Les schémas régionaux des formations sanitaires et sociales s'inscrivent pleinement dans la suite des travaux conduits dans le cadre du Plan régional de développement des formations professionnelles (PRDF) qui mettaient en avant trois objectifs stratégiques :

- « **La formation, facteur d'épanouissement personnel et professionnel** » : la Région souhaite inscrire sa politique de formation dans la perspective du droit à la formation tout au long de la vie, en articulant les différentes voies de formation, qui doit garantir à chacun l'accès à l'emploi, une sécurisation des parcours professionnels et une chance de promotion sociale et personnelle.
- « **La formation, porteur de cohésion et de dynamisme territoriaux** » : La formation apparaît comme un élément attractif pour le territoire régional tant pour les jeunes issus d'Auvergne que pour des jeunes d'autres régions. C'est pourquoi, il est important de favoriser des formations de qualité afin de dynamiser et rendre cohérent l'ensemble de l'appareil de formation régional pour un bénéfice partagé des usagers, des territoires et des entreprises.
- « **La formation, vecteur d'un développement économique durable** » : La formation est un élément de renforcement des compétences pour faire face aux différents défis d'un développement économique durable pour la région Auvergne. C'est pourquoi, le 3<sup>ème</sup> objectif du PRDF est d'accompagner les entreprises et leurs salariés, dans un effort croissant en faveur de la formation.

Ces objectifs ambitieux ont été déclinés en différentes fiches actions opérationnelles.

### **Fiches opérationnelles du PRDF Auvergne**

**Fiche 1** : Mettre en place des Comités Territoriaux Emploi-Formation (COTEF), lieux de gouvernance territoriale des politiques d'accès à l'emploi et de déclinaison du PRDF au plan local

**Fiche 2** : Créer un véritable Observatoire régional Emploi-Formation d'Auvergne

**Fiche 3** : Harmoniser les pratiques et la coopération entre les acteurs du réseau régional d'Accueil, d'Information, d'Orientation et d'Accompagnement

**Fiche 4** : Favoriser un accompagnement de qualité tout au long du parcours de formation et d'insertion

**Fiche 5** : Parvenir à la cohérence, la complémentarité des programmations et des financements

**Fiche 6** : Elaborer un Plan stratégique de développement des TICE et de la FOAD

**Fiche 7** : Signer des Contrats d'objectifs pour le développement de la formation professionnelle par secteur d'activités

**Fiche 8** : Favoriser le développement de pôles de compétences régionaux de formation

**Fiche 9** : Encourager la VAE comme outil de qualification et de promotion sociale et professionnelle

**Fiche 10** : Accompagner par la formation les porteurs de projets et repreneurs d'entreprises

**Fiche 11** : Développer la mise en œuvre de politiques de formation interrégionales

**Fiche 12** : Optimiser les dispositifs de formation au bénéfice des personnes en situation d'exclusion ou de handicap

**Fiche 13** : Elaborer une stratégie d'attractivité de l'Auvergne à travers la formation

**Fiche 14** : Privilégier la mobilité géographique

**Fiche 15** : Promouvoir et valoriser le temps de formation en entreprise

**Fiche 16** : Construire un service public régional de formation tout au long de la vie

Dans le cadre de l'élaboration du PRDF, ont également été conduits des travaux relatifs au champ sanitaire et social. Trois réunions du groupe de travail PRDF « sanitaire et social » ont eu lieu en 2005-2006 portant sur l'analyse de l'offre de formation existante dans le domaine sanitaire et social ainsi que son évolution souhaitable.

Les schémas des formations sanitaires et sociales prolongent certaines préconisations du groupe de travail autour des quatre grands thèmes suivants :

1. **L'offre de formation sous statut scolaire** (BEP, BEPA, bac SMS, Bac Pro Services, Bac Pro Service de proximité et vie locale) :
  - Stabiliser les effectifs au niveau actuel
  - Proposer un nombre suffisant de suite de parcours de formation professionnalisants
  - Améliorer la collaboration entre les établissements proposant des classes préparatoires aux carrières sanitaires et sociales et les écoles sanitaires et sociales pour mieux préparer les élèves à la réalité des métiers visés.
2. **Les diplômes d'aide-soignant et d'infirmier :**
  - Accompagner financièrement les parcours de formation liés à une démarche de VAE
  - Favoriser l'insertion en Auvergne des personnes formées dans les écoles de la Région
  - Résoudre les problèmes financiers d'accès à la formation liés à des critères financiers
3. **Le secteur de l'aide à domicile :**
  - Privilégier les formations validées par le diplôme d'Etat Auxiliaire de vie sociale ou le titre professionnel Assistant de vie aux familles
  - Donner la priorité à la professionnalisation des personnels en poste, notamment par la VAE
  - Limiter au flux actuel (200 parcours par an) la formation de nouveaux arrivants sur le marché
4. **Le secteur du travail social :**
  - Actualiser les données du dernier schéma régional des formations sociales
  - Fixer des priorités d'intervention et de financement du Conseil régional d'Auvergne

Souhaitant s'engager fortement dans le champ sanitaire et social et concrétiser certaines orientations du PRDF, la Région Auvergne a déjà pris un certain nombre de mesures concernant les formations sanitaires et sociales :

- **La prise en charge des coûts des formations sanitaires et sociales de niveau V** pour tous les publics suivant une formation complète et ne bénéficiant pas d'un contrat de travail ou d'une indemnisation de l'Assedic.
- **Un nouveau système de bourses** pour les élèves et étudiants en formation avec la création de deux échelons supplémentaires.
- **L'adoption d'un règlement d'agrément des instituts de formations sociales :**
  - ✕ L'établissement d'une liste limitative des diplômes agréés pour chaque centre de formation en vue d'un financement précisant un nombre déterminé de places, une durée limitée et un coût de formation validé par la Région Auvergne.
  - ✕ Des agréments et financements accordés par la Région non seulement pour les personnes non encore engagées dans la vie active, au sens de l'article L.900-1 du Code du Travail, mais également pour les demandeurs d'emploi non indemnisés par les Assedic relevant du Conseil Régional dans sa compétence de droit commun en matière de formation professionnelle continue. La Région Auvergne ne financera donc les formations des demandeurs d'emploi que dans ce cadre pour les professions concernées.
  - ✕ Le conditionnement de l'examen de la demande d'agrément et la délivrance de l'agrément à la justification par l'établissement des moyens nécessaires à la mise en œuvre effective du projet pédagogique de l'établissement, en particulier en matière de personnels compétents, de locaux et équipements techniques adaptés à la formation, et de terrains de stages.

En outre, a été mise en avant la nécessité de conclure des accords interrégionaux, en particulier avec les six régions limitrophes. Dans le secteur sanitaire et social, une convention est en cours d'élaboration pour énoncer le principe de réciprocité en matière de prise en charge par les Régions des personnes issues des autres régions. L'Auvergne a été pionnière en ce domaine puisque le Conseil régional a accepté dès janvier 2007 de prendre en charge les personnes extérieures à la région, de même qu'un certain nombre de Régions voisines ont accepté de prendre en charge les Auvergnats se formant dans leurs écoles.

Enfin, les schémas régionaux des formations sanitaires et sociales ont été conçus en articulation et complémentarité avec deux autres schémas : le schéma prévisionnel des lycées et collèges et le schéma de l'apprentissage. Tous inscrits dans la dynamique du PRDF, leur articulation favorise ainsi une prise en compte des formations par la Région, toutes voies de formation confondues.

## La méthode utilisée pour élaborer les schémas des formations sanitaires et sociales

---

Pour élaborer les schémas des formations sanitaires et sociales, la Région a choisi d'inscrire les travaux dans un large processus de concertation dans la phase de diagnostic, mais aussi pour les préconisations.

La démarche participative s'est caractérisée par la mobilisation des 14 Comités Territoriaux Emploi-Formation (COTEF) dans la phase de diagnostic et de présentation de pré-orientations, par l'organisation de réunions spécifiques avec les employeurs du social et de la santé (avec notamment une réunion spécifique au métier d'ambulancier), et avec les instituts de formation, ainsi que des échanges particuliers avec les quatre Conseils généraux. Une réunion regroupant les différents financeurs des formations sanitaires et sociales a également permis d'affiner le projet de schéma régional des formations sanitaires et sociales.

Les travaux de diagnostic<sup>4</sup> avaient pour objectifs :

1. **D'appréhender les évolutions** (par territoire) des besoins en termes d'effectifs et de qualifications des personnels de santé et des travailleurs sociaux.
2. **De tenir compte** des conditions nécessaires au bon déroulement des formations sanitaires et sociales, de l'insertion des diplômés, des aspirations de la population et d'un développement équilibré du territoire (notamment en offrant la possibilité de préparer des formations de niveau V sur tous les territoires).

L'analyse des enjeux emploi-formation dans le champ sanitaire et social repose sur :

- Une actualisation des travaux menés dans le cadre du PRDF sur l'offre de formation.
- La réalisation d'un état des lieux du secteur sanitaire et social en Auvergne (analyse documentaire et statistique, entretiens avec les acteurs clés, enquêtes auprès des établissements employant des professionnels de la rééducation et auprès des structures de transports sanitaires).
- Deux études spécifiques :
  - o Une étude portant sur le profil des étudiants et l'insertion professionnelle des diplômés (réalisée par le CNASEA en collaboration avec la DRASS, les instituts de formation et la Région).
  - o Un état des lieux des instituts de formation sanitaire transférés à la Région (réalisé par les cabinets KPMG et ITC).

Légalement, il est prévu que les Régions élaborent deux schémas distincts : l'un pour les formations sanitaires et l'autre pour les formations sociales. Ces deux champs renvoient bien à des formations et à des diplômes distincts. Cependant, des préoccupations et des enjeux communs parcourent les formations sanitaires et sociales. De même, si le clivage perdure entre les professions, il apparaît **artificiel au niveau de l'analyse des secteurs d'activité**. La distinction entre le champ sanitaire et social est inopérante au niveau des employeurs qui, pour la plupart, embauchent à la fois des professionnels du sanitaire et du social. Aussi a-t-il été fait le choix de développer une démarche commune pour analyser les enjeux Emploi-Formation dans le domaine sanitaire et social.

---

<sup>4</sup> Le diagnostic réalisé par AMNYOS, l'état des lieux des instituts de formation transférés à la Région par KPMG-ITC et l'étude du CNASEA portant sur le profil des étudiants et l'insertion professionnelle des diplômés sont présentés en annexe à ce document.

Cette démarche a montré l'importance des points de convergence en termes d'enjeux, de questionnement et de clé d'évolution entre les secteurs sanitaire et social.

**Aussi, la Région Auvergne a-t-elle fait le choix de réunir les deux schémas dans un seul et même document autour d'axes stratégiques communs, les objectifs opérationnels et les fiches actions.**

## **Les éléments clés du diagnostic emploi-formation consacré au champ sanitaire et social**

---

Le diagnostic, réalisé à l'occasion de l'élaboration des schémas des formations sanitaires et sociales, n'a pas été conçu comme un outil figé. Il est un support de discussion et d'appui à une démarche concertée entre les acteurs concernés.

### **Différents éléments de contexte influent sur la relation emploi-formation dans le champ sanitaire et social.**

Le cadre d'élaboration des schémas des formations sanitaires et sociales est multidimensionnel. C'est pourquoi il est indispensable de prendre en compte l'ensemble des facteurs institutionnels, démographiques, sociaux et économiques afin d'appréhender au mieux les évolutions à venir sur le territoire et sur les métiers.

#### **1. Les facteurs généraux**

- ✘ L'évolution législative et réglementaire des politiques sanitaires, sociales et médico-sociales : compte tenu de l'évolution de la société, des besoins des populations et des professionnels, et au regard de l'exigence accrue en matière de normes et de sécurité, le cadre réglementaire et législatif dans le secteur sanitaire et social a enregistré de nombreuses modifications. Depuis près de 10 ans, plusieurs lois, décrets et réformes ont vu le jour et certaines sont encore en cours à l'heure actuelle. L'ensemble des politiques sanitaires, sociales et médico-sociales ayant été révisé, réformé récemment, les impacts sur la relation emploi-formation restent mal mesurés par les différents acteurs.

Cette évolution est renforcée par les politiques publiques mises en œuvre au niveau régional, départemental ou local touchant directement le secteur et les pratiques professionnelles : Plan régional de santé publique, Schéma régional d'organisation sanitaire, Programme régional interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie, schémas des quatre Conseils Généraux<sup>5</sup> (schémas d'organisation sociale et médico-sociale, schémas de la petite enfance, schémas gérontologiques, etc.). Ces documents structurent le développement de l'activité sanitaire, sociale et médico-sociale.

- ✘ La solvabilisation des emplois : le secteur sanitaire et social est marqué par une forte dépendance aux financements publics. Dans un contexte national, régional et départemental de limitation des crédits alloués à ces politiques face à des besoins croissants, les budgets des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux sont directement concernés, notamment pour solvabiliser les emplois nécessaires, au regard des besoins identifiés, et proposer des évolutions professionnelles.
- ✘ Les modes d'exercice des professions : les professions sanitaires et sociales peuvent s'exercer selon différents modes : statut salarié (salarié public avec des distinctions entre fonction publique d'Etat, fonction publique hospitalière et la fonction publique territoriale, et salarié privé du secteur commercial et non lucratif) ou sous statut libéral. Ces différents modes, selon les

---

<sup>5</sup> Conseils Généraux de l'Allier, du Cantal, de la Haute-Loire et du Puy-de-Dôme.

professions, apparaissent comme concurrents les uns des autres (au regard de la rémunération, des conditions de travail, des possibilités d'évolution de carrière, de la formation continue, etc.) et rendent difficiles le recrutement de certaines professions pour des types d'établissements et territoires.

- ✧ Les modifications concernant la formation : la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) est ouverte en Auvergne pour certains diplômes du sanitaire et du social<sup>6</sup>.

| Sanitaire                             |                    | Social  |                    |
|---------------------------------------|--------------------|---|--------------------|
| Intitulé                              | Ouvert en Auvergne | Intitulé  | Ouvert en Auvergne |
| Aide soignant                         | Ouvert             | CAFERUIS  | Ouvert             |
| Auxiliaire de puériculture            | Ouvert             | CAFDESIS  | Non ouvert         |
| Préparateur en pharmacie hospitalière | Ouvert             | Aide médico-psychologique                         | Ouvert             |
|                                       |                    | Assistant de service social                       | Ouvert             |
|                                       |                    | Auxiliaire de vie sociale                         | Ouvert             |
|                                       |                    | Éducateur de jeunes enfants                       | Ouvert             |
|                                       |                    | Educateur spécialisé                              | Ouvert             |
|                                       |                    | Educateur technique spécialisé                    | Ouvert             |
|                                       |                    | Diplôme d'Etat en ingénierie sociale              | Ouvert             |
|                                       |                    | Assistant Familial                                | Ouvert             |
|                                       |                    | Médiateur familial                                | Ouvert             |
|                                       |                    | Technicien de l'intervention sociale et familiale | Ouvert             |

La validation des acquis de l'expérience (VAE) pose certaines questions au système de formation :

- Dans le champ sanitaire, la VAE pour le diplôme d'aide soignant et d'auxiliaire de puériculture nécessite la réalisation d'un module de formation de 70 heures préalable à la démarche de VAE. Ces modules de formation peuvent être proposés par des organismes de formation qui ne sont des instituts de formation d'aide soignant et d'auxiliaire de puériculture.
- Un nombre important de démarches de VAE se concluent par une validation partielle des diplômes. La réalisation des modules de formation restant à acquérir doit avoir lieu au sein des instituts de formation proposant la formation complète. Par exemple, pour les modules de formation d'aide soignant, seuls les instituts de formation d'aide soignant peuvent accueillir ces personnes pour les modules de formation manquants. Les personnes disposent d'un délai de 5 ans pour réaliser ces modules de formation manquants

En raison du faible recul dont on dispose, il est aujourd'hui difficile, d'une part, de mesurer l'impact de la VAE, sur les flux de diplômés au niveau régional pour les années à venir et d'autre part, d'évaluer l'enjeu que représenteront les individus ayant eu une validation partielle des diplômes.

<sup>6</sup> Source : DRASS Auvergne, Mise à jour 11 avril 2008

## 2. Les facteurs régionaux

✧ L'évolution démographique : l'Auvergne sera particulièrement touchée par le vieillissement de sa population. Cette évolution résulte essentiellement de la conjonction **de quatre facteurs démographiques** :

- **Une faible fécondité** : le taux de fécondité de la région Auvergne est plus faible que celui du niveau national (1,69 contre 1,87 en 2003 selon l'Insee).
- **Le départ de ses jeunes** : les mouvements migratoires des 20-29 ans, à l'entrée de la vie active, restent déficitaires pour la région (selon les données Insee, l'Auvergne a perdu 5 700 jeunes chaque année entre 1999 et 2004, soit 5,2% des 20-29 ans) malgré un accroissement de l'attractivité régionale pour les jeunes plus récemment (+4 300 jeunes annuellement).
- **Un solde migratoire qui reste positif** : le taux net de migration de l'Auvergne (Insee) place la région dans une position médiane entre les régions déficitaires et les régions fortement excédentaires. Cependant, l'accroissement du nombre de personnes âgées de 30 à 59 ans (part de la population immigrant en Auvergne la plus importante) contribue à accroître l'âge moyen des Auvergnats.
- **Une moyenne d'âge élevée de sa population** : l'âge moyen de la population devrait atteindre 45,9 ans en 2030 selon des projections de l'Insee, soit une progression de 4,2 années par rapport à 2005. Sur la même période, l'âge moyen en France métropolitaine (42,6 ans en 2030) progresserait de 3,6 ans.

Cependant on note certaines nuances locales : **le vieillissement de la population ne s'opère pas de manière homogène sur le territoire auvergnat** du fait des variations de densité :

- **L'indice de vieillissement** est plus fort dans les zones rurales et en particulier dans le Cantal. En 2030, selon les scénarios de l'Insee, la population cantalienne aurait en moyenne 50,6 ans, soit 6,4 ans de plus qu'en 2005 (soit deux fois plus que la progression de l'âge moyen attendue au niveau national qui est de + 3,6 ans).
- **L'augmentation du nombre de personnes âgées et de leur concentration** est la plus forte sur le département du Puy de Dôme pour lequel, en 2030, près d'un tiers (32%) de la population devrait avoir plus de 60 ans (contre 29% au niveau métropolitain).

Cela aura un impact sur les besoins de la population en matière de services de santé et d'accompagnement social, mais aussi en termes de démographie des professionnels de santé et des travailleurs sociaux.

✧ Les indicateurs de santé, de précarité et de pauvreté :

**Au niveau de l'état sanitaire global**, l'Auvergne ne s'écarte guère des moyennes nationales, certains indicateurs étant même plus favorables. L'offre de soins apparaît comme globalement satisfaisante sur le territoire de la région, et ceci est notable à différents niveaux : bon taux d'équipements en établissements, faible taux de recours à l'hospitalisation sur l'ensemble du territoire, niveau des dépenses auvergnates de santé peu élevé au regard des moyennes nationales...

Des disparités sont notables en termes d'offre de services médicaux et médico-sociaux sur le territoire. Certaines zones sont plus fragiles du point de vue de l'accès aux soins de proximité.

L'Auvergne connaît également des situations préoccupantes en matière de surmortalité liées aux tumeurs, aux pathologies liées à l'alcool et aux maladies de l'appareil circulatoire.

**Au niveau de la situation sociale** du territoire, les différentes caractéristiques démographiques du territoire impactent directement les problématiques liées à la dépendance en Auvergne. Ainsi fin 2005, on dénombre 28 930 bénéficiaires de l'APA, ce qui représente 9,1% des 60 ans ou plus en Auvergne alors qu'en France, ce taux est de 5,4%. Cette proportion est de plus de 10% pour le Cantal et la Haute-Loire, le taux de dépendance étant légèrement plus élevé dans les zones rurales. Deux tiers des personnes reconnues comme dépendantes sont des femmes.

**L'observation de la structure des revenus des ménages montre également une faiblesse générale des ressources financières des ménages en Auvergne.** On constate en effet un faible revenu fiscal médian, inférieur de 500 € à celui de la France métropolitaine, hors Île-de-France.

Enfin, **7% de la population auvergnate de moins de 65 ans est bénéficiaire d'un minima (RMI, allocation parents isolé, allocation adulte handicapé).** On observe en proportion, moins d'allocataires RMI en Auvergne que sur la France métropolitaine (1,45% de la population auvergnate en 2006 contre 2,04 en France selon les chiffres de la CNAF).

#### ✧ L'hétérogénéité infra-régionale :

Si l'offre de soins, de services sociaux et médico-sociaux apparaît comme globalement satisfaisante en Auvergne, des disparités fortes existent entre les territoires infra-régionaux avec notamment des difficultés d'accès à l'offre de services pour les zones les plus rurales. Au même titre que l'évolution démographique, ceci a deux impacts : le premier sur la qualité du service rendu à la population et le second sur la capacité des territoires à attirer des professionnels.

### **3. Le poids du secteur sanitaire, social et médico-social en Auvergne**

Le secteur sanitaire, social et médico-social représente un nombre d'emplois conséquents en Auvergne. En 2004, on dénombrait 2 476 établissements, soit 7,2% de l'ensemble des établissements de la région (ce nombre a peu évolué depuis 2002), ceci correspondant à 62 712 salariés (soit 17 % de l'ensemble des salariés auvergnats). Le nombre de salariés a tendance à augmenter depuis 2002 d'environ 7% (-1% tous secteurs confondus).

Les femmes sont surreprésentées dans ces professions, avec 78% des effectifs dans le secteur Santé et action sociale (pour une représentation moyenne en Auvergne, tous secteurs confondus, de 46%). Le poids des emplois à temps partiel est également plus important : 33% (contre 24% tous secteurs confondus en Auvergne)<sup>7</sup>.

Dans nombre de territoires infra-régionaux le secteur « Santé et action sociale » se situe dans les trois premiers secteurs générant le plus d'emploi. Le secteur comprend principalement :

- ✧ Des établissements relevant de la fonction publique hospitalière regroupant un Centre hospitalier universitaire, 12 centres hospitaliers et 1 centre hospitalier spécialisé, 72 établissements médico-sociaux, 11 établissements sociaux, 11 hôpitaux locaux.  
Au total, environ 24 915 agents travaillent en secteur public hospitalier.

---

<sup>7</sup> Source : données DADS 2004 – Les tableaux sectoriels emploi-formation – Q2 Santé et action sociale – OREF

- ✘ Des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux privés à but non lucratif.  
La branche Unifed recouvrait en 2006, 440 établissements pour un effectif salarié de 15 923. Les établissements médico-sociaux relevant de la loi de 2002 représentent 59,5% de l'ensemble (48,9% des effectifs), les établissements sociaux relevant de la loi de 2002 : 25,8% (36,2% des effectifs), les établissements sanitaires : 9,7% (12,9% des effectifs). La branche de l'aide à domicile comprenait en 2006, 170 établissements et 6 525 salariés.
- ✘ Des établissements sanitaires et médico-sociaux privés commerciaux avec 15 cliniques (soit environ 3 000 à 6 000 salariés), une maison de convalescence, un centre médical spécialisé post-cure, 22 maisons de retraite et 8 à 10 maisons d'enfants à caractère sanitaire.
- ✘ Les Conseils Généraux et les collectivités territoriales pour des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Selon une enquête INSEE-CNFPT en Auvergne<sup>8</sup>, en 2005, les effectifs des collectivités et établissements territoriaux relevant des secteurs d'activités santé et social représentent près de 15% du total des agents (13% pour le social et 1,4% pour la santé). A ceci on pourrait ajouter une partie des agents du domaine de l'enfance et de la jeunesse (petite enfance en particulier avec les crèches et haltes garderies municipales).
- ✘ Les structures relevant de la protection judiciaire de la jeunesse.

En outre, il convient d'ajouter tous les professionnels exerçant sous statut libéral :

| Effectifs                  | Libéral  |        |          |        |
|----------------------------|----------|--------|----------|--------|
|                            | Auvergne | France | Auvergne | France |
| Sages-femmes               | 39       | 2 768  | 10%      | 16%    |
| Infirmiers                 | 1 768    | 67 871 | 15%      | 14%    |
| Masseurs kinésithérapeutes | 1 103    | 49 666 | 83%      | 79%    |
| Orthophonistes             | 175      | 13 550 | 76%      | 79%    |
| Orthoptistes               | 49       | 2 055  | 72%      | 73%    |
| Psychomotriciens           | 5        | 685    | 6%       | 10%    |
| Pédicures-podologues       | 149      | 10 850 | 99%      | 98%    |
| Ergothérapeutes            | 2        | 147    | 2%       | 2%     |
| Audioprothésistes          | 14       | 733    | 31%      | 36%    |
| Opticiens lunetiers        | 75       | 5 685  | 31%      | 33%    |
| Manipulateurs ERM          | 0        | 0      | 0%       | 0%     |

*Source* : Sicart, Daniel, DREES, Les professions de santé au 1er janvier 2007, n°108, mars 2007.  
% : lire 10% des sages-femmes en Auvergne exercent en libéral, contre 16% au niveau national

<sup>8</sup> La Lettre n°38 – INSEE Auvergne – Décembre 2006.

#### 4. L'offre de formation en Auvergne

L'offre de formation sanitaire et sociale se distingue par l'articulation entre plusieurs voies de formation : certaines formations ont été transférées à la Région. D'autres sont sous la responsabilité du Ministère de l'Education Nationale ou encore du Ministère de l'Agriculture.

On distingue :

Les formations sanitaires et sociales qui ne conduisent pas directement à l'emploi et qui nécessitent une poursuite de parcours de formation. C'est le cas de :

| Niveau de formation | Diplôme                                     | Effectifs 2006-2007 | Diplômés 2006 | Ministère certificateur |
|---------------------|---|---------------------|---------------|-------------------------|
| III                 | BTSA services en espace rural               | 41                  |               | Agriculture             |
| IV                  | Bac pro services de proximité et vie locale | 49                  |               | Éducation Nationale     |
|                     | Bac techno adapt SMS                        | 247                 |               | Education Nationale     |
|                     | Bac techno SMS                              | 897                 | 515           | Education Nationale     |
| V                   | BEP carrières sanitaires et sociales        | 952                 | 443           | Education Nationale     |
|                     | BEPA services (services aux personnes)      | 547                 |               | Agriculture             |

Source : Conseil régional Auvergne - Académie de Clermont-Ferrand

Les formations de sage-femme et paramédicales proposées en Auvergne

Parmi les professions mentionnées dans le Code de la Santé publique, 14 sont proposées en Auvergne. Onze d'entre elles ont été transférées à la Région. Il s'agit des formations de sage femme, infirmier, infirmier anesthésiste, infirmier de bloc opératoire, cadre de santé, masseur-kinésithérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, puéricultrice, auxiliaire de puériculture et ambulancier. Trois autres de ces formations n'ont pas été transférées à la Région Auvergne mais sont tout de même dispensées sur le territoire régional. Il s'agit des formations de diététicien, opticien lunetier et orthoptiste.

Les formations diplômantes quantitativement les plus importantes sont le **diplôme d'État d'aide-soignant et celui d'infirmier** avec respectivement des quotas de 490 et de 610 en 2007-2008 répartis sur 20 établissements présents sur le territoire auvergnat.

|                                   | Diplôme   | Nombre de lieux de formation | Quota 2007-2008                      | Diplômés 2004 |
|-----------------------------------|---|------------------------------|--------------------------------------|---------------|
| <b>Formations transférées</b>     | <b>Diplôme d'Etat d'Aide-soignant</b>                       | <b>14</b>                    | <b>464</b>                           | <b>409</b>    |
|                                   | <b>Diplôme d'Etat d'Infirmier</b>                           | <b>6</b>                     | <b>610</b>                           | <b>461</b>    |
|                                   | Diplôme d'Etat d'Infirmier anesthésiste                     | 1                            | 15                                   | 14            |
|                                   | Diplôme d'Etat de Puéricultrice                             | 1                            | 24                                   | 23            |
|                                   | Diplôme d'Etat de Sage-femme                                | 1                            | 27                                   | 23            |
|                                   | Diplôme d'Etat de Masseur-Kinésithérapeute                  | 1                            | 54                                   | 54            |
|                                   | Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de puériculture                 | 1                            | 25                                   | 26            |
|                                   | Diplôme d'Etat d'Infirmier de bloc opératoire               | 1                            | 20                                   | 16            |
|                                   | Diplôme d'Etat de Cadre de Santé                            | 1                            | 35                                   | 26            |
|                                   | Diplôme d'Etat d'Ambulancier                                | 1                            | 40                                   | NR            |
|                                   | Diplôme d'Etat de Manipulateur d'électroradiologie médicale | 1                            | 30                                   | 23            |
| <b>Formations non transférées</b> | Certificat de capacité d'orthoptiste                        | 1                            | Relevant de l'enseignement supérieur | NR            |
|                                   | Brevet Technique Supérieur opticien lunetier                | 1                            | Relevant de l'Education Nationale    | 21*           |
|                                   | Brevet Technique Supérieur de diététicien                   | 2                            |                                      | 15*           |

*Source : Conseil régional Auvergne, données DRASS Auvergne issues de l'enquête écoles sanitaires en 2005.*

*\* : diplômés en 2006*

### Les formations sociales

De même, toutes les formations sociales n'ont pas été transférées à la Région. Elles se répartissent de la façon suivante :

|   | Diplôme/ Titre  | Nombre<br>l'établissements | Agrément<br>Région 2008<br>(voie initiale) | Diplômés<br>2004 |
|---|---|----------------------------|--|------------------|
| <b>Formations transférées et dispensées en Auvergne</b>   | Diplôme d'Etat de Technicien de l'intervention sociale et familiale   | 2                          | 17   | 9                |
|   | Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de vie sociale  | 2                          | 70   | 121              |
|   | Diplôme d'Etat d'Assistant de service social  | 2                          | 69   | 61               |
|   | Diplôme d'Etat d'Educateur spécialisé   | 1                          | 105  | 72               |
|   | Diplôme d'Etat d'Educateur technique spécialisé   | 1                          | 15   | 14               |
|   | Diplôme d'Etat d'Educateur de jeunes enfants  | 1                          | 20   | 25               |
|   | Diplôme d'Etat de Moniteur éducateur  | 1                          | 40   | 38               |
| <b>Formations non transférées et dispensées en Auvergne (formation initiale et/ou continue)</b> | Certificat d'aptitude professionnelle Petite Enfance  | 1**                        | Relevant de l'Education Nationale          | 202*             |
|   | Mention complémentaire Aide à domicile  | 4                          |  | 54*              |
|   | Brevet Technique Supérieur en Economie sociale et familiale   | 2                          |  | 29*              |
|   | Diplôme de conseiller en économie sociale et familiale  | 1                          |  | 9*               |
|   | Diplôme d'Etat d'Aide médico-psychologique  | 2                          | En cours d'emploi                          | 174              |
|   | Certificat d'aptitude aux fonctions de Moniteur d'atelier   | 1                          | En cours d'emploi                          |                  |
|   | Diplôme d'Etat en ingénierie sociale (ex-DSTS)  | 1                          | En cours d'emploi                          | 0                |
|   | Certificat d'Aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale (CAFERUIS) | 1                          | En cours d'emploi                          | NR               |
|   | Titre Assistant de vie aux familles   | 5                          | 118 parcours commencés en 2008             |                  |

Source: Données Conseil Régional (2007)

\* : diplômés 2006

\*\* : uniquement lycée

**La principale formation sociale en termes d'effectifs est le diplôme d'État d'aide médico-psychologique, dont le financement n'a pas été transféré à la Région. Parmi les formations qui sont financées par la Région, ce sont les diplômes d'État d'éducateur spécialisé et d'assistant de service social qui regroupent les effectifs les plus importants.**

L'offre de formation est concentrée en premier lieu dans le département du Puy de Dôme autour de l'ITSRA à Clermont-Ferrand qui propose 7 des formations transférées financées par la Région (Assistant de service social, Technicien de l'intervention sociale et familiale, Auxiliaire de vie sociale, Educateur spécialisé, Educateur technique spécialisé, Educateur de jeunes enfants et Moniteur éducateur). Le département de l'Allier propose également les formations d'assistant de service social, de technicien de l'intervention sociale et familiale et d'auxiliaire de vie sociale à l'Institut régional de formations sanitaires et sociales Auvergne (IRFSSA).

## 5. Les autres formations en lien avec le sanitaire et social

Comme cela avait pointé dans le cadre de l'élaboration du PRDF, d'autres formations sont liées au secteur sanitaire et social.

Il s'agit notamment :

- ✧ Du domaine de l'animation : les formations de l'animation viennent compléter l'offre de formations sanitaires et sociales dans le cadre de la prise en charge de certains publics (enfants en difficulté, personnes âgées, personnes handicapées...) et doivent à ce titre, prendre en compte cette articulation (ex : BPJEPS – Brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport Animation sociale, option personnes âgées).
- ✧ Des formations universitaires : la réflexion actuelle autour de l'application du système licence-master-doctorat (LMD) pour certaines formations sanitaires et sociales (formation d'infirmier en particulier) pour donner accès aux étudiants à des formations de type master met en avant l'articulation nécessaire entre les formations universitaires (DU Services et accompagnement de la personne âgée par exemple) et les formations sanitaires et sociales.
- ✧ Du domaine du thermalisme : les métiers du thermalisme sont en articulation avec le domaine sanitaire pour certains publics qui nécessitent une prise en charge sanitaire. Les formations doivent donc s'articuler avec les formations sanitaires et des terrains de stage pourraient être ouverts dans des structures de thermalisme par exemple pour diffuser la connaissance de ce secteur d'activité auprès des futurs diplômés.

## Les enjeux spécifiques aux formations sanitaires

S'il existe des facteurs communs influant sur les besoins en formation, chacune des formations sanitaires conserve des spécificités qui peuvent être regroupées en quelques grandes classes.

### 1. La filière soins (infirmier et spécialités, aide-soignant, cadre de santé)

On dénombre en Auvergne :

- 10 340 infirmiers salariés (source Adéli 2007) et 1 768 infirmiers libéraux. L'Auvergne compte une densité d'infirmiers supérieure à la moyenne française avec 876 professionnels pour 100 000 habitants contre 785 en France métropolitaine (source DREES au 1<sup>er</sup> janvier 2007).
- 229 infirmiers anesthésistes et 209 infirmiers de bloc opératoire, secteurs public et privé confondus (donnée SAE 2005).
- 3 754 aides-soignants dans le secteur sanitaire public et privé (donnée SAE 2005). Cette profession n'étant pas répertoriée dans le fichier Adéli, nous ne sommes pas en capacité d'estimer le nombre d'aides-soignants dans le secteur social et médico-social.
- Il n'existe pas non plus de données globales recensant l'ensemble des cadres de santé.

Concernant les formations pour ces professions, elles sont dispensées en Auvergne :

| Formations                   | Localisation de l'établissement           | Établissements  |
|------------------------------|---|---|
| Aide-soignant                | Ambert                                    | Institut de formation des aides-soignants                                       |
|                              | Aurillac                                  | Institut de formation de soins infirmiers                                       |
|                              | Clermont-Ferrand                          | Institut de formation de soins infirmiers                                       |
|                              | Le Puy en Velay                           | Institut de formation des aides-soignants Sainte-Marie                          |
|                              | Le Puy en Velay                           | Institut de formation de soins infirmiers – Emile Roux                          |
|                              | Mauriac                                   | Institut de formation des aides-soignants                                       |
|                              | Mauris                                    | Institut de formation des aides-soignants                                       |
|                              | Montluçon                                 | Institut de formation des aides-soignants                                       |
|                              | Moulins-Yzeure                            | Institut de formation des aides-soignants                                       |
|                              | Riom                                      | Institut de formation des aides-soignants                                       |
|                              | Saint-Flour                               | Institut de formation des aides-soignants                                       |
|                              | Thiers                                    | Institut de formation des aides-soignants                                       |
| Vichy                        | Institut de formation de soins infirmiers |   |
| Cadre de santé               | Clermont Ferrand                          | Institut de formation de cadres de santé  |
| Infirmier                    | Montluçon                                 | Institut départemental de formation de soins infirmiers                         |
|                              | Clermont-Ferrand                          | Institut de formation de soins infirmiers                                       |
|                              | Aurillac                                  | Institut de formation de soins infirmiers                                       |
|                              | Le Puy en Velay                           | Institut de formation de soins infirmiers – Emile Roux                          |
|                              | Vichy                                     | Institut de formation de soins infirmiers                                       |
|                              | Moulins                                   | Institut régional de formations sanitaires et sociales d'Auvergne - Croix-Rouge |
| Infirmier anesthésiste       | Clermont Ferrand                          | Ecole d'infirmier anesthésiste  |
| Infirmier de bloc opératoire | Clermont Ferrand                          | École d'infirmier de bloc opératoire  |

En termes de recrutement, s'il n'existe pas de difficultés particulières au niveau de l'Auvergne, des disparités existent entre territoires et entre types d'établissements (sanitaire, médico-social et sociale mais aussi en fonction de la taille des établissements). En effet, certains établissements rencontrent de sérieuses difficultés pour recruter du personnel soignant. L'exercice de ces professions est plus attractif dans la fonction publique hospitalière (technicité des postes, rémunération, système d'évolution de carrière, etc.) et, de ce fait, les établissements médico-sociaux ont plus de difficultés pour recruter leur personnel.

De même, dans la fonction publique territoriale, la sélection par concours apparaît comme un obstacle au recrutement. Enfin, certains établissements situés en zone rurale souffrent d'un manque d'attractivité lié à leur localisation géographique. Ceci génère des difficultés pour recruter du personnel soignant, et ce quelques soient les conditions de travail proposées.

Pour les postes de cadres de santé, les recrutements paraissent difficiles pour l'ensemble du secteur. Ceci est dû à un manque d'attractivité de la profession (différence de rémunération trop faible, appréhension des responsabilités, financement par les employeurs ou les OPCA difficile à obtenir) et un nombre limité de diplômés.

Concernant la pyramide des âges des personnels soignants, elle est pour le moment relativement bien équilibrée. Les quotas actuels de formation semblent répondre aux besoins. Des départs à la retraite sont à prévoir d'ici 2010-2012 (notamment pour infirmiers et cadres de santé), ils pourraient entraîner des besoins supplémentaires mais ponctuels. De la même manière, une augmentation des besoins est également possible pour les aides-soignants dans le secteur médico-social (en particulier en établissements d'hébergement pour les personnes âgées), même s'il n'est pas prévu de besoins importants.

Les cadres de santé ainsi que les aides-soignants font face à une **problématique de faisant-fonction** qui tend à diminuer mais reste néanmoins importante. On constate également une forte complémentarité des métiers d'aide soignant et d'aide médico-psychologique qui parfois sur le terrain se substituent les uns aux autres. Elle permet de pallier des pénuries de main d'œuvre (temporaire ou prolongée).

La **VAE** dans le cas des aides-soignants apparaît comme une possibilité pour reconnaître ces professionnels.

De plus, la **délégation de tâches**<sup>9</sup> entre médecins et infirmiers (pour le moment au stade expérimental), si elle s'étend à toute la France, devrait avoir des conséquences sur les pratiques professionnelles des infirmiers mais également des aides-soignants.

Concernant la formation d'aide-soignant, il existe un **enjeu fort de rapprochement entre formations sanitaires et sociales de niveau V** (avec aide médico-psychologique et auxiliaire de vie sociale notamment mais aussi auxiliaire de puériculture et ambulancier)

Enfin, il existe actuellement une **réflexion sur l'ouverture du diplôme d'infirmier au système licence-master-doctorat (LMD)**.

---

<sup>9</sup> La délégation de tâche ou de compétence est une des solutions envisagées pour faire face à **la diminution du temps médical** disponible consiste à transférer l'exécution de certains actes à d'autres professionnels de santé. L'article 131 de la loi du 9 août 2004 relative à la santé publique prévoit des expérimentations dans ce domaine.

## 2. Les professionnels paramédicaux intervenant auprès des enfants

On dénombre, en Auvergne, 373 sages-femmes (données DRESS mars 2007) dont 10% exercent en mode libéral, 130 infirmières de puériculture et 456 auxiliaires de puériculture, secteurs sanitaires public et privé confondus (Données SAE 2005). Pour les deux derniers métiers, nous ne disposons pas de données relatives au secteur de Petite enfance.

Concernant les sages-femmes, la densité de professionnels pour 100 000 habitants est légèrement supérieure à la moyenne française (125 contre 120 en France métropolitaine) alors que le taux de fécondité auvergnat est plus faible que dans le reste de la France.

L'ensemble de ces formations est assuré en Auvergne (à Clermont-Ferrand) à l'école de puériculture et à l'école de sage-femme.

En termes d'emploi, des besoins sont identifiés en raison de la mise en œuvre de la réforme de la protection maternelle infantile (PMI) et le renforcement de la prévention. De plus, les politiques publiques vont dans le sens du renforcement des structures d'accueil de la petite enfance. On assiste à une situation de déficit de diplômés (auxiliaires de puériculture, infirmières de puériculture...) face aux enjeux croissants du secteur de la petite enfance. Il existe une forte concurrence entre le secteur public et le secteur privé pour les recrutements avec une tension particulièrement ressentie par les collectivités territoriales et au sein des structures associatives. Aussi, des détenteurs du CAP Petite enfance peuvent être embauchés en tant que faisant-fonction pour auxiliaires de puériculture. La VAE peut avoir un impact dans les années à venir sur le flux de diplômés.

Concernant les sages-femmes, plusieurs enjeux sont à souligner :

- ✘ Le transfert de tâches et d'activités des gynécologues obstétriques vers les sages-femmes.
- ✘ Le renforcement des actions de prévention auprès des femmes enceintes et des jeunes mères.
- ✘ Un renforcement des contraintes juridiques et réglementaires pour l'exercice du métier.
- ✘ La réorganisation de la périnatalité avec une structuration des maternités selon les niveaux de technicité et de mise en réseau, des conditions d'exercice du métier différenciées selon les lieux et les problématiques de coordination des acteurs du réseau qui deviennent centrales.
- ✘ Seulement 40% des diplômés exercent ensuite en Auvergne.

## 3. Les métiers de la rééducation

Selon les données de la DREES au 1<sup>er</sup> janvier 2007, on compte en Auvergne :

- 1 330 masseurs-kinésithérapeutes dont 83% exercent en mode libéral.
- 231 orthophonistes dont 76% exercent en mode libéral.
- 68 orthoptistes dont 72% exercent en mode libéral.
- 151 pédicures-podologues dont 99% exercent en mode libéral.
- 128 ergothérapeutes dont les deux tiers travaillent dans le secteur hospitalier.
- 89 psychomotriciens dont plus de 60% travaillent en tant que salarié (hors hospitalier).

| Professions                | Densité pour 100 000 habitants |                       |
|----------------------------|--------------------------------|-----------------------|
|                            | Auvergne                       | France Métropolitaine |
| Masseurs kinésithérapeutes | 99                             | 102                   |
| Orthophonistes             | 17                             | 36                    |
| Orthoptistes               | 5                              | 5                     |
| Psychomotriciens           | 7                              | 11                    |
| Pédicures-podologues       | 11                             | 18                    |
| Ergothérapeutes            | 9                              | 10                    |

Source : Sicart, Daniel, DREES, *Les professions de santé au 1er janvier 2007*, n°108, mars 2007

Compte tenu du **vieillessement de la population, du niveau accru de la dépendance mais aussi du développement de la prise en charge des personnes par les politiques publiques** (handicap, personnes âgées, etc.), on note des besoins croissants pour tous les métiers de la rééducation. Le recueil des besoins auprès des employeurs montre que l'ensemble de ces professions sont concernées par des recrutements dans les années à venir. Toutefois, les établissements font face à de réelles difficultés pour recruter, par manque de candidat mais aussi par le type de postes offerts (temps partiel, voire très partiel). En outre, la question de la solvabilisation de ces postes reste posée.

**La profession de masseur kinésithérapeute** connaît déjà des difficultés importantes, notamment pour les postes offerts sous statut salarié et pour l'installation de professionnels dans les zones rurales. L'exercice en libéral est largement privilégié (rémunération plus élevée, contraintes de travail moins fortes). Cette situation devrait se renforcer avec les départs à la retraite puisque 27% des masseurs kinésithérapeutes ont 55 ans et plus (source : Adéli 2007).

#### 4. La profession de manipulateur électroradiologie magnétique (ERM)

On dénombre, en Auvergne, 524 manipulateurs ERM. (Source DREES au 1<sup>er</sup> janvier 2007). 73% d'entre eux exercent en secteur public hospitalier. On note au niveau régional, à l'instar de la situation nationale, une pénurie de diplômés. Ceci est renforcé par l'augmentation des besoins en lien avec la lutte contre le cancer et dans le cadre du transfert de compétences des radiologues vers les manipulateurs ERM. En outre, au-delà d'un enjeu de formation initiale, on note un enjeu fort de formation continue compte tenu de l'évolution constante des techniques utilisées.

#### 5. La profession d'ambulanciers

Les données de l'OPTL recensent 1 044 ambulanciers. Selon les données de la DRASS, en 2007, 318 ambulances et 642 véhicules sanitaires légers (VSL) étaient agréées sur le territoire auvergnat en 2007. Le suivi de la profession d'ambulancier pose certaines difficultés méthodologiques en particulier du fait que les métiers d'ambulanciers et de taxis sont, dans la pratique, fortement liés.

Concernant la formation, en Auvergne, 40 élèves ambulanciers sont formés chaque année. Il n'existe qu'un centre de formation au CHU de Clermont-Ferrand.

Concernant l'emploi, ce métier apparaît peu attractif et fait face à un turn-over important. Des **disparités territoriales** sont à noter pour cette profession tant au niveau régional où il existe une concentration très forte du nombre d'ambulanciers sur le Puy de Dôme (et en particulier sur Clermont-Ferrand) et au niveau départemental où l'on note des écarts entre zones urbaines et milieux ruraux. De **fortes évolutions réglementaires** ont vu le jour depuis 2004 avec notamment l'accord-cadre du 4 Mai 2000 en vigueur, la circulaire DHOS/O1 n°2003-204 du 23 avril 2003 relative

à l'organisation de la garde ambulancière et l'arrêté du 26 janvier 2006 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier du 25 février 2006. Ceci a pour conséquence un temps de formation plus important pour les ambulanciers et la création d'un nouveau cadre d'emploi d'auxiliaire ambulancier.

On note donc dans les années à venir les enjeux suivants :

- ✧ Un enjeu de **spécialisation et de qualification du métier**, lié aux différentes évolutions du secteur (modernisation, judiciarisation du secteur, privatisation du secteur, renforcement des compétences techniques et savoir-faire médical pour les ambulanciers comme les formations défibrillatrices, etc.) : renforcer la formation professionnelle continue sur ces métiers, mettre en place sur le territoire auvergnat de nouvelles formations sur des spécialités (ambulanciers urgentistes par exemple), renforcer les moyens de maintenir le salarié dans la profession au travers de la construction de logique de parcours.
- ✧ Un **enjeu de répartition territoriale** pour prendre en compte l'étendue du territoire et la problématique de l'isolement des zones rurales et pour créer des « espaces volants » dans l'Allier et le Cantal. Cet enjeu dépend du contingent du parc automobile fixé par des agréments préfectoraux départementaux : le nombre de formés doit être analysé au regard de cette contrainte.
- ✧ Un **enjeu de cohérence globale du secteur des transports sanitaires** (transport des personnes à mobilité réduite...)

## **Les enjeux des formations sociales**

---

Les enjeux des formations sociales sont eux également différents d'une profession à une autre. Le secteur social connaît de fortes évolutions réglementaires dont l'impact se fait sentir sur les pratiques professionnelles des travailleurs sociaux.

A noter que les données statistiques relatives aux travailleurs sociaux sont partielles. Elles seront actualisées en 2008-2009 notamment par des enquêtes menées par la DRASS et l'observatoire prospectif des métiers et des qualifications de la branche professionnelle de l'aide à domicile ainsi que celle du secteur privé à but non lucratif sanitaire, social et médico-social.

### **1. Le métier d'assistant de service social**

Les données pour recenser le nombre d'assistant de service social restent très parcellaires. Dans le secteur sanitaire public et privé, on dénombre en Auvergne 131 assistants de service social (données SAE 2005). Ce chiffre n'inclut pas les assistants de service social travaillant au sein des collectivités territoriales ou dans le secteur social et médico-social, alors que leur principal employeur reste les Conseils généraux.

Deux organismes de formation proposent la formation en Auvergne : l'institut du travail social de la région Auvergne (ITSRA) à Clermont-Ferrand et l'institut de formation sanitaire et sociale d'Auvergne (IRFSSA) situé à Moulins. Le diplôme a été réformé récemment, intégrant les évolutions réglementaires de l'exercice de la profession.

Comparativement aux autres diplômés des formations sociales, les assistants de service social représentent l'une des trois formations parmi lesquelles les jeunes diplômés mettent le plus de temps pour trouver un emploi en moyenne à la sortie de leurs études. De manière générale, les principaux employeurs des assistants de service social sont les collectivités locales (Centres communaux et intercommunaux d'action sociale et Conseils Généraux) et l'Education Nationale. L'évolution des familles et de la prise en charge des patients (personnes âgées, personnes handicapées...) nécessitent un recours aux assistants de service social de manière diversifiée.

Le développement de la VAE modifiera le nombre de diplômés par an. A l'heure actuelle, il est difficile d'en mesurer l'impact.

### **2. La filière éducative**

Nous ne disposons pas de données permettant d'identifier le nombre d'éducateurs spécialisés, de moniteurs éducateurs et d'éducateurs techniques spécialisés en Auvergne.

D'après l'enquête Besoins en main d'œuvre de l'Unédic, les éducateurs spécialisés font partie des 10 métiers où sont signalés les plus faibles difficultés de recrutement (18,8% des cas de projets de recrutement jugés difficiles). Il n'existe a priori pas de tension non plus pour les métiers de moniteur éducateur et d'éducateur technique spécialisé.

Les sections de formation d'éducateur spécialisé, d'éducateur technique spécialisé, de moniteur éducateur sont proposées à l'ITSRA de Clermont-Ferrand. De façon générale, les emplois de la filière

éducative se situent surtout dans le secteur privé non lucratif (secteur des personnes handicapées ainsi que celui de la prévention et de la protection de l'enfance).

**Une augmentation du nombre de recrutements** est à prévoir dans les années à venir dans la filière éducative. Ceci est lié au renforcement des tâches des professionnels éducatifs de par les différentes évolutions législatives et réglementaires (prise en charge croissante d'enfants en difficulté relevant de la protection et la prévention de l'enfance et d'enfants handicapés par exemple) et est renforcé par les nombreux départs à la retraite prévus. Mais le secteur fait face à un frein à son développement principalement par la question de sa solvabilisation des emplois et du difficile financement du 5<sup>ème</sup> risque (dépendance).

Cette filière est marquée **par un nombre important de personnes faisant-fonction**, notamment de moniteurs éducateurs occupant des postes d'éducateurs spécialisés. On note l'importance des démarches de VAE (en raison du nombre conséquent de personnes faisant-fonction) modifiant la perception des flux de diplômés.

Ces professions sont également marquées par **une montée en compétences**. Les éducateurs spécialisés ont de plus en plus un rôle de coordinateur et d'accompagnement de l'équipe tandis que les moniteurs éducateurs réalisent des tâches d'éducateurs spécialisés. L'exigence de qualité est de plus en plus forte, et à terme, se fera ressentir le besoin de mieux définir le contour de chaque métier. L'évolution du public accueilli (complexité des situations) va nécessiter une qualification accrue dans les prises en charge. La multiplication des réglementations et la judiciarisation des procédures impliquent également un renforcement des connaissances juridiques.

Concernant les éducateurs techniques spécialisés, le développement d'un accompagnement et d'un suivi plus personnalisé des personnes handicapées nécessite des connaissances accrues. Cette profession doit s'articuler avec celles de moniteur d'atelier et de conseiller en insertion professionnelle.

### **3. Les aides médico-psychologiques**

Nous ne disposons pas de données pour identifier le nombre d'aides médico-psychologiques en Auvergne.

Deux établissements assurent la formation en Auvergne. En 2005, 174 personnes ont été diplômées.

L'une des particularités de la formation d'aide médico-psychologique est que les employeurs semblent privilégier l'accès en cours d'emploi à cette formation pour leurs besoins de renouvellement. En revanche, lors de la création de nouvelles structures, les employeurs se tournent vers des personnes déjà titulaires du diplôme. Fortement complémentaire aux aides-soignants, des passerelles doivent pouvoir se renforcer entre ces deux professions.

**Des besoins croissants sont à prévoir, liés au développement du secteur des personnes âgées et personnes handicapées.**

#### 4. Les métiers de l'aide à domicile

Nous ne disposons pas de données pour identifier par métier le nombre d'intervenant dans le secteur de l'aide à domicile.

De manière globale, le principal employeur de l'aide à domicile est le secteur privé non lucratif.

**Plusieurs diplômes permettent d'accéder aux métiers de l'aide à domicile.** Les quatre principaux sont le diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale (DEAVS), la mention complémentaire Aide à domicile et le diplôme professionnel du Ministère du travail d'assistant de vie aux familles (ADVF), le titre homologué FEPEM Employé familial polyvalent. Sont également dispensés en Auvergne les diplômes du Ministère de l'agriculture liés aux services aux personnes et services en milieu rural. Cette multiplication des diplômes les positionne parfois en concurrence, plus qu'en complémentarité.

Deux organismes transférés (IRFSSA Croix Rouge à Moulins et ITSRA à Clermont-Ferrand, Aurillac et Le Puy) assurent la formation en Auvergne pour le DEAVS, ceci correspond à 70 places agréées. Le nombre de DEAVS est croissant, notamment avec la mise en place récente de la VAE, dont l'impact est difficile à analyser précisément. Les freins à la formation sont liés à des problématiques de financement des postes pour les structures.

La formation d'assistant de vie aux familles est principalement mise en œuvre par l'AFPA (sites de Vichy, Montluçon, Saint-Flour, Le Puy-en-Velay et Beaumont). En 2008, 116 nouveaux parcours ont été commencés.

Concernant la mention complémentaire « aide à domicile », quatre établissements assurent la formation : le lycée Anne-Marie Martel du Puy-en-Velay, le lycée Blaise Pascal à Ambert, le lycée Raymond Cortat à Aurillac et le lycée Valéry Larbaud de Cusset. Ceci correspond en 2006 à 54 diplômés.

En termes d'emploi, il n'y a pas de problème de recrutement en tant que tel mais des difficultés de solvabilisation. Compte tenu du vieillissement de la population, de la dépendance accrue mais également des politiques au niveau national encourageant le maintien à domicile, les emplois d'aide à domicile devraient continuer de croître même si le gisement d'emplois annoncé sera certainement plus restreint compte tenu de la solvabilité des postes.

Les professionnels de l'aide à domicile sont plus âgés en moyenne que dans le reste du secteur sanitaire, social et médico-social mais les employeurs ne font pas état de difficulté particulière liée à des départs en retraite dans les prochaines années.

Enfin, la tarification et la répartition mandataire/prestataire sont deux autres éléments du secteur de l'aide à domicile qui font que la professionnalisation du secteur ne peut pas être aussi forte que souhaitée. De plus, la précarité des emplois (temps partiel, contrats aidés...) fragilise le secteur.

On note donc pour les années à venir ***un enjeu fort de professionnalisation des personnels déjà en poste, un enjeu de fidélisation des professionnels et un enjeu d'articulation entre les différents diplômes.***

## 5. Les postes d'encadrement

Si l'on a que peu de données sur les postes d'encadrement dans le travail social, il semblerait que la tendance soit à la **croissance des postes d'encadrement intermédiaire selon des logiques managériales ou de projet.**

Deux formations spécifiques aux travailleurs sociaux préparent en particulier aux métiers de l'encadrement intermédiaire : le CAFERUIS (Certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale) qui est un diplôme de niveau II et le DEIS (Diplôme d'Etat d'ingénierie sociale) qui est un diplôme de niveau I. Ces deux formations sont assurées par l'ITSRA de Clermont-Ferrand. Elles font partie du transfert à la Région mais étant des formations en cours d'emploi, ce n'est pas la Région qui les finance. Le CAFERUIS est également accessible par la VAE.

L'exigence accrue en matière d'encadrement dans le travail social va favoriser le développement de ces deux diplômes au sein des structures. Les établissements expriment d'ores et déjà des besoins de qualification.

Il n'est pas proposé en Auvergne la formation suivante : certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale.

## 6. Le métier de technicien d'intervention sociale et familiale (TISF)

Nous ne disposons que de peu de données sur cette profession dont les contours évoluent.

Deux organismes de formation proposent la formation en Auvergne de manière alternée (un an sur deux) : l'ITSRA à Clermont-Ferrand et l'IRFSSA à Moulins pour un effectif agréé de 34 places.

De façon générale, c'est le secteur associatif et les collectivités locales qui sont les principaux employeurs des TISF. En Auvergne, il semble que les services d'aide à domicile représentent une part importante des employeurs des TISF. L'étude CNASEA montre d'ailleurs que les diplômés 2006 travaillent majoritairement dans un organisme d'aide ou de soins à domicile.

Auparavant limité au cercle familial, le champ d'intervention des TISF s'élargit à d'autres publics en difficulté, auprès desquels ils mènent des actions de prévention ou d'accompagnement social. Avec l'émergence de nouveaux employeurs, comme les centres d'hébergement et de réinsertion sociale ou les programmes d'insertion dans les villes, les titulaires d'un diplôme d'Etat de TISF devraient pouvoir bénéficier d'intéressantes opportunités de travail, à condition d'être mobiles. Cette profession est menacée dès lors qu'elle cherche à s'insérer au même titre qu'une aide à domicile. Elle dispose en revanche d'un espace plus important dans des interventions plus globales auprès des familles en complément d'interventions d'assistant de service social et de conseiller en économie sociale et familiale.

## **7. Le secteur de la petite enfance**

Une section de formation propose en Auvergne la formation d'éducateur de jeunes enfants (20 places agréées). Cette formation est délivrée au sein de l'ITRSA à Clermont-Ferrand.

Cette profession ne semble pas en tension, dans un secteur qui éprouve pourtant certaines difficultés de recrutement (Cf. enjeux du sanitaire). Le décret du 20 février 2007 devrait avoir, à terme, certaines conséquences sur les pratiques professionnelles (ratios d'encadrement notamment) et sur le recrutement des éducateurs de jeunes enfants. L'importance du développement de la VAE devrait également avoir un impact.

L'enjeu actuel se situe principalement autour de la judiciarisation du métier (en matière de protection de l'enfance notamment).

Le CAP Petite enfance (202 diplômés en 2006 dont 144 candidats libres) constitue également une formation importante pour le secteur de la petite enfance.

## **8. Le métier de conseiller en économie sociale et familiale**

Nous disposons de peu d'éléments d'information sur le métier de conseiller en économie sociale et familiale. Un lycée propose le diplôme d'Etat de conseiller en économie sociale et familiale. En 2006, 9 personnes ont été diplômées.

Les enjeux en termes de recrutement sont difficiles à analyser. D'une part, il semble que les besoins de professionnels sont en augmentation en lien avec le suivi et l'assistance des ménages en situation de précarité ou de surendettement ainsi que la réforme des tutelles. D'autre part, les employeurs interrogés ont difficulté à exprimer clairement leurs besoins en matière de recrutement.

**Axes stratégiques des schémas régionaux  
des formations sanitaires et sociales d'Auvergne**

## Les axes stratégiques de la Région

---

Les schémas des formations sanitaires et sociales s'inscrivent dans les orientations du Plan régional de développement des formations professionnelles :

|                      |  |
|----------------------|--|
| <b>Orientation 1</b> | Construire un Service Public Régional de Formation   |
| <b>Orientation 2</b> | Favoriser l'émergence de projets de formation construits au niveau du territoire et leur harmonisation au niveau régional          |
| <b>Orientation 3</b> | Valoriser et promouvoir l'offre de formation régionale   |
| <b>Orientation 4</b> | Développer la gestion prévisionnelle des emplois des compétences et des qualifications à l'échelle des filières et des territoires |
| <b>Orientation 5</b> | Rendre l'outil de formation auvergnat plus performant au service des individus et de l'économie régionale                          |
| <b>Orientation 6</b> | Améliorer l'accompagnement des publics tout au long de leur parcours de formation et d'insertion                                   |
| <b>Orientation 7</b> | Assurer la complémentarité des programmations et des financements, de façon à encourager la mutualisation des actions              |

Dans ce cadre, et au regard du diagnostic élaboré et de la démarche de concertation mise en place, les Schémas des formations sanitaires et sociales comprennent **neuf axes stratégiques**, déclinés ensuite en plan d'actions opérationnel :

- **Axe 1 : Promouvoir les parcours de formation sécurisés dans le champ sanitaire et social** (fiches actions 2 et 6)
- **Axe 2 : Promouvoir sur l'ensemble du territoire auvergnat un développement cohérent et un accès équitable à l'offre de formation** (fiche action 6)
- **Axe 3 : Améliorer la qualité de l'offre de formation à moyens financiers constants** (fiches actions 1 et 6)
- **Axe 4 : Mettre en place au niveau régional une concertation avec l'ensemble des acteurs du champ sanitaire et social** (fiche action 3)
- **Axe 5 : Développer les partenariats avec les différents financeurs des formations sanitaires et sociales transférées par la loi du 13 août 2004 et celles relevant de la formation professionnelle continue** (fiche action 3)
- **Axe 6 : Construire un système pérenne d'observation régionale de la relation emploi-formation dans le champ sanitaire et social** (fiche action 4)
- **Axe 7 : Améliorer l'information et l'orientation sur les métiers et les formations du champ sanitaire et social** (fiche action 5)
- **Axe 8 : Améliorer les conditions de vie des élèves et des étudiants** (fiche action 3)
- **Axe 9 : Valoriser l'offre de formation sanitaire et sociale en développant un pôle d'excellence auvergnat dans le domaine du vieillissement, de la nutrition, de la rééducation et du thermalisme** (fiche action 7)

## Axe 1 : Promouvoir les parcours de formation sécurisés dans le champ sanitaire et social

*(Orientation 5 du PRDF)*

### Constats :

Les formations sanitaires et sociales se caractérisent par une logique métier-diplôme forte par rapport à la logique compétence. Une partie importante des professions relevant du champ sanitaire et social est réglementée dans le Code de la Santé Publique ou dans celui de l'Action Sociale et des Familles. Pour exercer ces professions, il faut détenir le diplôme correspondant. Aussi le lien entre la formation diplômante et le métier est fort. Les conditions d'insertion professionnelle sont de meilleure qualité que pour la plupart des autres secteurs d'activité, l'insertion est très rapide, de l'ordre de 1 à 6 mois.

Aussi la question se pose-t-elle du parcours de formation entre les formations ne préparant pas directement à un emploi (BEP, BEPA, bac) et les formations professionnelles. En raison d'une sélection importante à l'entrée en formation professionnelle, ce ne sont pas toujours des personnes titulaires de ces diplômes qui entrent dans les instituts de formation sanitaire et sociale. En effet, ces formations font l'objet d'une demande individuelle forte. L'accès de certaines de ces formations oblige les candidats à faire une formation préparatoire aux concours spécifique.

Dans le secteur sanitaire et social, le difficile accès à la formation et à la VAE peut constituer un point de blocage à l'élaboration de parcours professionnels sécurisés (logique de promotion professionnelle, professionnalisation des personnes faisant fonction, réponse à l'usure professionnelle, reconversion).

Enfin, la plupart de ces formations sont longues, d'une durée de 1 à 3 ans, la question du financement du parcours peut se poser notamment pour les demandeurs d'emploi et les salariés.

### Enjeux :

Il apparaît nécessaire de favoriser **le lien entre les formations initiales sous statut scolaire ne menant pas directement à l'emploi** (ex : BEP, BEPA, Bac Pro ou ST2S...) **et les formations professionnelles** diplômantes. Il s'agit pour cela d'articuler le schéma prévisionnel des collèges et des lycées et les schémas des formations sanitaires et des formations sociales afin de coordonner les différentes voies de formation (formations initiales, formation continue non-diplômante, VAE...) et permettre ainsi aux professionnels de créer leur propre parcours professionnel.

Un autre enjeu de la sécurisation des parcours dans le secteur sanitaire et social réside dans la mise en œuvre **de parcours de financement des formations**. Actuellement, en fonction du statut de la personne en formation (étudiant, salarié, demandeur d'emploi) mais aussi en fonction du statut de la formation suivie (formation initiale, apprentissage, professionnalisation, formation continue, validation des acquis de l'expérience), on constate de nombreuses différences au niveau des montants des aides ou des rémunérations allouées, de la prise en charge des frais annexes, de la durée et de la fréquence des financements. Ces modes de financements complexes et incomplets ne favorisent pas le départ en formation dans le secteur sanitaire et social. Il s'agit donc de mieux les articuler.

## Objectifs :

- Garantir une réelle articulation entre les formations ne menant pas à l'emploi et les formations diplômantes professionnelles du secteur sanitaire et social. Le lien entre les lycées, les organismes de formation dépendant des différents ministères de l'Éducation Nationale, de l'Agriculture, du Travail, Affaires sociales ainsi que les organismes de formations sanitaires et sociales (IFSI, IFAS, IRFSSA, ITSRA...) est indispensable. Il convient de renforcer les pôles de formation existants dans le domaine sanitaire et social en s'attachant à développer de réelle filière de formation sur le territoire.
- Permettre l'insertion des personnes les plus éloignées de l'emploi en les aidant, via le renforcement des mesures préparatoires aux concours, à accéder à la formation diplômante professionnelle dans le champ sanitaire et social. En effet, l'accès à ces formations est soumis à la réussite des sélections à l'entrée, quelque soit le niveau de formation. Cela concerne principalement les plus faibles niveaux de qualification (niveaux V en particulier).  
Ces mesures préparatoires permettront de lutter contre les inégalités liées à l'argent et aux individus concernés de disposer des connaissances nécessaires pour réussir les concours d'entrée aux formations sanitaires et sociales.
- Soutenir les démarches de VAE : Les démarches de validation des acquis de l'expérience (VAE) dans le champ sanitaire et social sont récentes. En Auvergne, la VAE est ouverte pour la profession d'aide soignant et d'auxiliaire de puériculture dans le domaine sanitaire et pour sept diplômes du domaine social. Aujourd'hui, il est difficile de mesurer son impact sur le secteur (tant en nombre de professionnels que de parcours professionnels). L'engouement pour les démarches VAE, en particulier pour le diplôme d'aide soignant, a également mis en lumière un certain nombre de difficultés, notamment en termes d'articulation des formations (difficulté à mettre en place des passerelles, temporalité des formations en décalage avec les besoins...) et des financements (difficultés à créer des parcours de financements, difficultés d'articulation des financements en cas de changement de statut, difficultés de mobilisation de financement pour les formations post jury...).  
Le développement de la VAE dans le secteur sanitaire et social ne doit pas se faire de manière isolée mais s'inscrire dans un contexte régional plus large en intégrant le caractère individuel du dispositif mais également la conception collective de son utilisation par les employeurs. 11 organismes ont été validés par la DRASS (avril 2006) pour l'accompagnement de la VAE pour les diplômés sanitaires et sociaux.  
Le développement des VAE partielles ou des formations préalables obligatoires (ex : aide-soignant) montre la nécessité de faire évoluer l'appareil de formation pour répondre à ces nouveaux modes d'approche et d'accompagner les candidats dans la démarche, notamment en cas de validation partielle.
- Développer avec l'ensemble des partenaires une stratégie particulière en direction des personnes faisant fonction : le secteur sanitaire et social, même si cela tend à diminuer, a encore un certain nombre de faisant-fonction pour faire face aux difficultés de recrutement rencontrées par les employeurs.
- Développer avec l'ensemble des partenaires la formation continue des salariés : dans un contexte de fortes mutations du secteur sanitaire, social et médico-social et d'usure professionnelle, les salariés sont confrontés à un besoin accru de professionnalisation. Les enjeux en matière de formation concerne aussi le diplômant que le non-diplômant. Or les professionnels ne sont pas sur un pied d'égalité dans l'accès à la formation. Au regard des évolutions des politiques publiques, des difficultés existent pour mener une réelle gestion professionnelle des emplois et des compétences, outil indispensable pour anticiper les parcours des individus.

Il convient que les différentes branches professionnelles travaillent sur la problématique de l'usure professionnelle, les conditions de travail en particulier pour les métiers de niveau V ou dans l'aide à domicile (temps partiel subi, précarité, bas salariés), les conditions pour développer la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences auprès des employeurs ou encore sur les risques pour certaines professions.

### Conditions de mise en œuvre : fiches actions n°2 et 6

## Axe 2 : Promouvoir un développement cohérent et un accès équitable à l'offre de formation sur l'ensemble du territoire auvergnat

*(Orientation 2 PRDF)*

### Constats :

La Région Auvergne s'est fortement engagée dans la territorialisation des politiques de formation et d'éducation à travers les Comités territoriaux emploi-formation (COTEF). Dans le domaine sanitaire et social, l'offre de formation se traduit par une forte concentration autour du pôle de Clermont-Ferrand qui propose la plus grande diversité de l'offre de formation. Dans le champ social, deux instituts de formation (ITSRA et IRSSFA) se situent à Clermont-Ferrand et à Moulins. Ce sont les formations en lien avec l'aide à domicile (Diplôme d'Etat d'aide à domicile, mention complémentaire aide à domicile et Titre Assistant de vie de famille) qui font l'objet d'une plus grande territorialisation. L'ITSRA propose la formation de DEAVS à Clermont-Ferrand, Aurillac et au Puy-le-Velay. Dans le champ sanitaire, la formation d'aide-soignant et d'infirmier est fortement territorialisée sur l'ensemble du territoire, l'offre de formation pour des formations spécialisées se concentrent sur une zone de formation (Clermont-Ferrand, Vichy).

La question d'un développement cohérent renvoie également à l'articulation entre les formations sanitaires et sociales sous statut scolaire ne menant pas directement à l'emploi (BEP Carrières sanitaires et sociales, BEPA Services aux personnes bac ST2S...) et les formations sanitaires et sociales professionnelles afin de constituer de réels parcours pour les individus.

La répartition de l'offre de formation dans le champ sanitaire et social joue un rôle important dans celle de l'activité, des établissements et des emplois. Les employeurs constituent un maillage important du système de formation en étant un lieu de stage. Or les périodes de stage sont des éléments pour mettre en place des pré-recrutements. Ainsi certaines zones, comme les zones rurales, concentrent les difficultés : une faible présence d'offres de formations, d'offre de stages mais aussi des difficultés de recrutement. Il apparaît ainsi que les difficultés d'attractivité de territoires peuvent compromettre la mise en œuvre de dispositif d'incitation à l'implantation d'activités et de professionnels.

### Enjeux :

Si une attention doit être apportée aux réalités territoriales des quatre départements auvergnats l'offre de formation doit garder une cohérence régionale et ne pas être l'addition d'une réflexion uniquement infra-régionale.

La question de la répartition de l'offre de formation sur le territoire doit être analysée finement :

- Pour les niveaux I et II, les effectifs en formation restent limités, le niveau pertinent des lieux de formation est régional voire interrégional.
- Pour les niveaux III, il existe déjà une diversité des lieux de formation dans le domaine sanitaire pour la formation d'infirmier.
- Pour les niveaux IV et V, l'offre de proximité existe, elle peut être renforcée en utilisant les possibilités offertes par la réforme des diplômes sur le niveau V qui permet de réaliser des modules de formation en commun au sein des formations sociales mais également avec les formations sanitaires.
- Les mesures préparatoires à l'emploi doivent permettre à un public éloigné de l'emploi d'intégrer les formations sanitaires et sociales.

Les objectifs de la Région en la matière sont donc les suivants :

- Maintenir sur chacun des COTEF au moins une formation de niveau V, tous diplômes confondus (BEP, CAP, bac, aide soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, aide médico-psychologique, auxiliaire de vie sociale, assistant de vie aux familles,) et d'articuler l'offre de formation entre territoires de proximité, toutes voies de formation confondues. S'il s'agit de ne pas multiplier l'ouverture de formations isolées, ne préparant pas directement à l'emploi (BEP Carrières sanitaires et sociales par exemple), il est important de veiller à la cohérence territoriale de l'offre de formation, notamment concernant les niveaux V<sup>10</sup> voire IV (Baccalauréat) dont on connaît la plus faible capacité de mobilité.

L'enjeu est également de bien articuler les différentes voies de formation (notamment entre les formations relevant de l'Education nationale et les formations transférées à la Région) et entre les formations ne menant pas directement l'emploi et les formations menant spécifiquement à un métier.

Il s'agit de maintenir une offre de formation de proximité existant sur chaque territoire et de ne pas multiplier les formations isolées.

- Adapter si nécessaire les effectifs en formation actuels : le diagnostic montre qu'il n'y a que peu de pénurie de main d'œuvre en tant que telle dans le secteur sanitaire et social en Auvergne, mais certains types d'établissements et de territoires rencontrent de véritables difficultés pour recruter du personnel de santé ou des travailleurs sociaux. Il pourrait être utile d'adapter les effectifs actuels en fonction des besoins en emplois dans les années à venir. Au vu des éléments actuels, seules les professions de masseurs-kinésithérapeutes, d'ambulanciers et d'assistants de vie pourront donner lieu à une augmentation des effectifs de personnes formées. Pour les autres formations existantes, les quotas resteront identiques.
- La mise en place de projets pédagogiques développés par la formation ouverte et à distance (FOAD), le développement des espaces numériques de travail et l'utilisation des technologies de l'information et de la communication doit permettre d'améliorer l'accès de la formation sur l'ensemble du territoire en développant des logiques de travail en réseau et permettant de sortir de l'isolement certains territoires et populations en diminuant le point des distances.

### Conditions de mise en œuvre : fiches actions n°1 et 6

---

<sup>10</sup> Aide-soignant, aide médico-psychologique auxiliaire de puériculture, ambulancier, auxiliaire de vie sociale et assistant de vie familiale

## **Axe 3 : Améliorer la qualité de l'offre de formation à moyens financiers constants**

*(Orientation 5 PRDF)*

### Constats :

L'offre de formation régionale est confrontée à deux mouvements prédominants :

- La pression de la demande individuelle d'intégrer ce secteur (forte sélectivité à l'entrée en formation).
- La demande des employeurs dans le domaine sanitaire, social et médico-social d'un personnel qualifié.

Ces formations sont très attractives pour les individus avec une insertion professionnelle rapide et facile (de 1 à 6 mois).

L'appareil de formation est relativement saturé, certains instituts de formation sanitaire ont des difficultés pour organiser les modules de formation pour les validations des acquis de l'expérience. Certains d'entre eux rencontrent des difficultés organisationnelles pour mettre en place leurs formations.

### Enjeux :

Au vu des contraintes financières fortes du transfert, la préoccupation de la Région est de garantir la qualité des formations dispensées au sein des instituts de formation à moyens financiers constants.

La démarche qualité des instituts de formation doit permettre de définir un cadre d'action entre la Région et les organismes de formation visant à améliorer la réponse pédagogique. Deux dimensions ont été identifiées :

- La qualité de l'alternance des formations (en lien avec les terrains de stage)
- La promotion des capacités d'ingénierie et d'innovation pédagogique des instituts de formation.

### Objectifs :

L'évolution des besoins de compétences, des publics en formation, des contraintes géographiques nécessitent que soient développés dans les instituts de formation auvergnats :

- L'utilisation des technologies de l'information et la communication, la formation ouverte et à distance et les espaces numériques de travail.
- Les tronc communs pour les formations de niveau III (assistant de service social, éducateur spécialisé, éducateur de jeunes enfants) et V (aide médico-psychologique, auxiliaire de vie sociale, aide soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier) ainsi que pour les passerelles.
- Une offre de formation continue pertinente par rapport aux besoins des employeurs.

- La coopération entre organismes de formation et leur mise en réseau dans une logique de mutualisation des plateaux technique, les pratiques pédagogiques, les intervenants... Cette mutualisation pourra être également envisagée avec d'autres Régions limitrophes.

**Conditions de mise en œuvre : fiches actions n°2, 3 et 6**

## **Axe 4 : Mettre en place au niveau régional une concertation avec l'ensemble des acteurs du champ sanitaire et social**

**(Orientation 7 PRDF)**

### Constats :

Le secteur sanitaire et social implique un grand nombre d'acteurs qui ne travaillent pas forcément ensemble : Etat, Région, Départements, branches professionnelles et OPCA, ANPE-Assedic, Assurance maladie, organismes de formation, étudiants, employeurs, etc. que ce soit en terme d'élaboration de politiques publiques sanitaires, sociales et médico-sociales, de la définition et des contenus des formations, des financements de ces formations ou de leur articulation.

La concertation concerne différents groupes d'acteurs :

- Les services déconcentrés de l'Etat (DRASS, Rectorat, DRAF, DRJS, DRTEFP)
- Les Départements
- Les branches professionnelles et les employeurs
- Les financeurs de la formation des salariés/ agents : ANFH, UNIFAF, UNIFORMATION, FORMAHP, CNFPT, FONGECIF<sup>11</sup>, etc.
- L'ANPE et les Assedic
- L'ARH et les Caisses d'assurances maladie
- L'Agefiph
- Au niveau de la formation : les instituts, leurs personnels et leurs étudiants.

### Enjeux :

Il s'agit d'organiser un partenariat pérenne au niveau régional, avec la Région en tant que chef de file afin de réfléchir conjointement aux enjeux Emploi-Formation du secteur et d'adapter au mieux les dynamiques de formation pour répondre aux besoins d'emplois et de compétences.

La mise en place d'une concertation pérenne est importante pour pouvoir piloter les formations sanitaires et sociales. En effet, la projection des besoins en emploi reste difficile en raison de l'impact fort des politiques publiques dans le domaine sanitaire, social et médico-social. De plus, les incertitudes sont fortes actuellement par rapport aux réformes des systèmes de santé, de remboursement des soins, d'aides aux plus défavorisés ou encore le système de retraite. Ceci doit conduire à une certaine prudence dans la réponse aux besoins de la population au vu des problèmes de solvabilisation de l'emploi qui repose actuellement principalement sur un financement public. Il est nécessaire de pouvoir croiser les différents regards de l'ensemble des acteurs du champ sanitaire, social et médico-social. Cette dynamique a été mise en place pour l'élaboration du diagnostic.

### Objectifs :

La concertation permanente doit permettre de :

- o Recueillir l'avis de l'ensemble des parties prenantes :
  - Compléter le diagnostic emploi-formation
  - Appréhender finement, par formation, les évolutions (quantitatives et qualitatives) que rencontrent ces professions pour adapter aux mieux les formations.

---

<sup>11</sup> Branches professionnelles : secteur sanitaire, social et médico-social privé non lucratif, secteur privé non lucratif de l'aide à domicile, l'hospitalisation privée –secteur privé commercial,

- Organiser l'offre de formation sanitaire et sociale à l'échelle territoriale pour
  - Améliorer l'efficacité des réponses apportées
  - Assurer la fluidité et la sécurisation des parcours professionnels sur l'ensemble du territoire auvergnat.

**Conditions de mise en œuvre : fiche action n°3**

## **Axe 5 : Développer les partenariats avec les autres financeurs des formations sanitaires et sociales transférées par la loi du 13 août 2004 et celles relevant de la formation professionnelle continue**

*(Orientation 4 PRDF)*

### Constats :

La Région n'est pas seule à financer les formations sanitaires et sociales. Les branches professionnelles et leur OPCA, le Fongecif, le CNFPT, les Assédic, les Départements, l'AGEFIPH,... financent également des parcours de formation.

En raison de ces différents intervenants qui mènent leur propre politique de formation, les constats sont les suivants :

- Les différents financeurs ont des difficultés pour définir clairement ce qui ressort de la formation initiale et de la formation continue. Ceci est un frein à la définition claire le périmètre d'intervention de chacun et les financements croisés à mettre en place.
- Il est difficile de connaître finement et d'articuler les différents modes de financement. Ceci peut conduire à des situations délicates, voire incompréhensibles pour les personnes en formation, résultent en partie d'un déficit de connaissance sur les besoins réels de financement et des difficultés rencontrées par les personnes en formation.
- En fonction des financeurs, les personnes en formation n'ont pas le même statut ni les mêmes droits. Cette mixité des statuts des personnes en formation rend complexe le rôle d'informateur sur les financements mobilisables.
- Le financement d'une formation peut relever de différents acteurs, nécessitant la construction de parcours de financements au cas par cas, capables de prendre en compte les évolutions de statut des personnes en cours de formation. La connaissance des dispositifs et leur articulation sont un véritable enjeu de sécurisation des parcours.
- Ces financements croisés rendent difficile la traçabilité des parcours en cas d'intervention de plusieurs financeurs.
- La plupart des financeurs développe dans le cadre d'orientations générales des volets régionaux en matière de formation professionnelle correspondant aux besoins des territoires, des employeurs ou des individus (ANFH, OPCA, Assédic...).

### Enjeux :

L'enjeu principal de ce partenariat est de pouvoir répondre aux besoins de compétences des établissements par des actions de formation, relevant de la formation initiale ou de la formation continue. L'articulation entre les différentes voies de formation nécessite l'implication des employeurs tant dans l'expression de ces besoins que dans le choix de priorités.

## Objectifs :

L'objectif de ce partenariat entre la Région et l'ensemble des employeurs du champ sanitaire, social et médico-social est le suivant :

- Identifier les possibilités de mettre en place des financements croisés en posant clairement les compétences et les interventions de chacun.
- Travailler avec les employeurs pour répondre à des besoins de formation spécifiques : En effet, si les employeurs font part de besoins particuliers (dans le cadre par exemple d'une ouverture de structure), la Région pourra les accompagner à former de manière très ponctuelle certains types de professionnels. Il ne s'agit pas d'ouvrir de nouvelles promotions mais bien de répondre à des besoins ponctuels de compétences.
- Réfléchir à l'ouverture d'autres voies/dispositifs de formation pour certains diplômes comme aide médico-psychologique, ambulancier, auxiliaire ambulancier. Avant de promouvoir ces nouvelles ouvertures, il apparaît opportun de mettre en place des groupes de réflexion avec les employeurs pour identifier les avantages et les inconvénients ainsi que les capacités des différents financeurs.
- Travailler sur les problématiques de l'encadrement : les postes d'encadrement, que ce soit dans le sanitaire ou dans le social et médico-social, sont confrontés à d'importants départs à la retraite qui vont s'accroître dans les prochaines années, à une attractivité limitée dans le domaine sanitaire, à une exigence réglementaire accrue dans le social et médico-social. Il s'agit donc d'engager une réflexion avec les branches professionnelles et les OPCA pour identifier les solutions, expérimentations, actions envisageables.

**Le principe d'un partenariat entre les différents financeurs des formations sanitaires et sociales** a déjà été structuré et accepté par l'ensemble des partenaires lors de la réunion du 30 avril 2008.

Elle a permis de présenter pour avis les axes du schéma des formations sanitaires et sociales, de rappeler le contexte financier du transfert. L'ensemble des partenaires a clairement manifesté leur intérêt pour mettre en œuvre avec la Région les différents axes du schéma.

Les différents participants à cette première réunion des financeurs se sont accordés sur les thèmes de travail suivant :

- L'observation de la relation emploi-formation :
  - Garantir les échanges d'information et de données
  - Réaliser des diagnostics partagés
  - Mutualiser les réseaux d'observation présents sur le territoire pour produire les éléments nécessaires au recensement des besoins
- L'articulation des financements et l'identification des responsabilités de chacun
  - Mettre en cohérence et en complémentarité les interventions des différents financeurs des formations sanitaires et sociales
  - Recenser les champs d'action de chacun des financeurs
  - Evaluer de manière précise les besoins croissants de la population en terme de soins et de relations sociales en rapport avec la solvabilisation de ces emplois et l'évolution du système de formation,
  - Développer de manière concertée et équilibrée les différentes voies de formation et veiller à la complémentarité des interventions financières des financeurs
- L'information et la valorisation des métiers
- La qualité des stages et des pratiques tutorales
- L'insertion des personnes éloignées du marché du travail

- Identifier les possibilités d'intervention des employeurs pour faciliter l'accès des personnes les plus éloignées du marché du travail
- Renforcer la sécurité financière des parcours de formation
- Améliorer la prise en charge financières des salariés ne bénéficiant pas d'un financement couvrant l'ensemble de la formation
- L'élaboration de réponses innovantes ou d'actions ponctuelles de développement de l'emploi et des formations

**Au niveau des Conseils généraux**, une dynamique spécifique a été enclenchée à l'occasion de l'élaboration du schéma des formations sanitaires et sociales et a permis d'identifier la structuration d'une démarche partenariale pérenne lors de la réunion du 8 janvier 2008.

Les thèmes de partenariat avec les 4 Conseils généraux ont été retenus lors de cette réunion :

- Analyse de l'impact de la mise en œuvre des différents schémas des Conseils généraux et de la Région.
- Participation des Conseils généraux au système d'observation dans le champ sanitaire et social.
- L'amélioration de la connaissance mutuelle entre la Région et les Conseils généraux.
- Le rôle des Conseils généraux comme éléments du système de formation dans le champ sanitaire et social.
- Réflexion sur l'accès aux formations sanitaires et sociales des bénéficiaires des contrats aidés et des minimas sociaux.

[Conditions de mise en œuvre : fiche action n°3](#)

## Axe 6 : Construire un système pérenne d'observation régionale sur la relation Emploi-Formation dans le champ sanitaire et social

(Orientation 4 PRDF)

### Constats :

Les travaux de diagnostic emploi-formation engagés pour l'élaboration des schémas des formations sanitaires et sociales ont montré la difficulté de pouvoir disposer d'informations précises, compatibles entre elles, fiables et actualisables d'une part, et par la multiplicité des études en cours actuellement portant la relation emploi-formation dans le champ sanitaire et social d'autre part. Les thèmes d'observation identifiés concernent les emplois, les métiers du secteur, les secteurs d'activité, le système de formation et les processus d'insertion professionnelle.

Le secteur sanitaire et social se caractérise actuellement par la multiplicité des producteurs de données, la création de différents observatoires, notamment au sein des branches professionnelles.

Or, l'enjeu de connaissance fine des formations sanitaires et sociales, de la relation emploi-formation et des secteurs d'activité en intégrant une analyse par les sous-secteurs d'activité apparaît comme déterminant à terme pour piloter efficacement la mise en œuvre des deux schémas. La question de la mise en place d'un système pérenne d'observation permettant de recueillir et d'analyser des éléments Emploi-Formation de ce champ de façon continue entre les acteurs est primordiale pour réajuster rapidement les besoins de formation.

### Enjeux :

Il est indispensable de pouvoir organiser un système d'observation à l'échelle régionale afin d'actualiser les indicateurs permettant d'aider la décision politique des différents acteurs. Les différents réseaux d'observation concernés doivent travailler en étroite concertation pour définir les éléments d'observation essentiels à la mise en œuvre et au suivi des schémas des formations sanitaires et sociales. Il est nécessaire que puissent être capitalisées les données statistiques quantitatives et qualitatives.

Le secteur sanitaire et social est en évolution constante. Un grand nombre des acteurs intervenant dans le champ produisent des données statistiques. Le traitement de ces données n'a pas la même finalité ni la même régularité selon les structures.

La mise en place d'un **système régional d'observation** ne doit pas se limiter aux analyses et études des enjeux des formations sanitaires et sociales. Il doit tenir compte des travaux des COTEF afin de prendre en compte la dimension territoriale. Les résultats pourront s'intégrer à la démarche du CARIF-OREF Auvergne

### Objectifs :

L'objectif est de construire de façon concertée une fonction d'observation permettant d'analyser de façon pérenne l'emploi et la formation dans le champ sanitaire et social avec pour enjeux de :

- Articuler au niveau régional les différents producteurs de données dans le champ sanitaire et social
- Identifier les besoins d'analyse de chacun des financeurs des formations sanitaires et sociales
- Disposer d'éléments d'analyse portant sur :
  - Les publics voulant se former dans le champ sanitaire et social
  - Les élèves, les étudiants et les stagiaires dans les formations sanitaires et sociales
  - Les devenir des diplômés
  - L'évolution des métiers, des compétences, du marché du travail et de la relation emploi-formation
  - Les facteurs favorisant l'implantation de professionnels dans les zones déficitaires

Pour ce faire, les producteurs et utilisateurs de données devront identifier les indicateurs utiles au suivi du secteur et devront organiser un système de veille, de production, de recueil et de traitement des données.

[Conditions de mise en œuvre : fiche action n°4](#)

## Axe 7 : Améliorer l'information et l'orientation sur les formations et métiers du champ sanitaire et social

(Orientation 6 PRDF)

### Constats :

Les formations sanitaires et sociales se caractérisent globalement par une forte demande individuelle. Mais les motivations des élèves et des étudiants apparaissent de plus en plus en décalage avec les réalités d'exercice de ces professions. Malgré l'attractivité constatée à l'entrée en formation, certaines formations se caractérisent par un abandon en cours de formation.

En dehors des métiers phares comme infirmier, assistant de service social et éducateur spécialisé, ceux de niveau V et IV restent relativement méconnus, notamment concernant les conditions d'exercice. Ils font l'objet d'un choix par défaut par des personnes ayant au même des difficultés sociales ou sanitaires.

Aujourd'hui, ce sont principalement les établissements de formation qui répondent à des sollicitations directes individuelles, participent à des salons, des journées portes ouvertes...

Dans le champ des formations sanitaires et sociales, les constats sont les suivants :

- **Une perception erronée des conditions d'exercice des métiers** (dévalorisée ou enjolivée) de la part des individus mais également des personnes chargées de l'orientation, liées à la diversité des lieux d'exercice, aux proximités entre certains métiers, à la méconnaissance des compétences **réellement** exercées.
- Pour les formations sanitaires notamment, de **nombreux abandons** pendant les formations ou lors de l'accès à l'emploi.
- La **faiblesse des informations** fournies par métiers et formations, relatives aux conditions de travail, aux niveaux de rémunération et aux perspectives d'emploi.
- Une image très féminine, voire « maternelle » de certains métiers. Les hommes restent peu attirés par la plupart des formations.
- Ces professions sanitaires et sociales sont globalement très attractives pour les étudiants, mais elles sont confrontées pour certaines à des taux d'abandons importants et à des durées de carrière professionnelle réduites.

### Enjeux :

La question de l'information, de l'orientation et de l'accompagnement a été identifiée comme un enjeu **central** pour la mise en place de réels parcours de formation tout au long de la vie, permettant d'identifier l'ensemble des trajectoires professionnelles possibles.

Dans le champ sanitaire et social, les parcours professionnels sont moins linéaires, les réorientations tout au long de la vie plus fréquentes, notamment dues à l'usure professionnelle et l'allongement de la durée de la vie professionnelle. Aussi il s'agit de pouvoir organiser une politique régionale dans ce domaine et structurer les outils d'information existant.

En raison des évolutions importantes que connaît le secteur sanitaire et social, il est nécessaire que les relais d'information et d'orientation puissent disposer d'une information actualisée et permanente sur les métiers et les formations du secteur.

#### Objectifs :

- Professionaliser les acteurs de l'accueil, de l'information et de l'orientation par rapport au domaine sanitaire et social : les spécificités des formations sanitaires et sociales ne sont pas aisément prises en compte par les structures d'orientation (Mission locale, ANPE, CIO, PLIE...). La définition d'un parcours de formation sécurisé est plus complexe et nécessiterait un accompagnement de la part des professionnels du secteur en raison de la durée de ces formations.

Il apparaît nécessaire de pouvoir structurer les différents réseaux d'accueil et d'information au niveau régional et d'identifier des outils d'information existants et les faire évoluer par rapport aux évolutions constatées.

Des actions communes pourront être envisagées de façon partenariale avec les services déconcentrés de l'Etat, les branches professionnelles et leur OPCA, les Conseils généraux, l'ANPE, les Assedic, les organismes de formation... en direction des lycéens, des jeunes, des demandeurs d'emploi et des salariés.

L'objectif est de permettre aux acteurs des réseaux de l'accueil de l'information et de l'orientation de pouvoir informer les Auvergnats et de pouvoir offrir un conseil personnalisé (par exemple dans le cadre de la mission confiée au CARIF OREF Auvergne).

Cette professionnalisation des acteurs devra se faire en lien avec la mise en place de la charte Etat-Région portant sur l'accueil, l'information, l'orientation et l'accompagnement prévue dans le PRDF.

- Intégrer le vécu des professionnels pour améliorer la représentation des métiers du champ sanitaire et social : il s'agit d'inciter les professionnels du champ sanitaire, social et médico-social à s'impliquer dans les dispositifs d'information sur les métiers et les formations.

L'objectif est de permettre une meilleure appréhension du contenu réel des métiers, des responsabilités, des différents contextes professionnels.

#### Conditions de mise en œuvre : fiche action n°5

## Axe 8 : Améliorer les conditions de vie des élèves, des étudiants et des stagiaires

*(Orientation 3 PRDF)*

### Constats :

Les conditions de vie des élèves, des étudiants et des stagiaires sont déterminantes dans la réussite du parcours de formation. Un certain nombre d'entre eux rencontrent des difficultés financières pouvant conduire à des abandons ou des redoublements. En raison de la lourdeur de la formation, il est relativement difficile de travailler pendant la formation.

Toutes les formations sanitaires et sociales ne sont pas gratuites, un certain nombre d'entre elles se caractérisent par des coûts importants.

Le manque d'information sur les différents dispositifs d'aide liés au statut de la personne rend plus difficile la sécurisation des parcours de formation.

Dans une perspective de lutte contre les inégalités et la précarité sociale, l'amélioration des conditions de vie des personnes en formation est considérée comme fondamentale. La Région Auvergne a déjà mis en place un certain nombre de mesures :

- La prise en charge des frais de scolarité pour les personnes ne bénéficiant ni d'un contrat de travail, ni d'indemnités Assédic pour les formations d'aide soignant.
- Un système des bourses amélioré

### Enjeux :

Au sein même des formations sanitaires et sociales, il existe des publics se caractérisant par une forte hétérogénéité des statuts et des situations. Au sein des formations, il est constaté une forte « mixité » des publics en formation : jeunes en prolongation de leur scolarité initiale, adultes en reconversion professionnelle, en promotion professionnelle... Elle constitue une difficulté pour financer les parcours de formation et assurer la mise en place de la gratuité attachée aux formations initiales.

La réflexion passe pour l'ensemble des financeurs des formations par une clarification du périmètre de la formation (formation initiale, formation continue pour les demandeurs d'emploi, formation continue des salariés, apprentissage) et ainsi que des droits liés (bourses individuelles, rémunération publique ou Assédic, salaire).

Objectifs :

Il s'agit de :

- Sécuriser le parcours de formation en évitant les ruptures financières dans les parcours de formation pour limiter les abandons pour motif financier.
- Garantir, dans la mesure du possible, l'égalité entre les étudiants dans la prise en charge de la formation (coût pédagogique, frais et droits d'inscription), bourses, indemnités de stages et remboursement des frais de déplacement.

[Conditions de mise en œuvre : fiches actions n° 1 et 3](#)

## **Axe 9 : Valoriser l'offre de formation sanitaire et sociale en développant un pôle d'excellence auvergnat dans le domaine du vieillissement, de la nutrition, de la rééducation et du thermalisme**

*(Orientation 3 PRDF)*

### Constat

Les **personnes âgées** en Auvergne représentent un poids important au sein de la population et cette proportion devrait augmenter dans les années à venir. Cette catégorie de la population aura besoin d'une **offre de service de soins et sociaux** en augmentation. Des premiers travaux dans le diagnostic ont montré les enjeux forts autour de l'ensemble des métiers de la rééducation. Or, l'Auvergne ne propose que les formations suivantes : masseur-kinésithérapeute et orthoptiste.

Au niveau du **thermalisme**, les 10 stations thermales présentes dans l'Allier, le Puy-de-Dôme et le Cantal proposent toutes les orientations thérapeutiques agréées par la Sécurité sociale. L'avenir du thermalisme en Auvergne réside dans la diversification médicale. Une nouvelle orientation du secteur concerne la prévention, notamment la mise en place des programmes d'éducation thérapeutique (ex : hygiène alimentaire, gestion du stress, lutte contre la fatigue, mal de dos). Il est également à l'étude un positionnement des stations thermales concernant les soins de suite (traitement du cancer du sein).

Enfin, l'Auvergne dispose de **pôles de recherche** reconnus dans le domaine de la nutrition et de la santé. Le Centre de recherche en nutrition humain (CRNH), groupement d'intérêt public, regroupe en son sein 17 unités de recherche appartenant à 6 organismes différents (l'INRA, l'Université d'Auvergne, le Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand, l'INSERM, le Centre Régional de Lutte contre le Cancer -Centre Jean Perrin et l'Université Blaise Pascal). Il travaille sur trois thèmes principaux de recherche : métabolisme protéino-énergétique et vieillissement, effets des fruits et de légumes sur la santé, microflore intestinale et nutrition préventive.

Le CLARA, cancéropôle régional Auvergne-Rhône Alpes, est organisé en 6 grandes plateformes qui correspondent aux localisations des acteurs majeurs de la recherche en cancérologie : Grenoble, Lyon Est, Lyon Sud, le Centre International de Recherche sur le Cancer, Saint-Etienne et Clermont-Ferrand. Disposant d'une expertise pluridisciplinaire, ces plateformes présentent néanmoins des spécificités thématiques. Ainsi sur la plate-forme de Clermont Ferrand, la spécificité de recherche porte sur les liens entre nutrition et cancer.

De plus, il existe une association regroupant différents professionnels fonctionnant en réseau, NUTRAVITA. Elle a pour objectif de dynamiser la filière des Aliments-Santé en Auvergne. Elle regroupe les différents acteurs du secteur de la Nutrition-Santé tels que : le CRNH dans le domaine de la recherche fondamentale en nutrition ; le pôle technologique régional CASIMIR ; l'Université d'Auvergne avec ses différentes formations en nutrition ; des entreprises de l'agroalimentaire, de la Nutrition-Santé et des biotechnologies ; ainsi que des bio-sites dédiés.

L'enseignement supérieur auvergnat offre une filière complète dans le domaine de la nutrition-aliments-santé (de la licence au doctorat), un certain nombre de ses formations sont décentralisées sur le pôle Lardy à Vichy.

## Enjeux

Le **développement des formations sanitaires et sociales en lien avec le vieillissement de la population** doit s'appréhender dans une logique de développement de l'activité économique et d'aménagement du territoire. La diversification possible de l'offre de formation dans le domaine de la rééducation doit s'envisager dans le cadre d'un projet économique, pôle d'excellence articulant une offre de service en direction du vieillissement, de la rééducation, de la nutrition et du thermalisme. Il s'agit de faire du vieillissement de la population française, et en particulier en Auvergne, un atout de développement économique.

Les problématiques de prévention (hygiène alimentaire, lutte contre l'obésité) concernent toutes les tranches de la population. Articuler le pôle de recherche nutrition-aliments-santé au secteur sanitaire, social et médico-social, est un enjeu fort de développement, renforçant une identité spécifique de l'Auvergne sur cette dimension. L'objectif est de pouvoir développer un emploi durable, non délocalisable sur l'ensemble du territoire auvergnat.

Ce pôle permettrait d'ouvrir la voie à de nouveaux secteurs d'activité, tout en renforçant une filière traditionnelle en Auvergne, le thermalisme.

## Objectifs

La mise en place d'un pôle d'excellence vieillissement-nutrition-rééducation-thermalisme nécessite préalablement de réaliser une étude de faisabilité, visant notamment à articuler les enjeux économiques et formation.

[Conditions de mise en œuvre : fiche action n°7](#)

**Plan d'actions des schémas régionaux  
des formations sanitaires et sociales d'Auvergne**

## **La déclinaison des fiches actions du PRDF au niveau des formations sanitaires et sociales**

---

Afin de rendre opérationnel les neuf axes stratégiques précédemment présentés, sept fiches actions ont été réalisées :

| <b>Numéro Fiche</b> | <b>Intitulé</b>  | <b>Axes des schémas des formations sanitaires et sociales</b> |
|---------------------|--|---|
| Fiche 1             | Organiser les formations transférées avec les différents acteurs de la formation                                       | Axes 2 et 8   |
| Fiche 2             | Mettre en œuvre la sécurisation des parcours de formation dans le champ sanitaire et social                            | Axes 1 et 3   |
| Fiche 3             | Développer une concertation pérenne avec l'ensemble des acteurs du champ sanitaire et social                           | Axes 3, 4, 5 et 8   |
| Fiche 4             | Mettre en place un système pérenne d'observation de la relation emploi-formation dans le champ sanitaire et social     | Axe 6   |
| Fiche 5             | Promouvoir une politique d'accueil, d'information, d'orientation et d'accompagnement dans le champ sanitaire et social | Axe 7   |
| Fiche 6             | Accompagner des démarches expérimentales   | Axes 1, 2 et 3  |
| Fiche 7             | Mettre en place un pôle d'excellence vieillissement-nutrition- rééducation-thermalisme                                 | Axe 9   |

|  |   |
|--|---|
|  | <p><b>Fiche action n°1 : Organiser les formations transférées avec les différents acteurs de la formation</b></p>   |
| <p><i>Objectifs</i></p>                  | <p>Il s'agit de :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 <b>Servir de référence</b> pour l'attribution des agréments des formations sociales, des autorisations d'ouverture ou des agréments des instituts de formations sanitaires et de leurs directeurs et la fixation du nombre d'élèves dans les différentes formations en fonction des voies de formation (initiale, formation professionnelle continue, apprentissage, cours d'emploi, validation des acquis de l'expérience, passerelles, etc.).</li> <li>2 <b>Sécuriser les parcours de formation</b> avec d'une part, au niveau de leur financement, d'autre part, l'information des élèves et étudiants de leurs droits.</li> <li>3 <b>Développer la qualité des formations</b> dans les instituts de formation et dans le cadre des stages.</li> <li>4 <b>Mutualiser les plateaux techniques et les ressources pédagogiques.</b></li> <li>5 <b>Mettre en place un système d'observation pérenne</b> autour de l'enquête sur l'origine des étudiants et l'étude concernant l'insertion professionnelle des diplômés du secteur.</li> <li>6 <b>Mieux orienter les personnes</b> souhaitant se former dans le secteur sanitaire et social en lien avec une politique de qualité (réduction des abandons en cours de formation, amélioration de la réussite aux examens) et une politique d'insertion des personnes les plus éloignées de l'emploi.</li> <li>7 <b>Mettre en place des expérimentations</b>, notamment en matière d'usage des TIC</li> </ol>   |
| <p><i>Modalités de mise en œuvre</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1- <b>Déterminer la répartition des quotas et capacités d'accueil entre les établissements de formations sanitaires et l'agrément des établissements de formations sociales et définir les autorisations de création des établissements et agréments de leur directeur.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiller à l'accès aux formations quelque soit la voie (formation complète, passerelle, validation des acquis de l'expérience) tout en respectant les contraintes économiques des différents instituts de formation et étudier la possibilité de mettre en place une « bourse d'échange » pour rapprocher les élèves de leur domicile.</li> <li>- Permettre l'accès aux formations pour les personnes en passerelle et pour celles ayant eu une VAE partielle.</li> <li>- En cas d'impossibilité d'offrir des places de formation pour des personnes en parcours partiel (VAE partielle, redoublement) étudier la possibilité de mettre en place des regroupements au niveau régional de ces modules de formation.</li> <li>- Des rapprochements d'instituts de formation peuvent être envisagés. La Région incitera les optimisations de moyens réalisées sans diminution de la couverture du territoire régional et permettant d'améliorer la qualité des formations.</li> </ul> </li> <li>2- <b>Donner une information complète sur les possibilités de financements des formations et de bourses dès la sélection.</b></li> <li>3- <b>Mettre en place un groupe de travail spécifique en partenariat avec la DRASS portant sur l'amélioration de la qualité des</b></li> </ol> |

|                   |  |
|-------------------|--|
|                   | <p><b>formations :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place une démarche Agenda 21 dans les instituts de formation</li> <li>- Travailler sur la réforme des diplômes (Infirmier et LMD)</li> <li>- Améliorer la prise en charge des stagiaires sur leur lieu de stage : mettre en place d'une charte de l'accueil des stagiaires dans les entreprises</li> <li>- Développer les formations de tuteur</li> <li>- Développer et expérimenter de nouveaux terrains de stage</li> <li>- Impliquer les employeurs dans l'offre de stages pour des territoires ayant de réelles difficultés d'attractivité</li> </ul> <p><b>4- Identifier avec les établissements de formation les besoins de mutualisation des plateaux techniques et des ressources pédagogiques et recenser les ressources de proximité et mettre en place un partenariat entre établissements (conventionnement).</b></p> <p><b>5- Poursuivre l'enquête effectuée en 2007 en partenariat avec la DRASS et les instituts de formations afin d'alimenter l'Observatoire emploi-formation sanitaire et social.</b></p> <p><b>6- Agir sur l'orientation et la sélection afin de diminuer le taux d'abandon en cours de formation, d'améliorer le taux de réussite aux diplômes et de limiter le turn-over des professionnels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Travailler avec les structures d'orientation et d'information pour donner une meilleure connaissance des études, de leurs difficultés, de leur coût et les professionnels pour la sélection.</li> <li>- Associer les instituts de formation aux mesures préparatoires mises en place pour faciliter l'accès des personnes les plus éloignées du marché du travail.</li> <li>- Associer les instituts de formation au réseau d'accueil, d'information et d'orientation et les inciter à s'impliquer dans les dispositifs d'information sur les études et les métiers (contraintes, salaires, évolutions possibles...) afin de limiter les abandons en cours de formation et le turn-over chez les professionnels.</li> <li>- Tenir compte des qualités requises pour exercer ces métiers en associant d'avantage des professionnels aux épreuves de sélection.</li> </ul> <p><b>7- Mettre en place des groupes de travail sur l'usage des TIC (FOAD...)</b></p> <p><b>8- Faire le bilan des formations délivrées en apprentissage et en tirer les conclusions</b></p> |
| <i>Calendrier</i> | 2008-2013  |

|  |   |
|--|---|
| <i>Partenariat</i>                                 | Région<br>Etat<br>Départements<br>Financeurs<br>Employeurs (terrains de stage)<br>Etablissements de formation transférée<br>Université<br>Elèves et étudiants                           |
| <i>Outils de suivi et évaluation (indicateurs)</i> | Taux d'abandon en formation<br>Taux de réussite aux diplômes<br>Taux d'insertion professionnelle à 6 mois, 1 an, 2 ans, 3 ans (analyse de la mobilité professionnelle et des turn over) |
| <i>Rappel fiche du PRDF</i>                        | Action 8<br>Action 15   |

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
|                                   | <b>Fiche action n°2 : Mettre en œuvre la sécurisation des parcours de formation dans le champ sanitaire et social</b>   |
| <i>Objectifs</i>                  | <p>Il s'agit de :</p> <p><b>1- Etudier la mise en place de trajectoires</b> entre les formations initiales sous statut scolaire ne menant pas directement à l'emploi et les formations professionnelles diplômantes.</p> <p><b>2- Développer les mesures préparatoires</b> aux sélections des formations sanitaires et sociales transférées en direction des publics les plus éloignés de l'emploi.</p> <p><b>3- Mettre en place des formations complémentaires</b> aux formations transférées pour les demandeurs d'emploi (actions collectives de formation professionnelle, aides individuelles à la formation ; formations dispensées à l'AFPA...).</p> <p><b>4- Soutenir les démarches de Validation des Acquis de l'Expérience.</b></p> <p><b>5- Instaurer une réflexion sur l'accès à la formation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des salariés</li> <li>- Des personnes bénéficiant des minima sociaux.</li> </ul>   |
| <i>Modalités de mise en œuvre</i> | <p><b>1- Etudier les suites de parcours</b> des jeunes sortis des formations initiales sous statut scolaire.</p> <p><b>2- Faciliter l'accès aux concours d'entrée</b> dans les formations sanitaires et sociales transférées (mobilisation du dispositif des ateliers de pédagogie personnalisée (APP), mesures préparatoires...).</p> <p><b>3- Sur la base des diagnostics réalisés au sein des COTEF et des travaux d'observation, affiner et actualiser les besoins de formation dans le secteur sanitaire et social.</b></p> <p><b>4- Mettre en place une démarche concertée avec les différents partenaires pour garantir le développement de la Validation des Acquis de l'Expérience</b> en Auvergne, notamment l'information de premier niveau dans le champ sanitaire et social et son financement pour tous les publics.</p> <p><b>5- Sensibiliser les « entreprises » du domaine sanitaire et social</b> à l'intérêt de la démarche de Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC).</p> <p><b>6- Poursuivre la concertation avec les quatre Conseils généraux</b> sur les modalités de financement pour les bénéficiaires de minima sociaux ayant réussi les concours d'entrée aux formations sanitaires et sociales.</p> |
| <i>Calendrier</i>                 | 2008-2013   |

|  |   |
|--|---|
| <i>Partenariat</i>                                 | Région : Direction des lycées et Direction de la formation professionnelle et de l'apprentissage<br>Départements<br>Etat (DRASS, Rectorat, DRAF, DRJS)<br>Branches professionnelles et OPCA<br>CNFPT  |
| <i>Outils de suivi et évaluation (indicateurs)</i> | <p><u>1- Formations secondaires sanitaires et sociales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de personnes dans les formations sanitaires et sociales secondaires (BEP, BEPA, CAP, CAPA, Bac, BTS, BTSA)</li> <li>- Taux de réussite aux différents diplômes</li> <li>- Taux de diplômés des formations secondaires accédant directement aux formations sanitaires et sociales professionnelles</li> <li>- Taux de diplômés des formations secondaires accédant aux formations sanitaires et sociales professionnelles suite à une préparation au concours</li> <li>-Nb de sélections passées par diplômé</li> </ul> <p><u>2- Formations sanitaires et sociales transférées à la Région</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Taux de réussite aux sélections en fonction de l'origine des publics (nombre de présentation aux sélections)</li> <li>- Nombre de bénéficiaires de minima sociaux ayant suivi des formations sanitaires et sociales</li> <li>- Nombre de démarches de validation des acquis de l'expérience entreprises et abouties</li> <li>- Nombre de démarches de VAE ayant été abandonnées (problème de financement, place offerte pour des modules de formation en cas de VAE partielle...)</li> <li>- Nombre de demandeurs d'emploi ayant suivi des formations complémentaires financées par le Conseil Régional et ses partenaires et taux d'insertion professionnelle</li> </ul> |
| <i>Rappel fiche du PRDF</i>                        | Action 8<br>Action 9  |

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
|                                     | <b>Fiche action n°3 : Développer une concertation pérenne avec l'ensemble des acteurs du champ sanitaire et social</b>   |
| <i>Objectifs</i>                    | <p>Il s'agit de :</p> <p><b>1- Poursuivre et développer des concertations bilatérales avec :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les services déconcentrés de l'Etat</li> <li>- les branches professionnelles et les OPCA</li> <li>- les Conseils généraux</li> <li>- les Régions limitrophes</li> </ul> <p><b>2- Poursuivre la concertation initiée avec les financeurs en lien avec la conférence des financeurs du PRDF</b></p>  |
| <i>Conditions d'opérationnalité</i> | En lien avec le système de gouvernance du PRDF   |
| <i>Modalités de mise en œuvre</i>   | <p><b>1- Organiser des concertations régulières avec :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La mise en place de relations régulières avec les services déconcentrés de l'Etat et de conventions de coopération entre l'Etat (DRASS, ARH, ARS...) et la Région.</li> <li>- La mise en place d'un cadre partenarial entre la Région et les quatre Départements portant sur les thèmes de coopération suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'analyse de l'impact de la mise en œuvre des différents schémas départementaux et régionaux</li> <li>• La participation au système d'observation</li> <li>• L'amélioration de la connaissance respective des différents dispositifs</li> <li>• Le rôle des départements comme éléments du système de formation</li> <li>• L'accès aux formations pour les bénéficiaires des contrats aidés et des minima sociaux</li> </ul> </li> <li>- La négociation d'accords avec les branches professionnelles et les OPCA.</li> <li>- La concertation avec les autres Régions en particulier les Régions limitrophes : accords de partenariat (co-financement d'écoles, prise en charge des étudiants quelque soient leur origine géographiques...).</li> </ul> <p><b>2- Mettre en place les réunions de la conférence des financeurs</b> en fonction des besoins.</p> |

|  |  |
|--|--|
| <i>Partenariat</i>                                 | Région<br>État (DRASS, Rectorat, DRAF, DRJS, DRTEFP)<br>Départements<br>ARH<br>Branches professionnelles et OPCA<br>AGEFIPH<br>ASSEDIC, ANPE<br>Autres Régions |
| <i>Outils de suivi et évaluation (indicateurs)</i> | Réalisation des actions inscrites dans les différents accords (indicateurs à prévoir par accord)   |
| <i>Rappel fiche du PRDF</i>                        | Action 5<br>Action 7<br>Action 11  |

|  |   |
|--|---|
|  | <b>Fiche action n°4 : Mettre en place un système pérenne d'observation de la relation emploi-formation dans le champ sanitaire et social</b>  |
| <i>Objectifs</i>                                   | Il s'agit de :<br><b>1- Disposer de connaissances approfondies et partagées</b> par les différents acteurs concernés par les formations sanitaires et sociales<br><b>2- Mettre en place un système d'observation</b> sur l'insertion des personnes ayant suivi les formations financées par la Région |
| <i>Conditions d'opérationnalité</i>                | Intégration des données recueillies dans l'observatoire régional emploi-formation d'Auvergne (CARIF-OREF Auvergne)  |
| <i>Modalités de mise en œuvre</i>                  | <b>1- Identifier les producteurs de données emploi-formation dans le champ sanitaire et social</b><br><b>2-Développer une fonction d'observation régionale sur l'emploi et la formation dans le champ sanitaire et social dans un cadre partenarial</b>   |
| <i>Calendrier</i>                                  | 2008-2013   |
| <i>Partenariat</i>                                 | Région<br>Etat (DRASS, Rectorat, DRAF, DRJS, DRTEFP....)<br>Départements<br>Branches professionnelles et observatoire des branches<br>OPCA et CNFPT<br>ASSEDIC, ANPE<br>CARIF-OREF Auvergne   |
| <i>Outils de suivi et évaluation (indicateurs)</i> | Connaissance des besoins de formation en adéquation avec les emplois<br>Suivi des effectifs et de la localisation des différents métiers  |
| <i>Rappel fiche du PRDF</i>                        | Action 2  |

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
|                                     | <b>Fiche action n°5 : Promouvoir une politique d'accueil, d'information, d'orientation et d'accompagnement dans le champ sanitaire et social</b>  |
| <i>Objectifs</i>                    | <p>Il s'agit de :</p> <p><b>1- Améliorer l'information sur les professions</b> de la santé et du travail social en sensibilisant les acteurs de l'information et de l'orientation sur les spécificités et les contraintes de ces métiers et de leur formation</p> <p><b>2- Mettre en place une orientation personnalisée</b> tenant compte des profils des intéressés (scolaires, publics jeunes, demandeurs d'emploi...)</p> <p><b>3- Améliorer l'information sur les différentes voies de formation</b> permettant l'accès à ces métiers</p> <p><b>4- Inciter les professionnels à s'impliquer</b> dans les dispositifs d'information et d'orientation sur les métiers</p>  |
| <i>Conditions d'opérationnalité</i> | Articulation avec les actions globales en matière de politique régionale de l'accueil, l'information, l'orientation et l'accompagnement   |
| <i>Modalités de mise en œuvre</i>   | <p><b>1- Favoriser les actions vers les professionnels de l'accueil, de l'information et l'orientation sur la connaissance des formations et des métiers de la santé et social</b></p> <p><b>2- Améliorer les fiches métiers existantes proposés par les structures de l'information et de l'orientation en les rendant plus proches des réalités des professions.</b></p> <p><b>3- Retravailler les documents de présentation des métiers, notamment ceux présentés sur le portail régional d'information « <a href="http://www.formation-auvergne.com">www.formation-auvergne.com</a> »</b></p> <p><b>4- Renforcer la collaboration entre enseignants des collèges, des lycées et des établissements dispensant des formations professionnelles diplômantes du sanitaire et du social pour faire mieux connaître les métiers et les formations</b></p> <p><b>5- Associer les professionnels aux différentes actions d'information sur les métiers</b></p> |
| <i>Calendrier</i>                   | 2008-2013   |

|  |   |
|--|---|
| <i>Partenariat</i>                                 | Région<br>Etat (Rectorat, DRASS, DRAF, DRJS...)<br>Branches professionnelles et OPCA<br>Structures AIOA (ONISEP, CIO, SUIO...), missions locales<br>CARIF-OREF-AUVERGNE<br>ANPE<br>Etablissements de formation<br>Université      |
| <i>Outils de suivi et évaluation (indicateurs)</i> | Nombre d'orientations dans ces formations consécutives à un entretien individuel<br>Implication des professionnels en fonction des actions menées<br>Taux d'abandon en cours de formation<br>Durée des carrières professionnelles |
| <i>Rappel fiche du PRDF</i>                        | Action 3  |

|  |  |
|--|--|
|  | <b>Fiche action n°6 : Accompagner les démarches expérimentales</b>   |
| <i>Objectif</i>                                    | Il s'agit de soutenir des démarches expérimentales proposées par les différents acteurs œuvrant dans le champ sanitaire et social (établissements de formation, employeurs, établissements de santé...).   |
| <i>Modalités de mise en œuvre</i>                  | <p><b>1- Réaliser une étude d'opportunité pour développer l'accès aux différentes formes d'enseignements</b>, notamment grâce aux techniques de l'information et de la communication : FOAD, espace numérique de travail, mutualisation des cours magistraux ou conférences entre les établissements de formation sanitaire et sociale.</p> <p><b>2- Faire un bilan des formations sanitaires et sociales ouvertes actuellement par la voie de l'apprentissage</b>, pour les diplômes d'éducateur spécialisé, de moniteur éducateur et d'infirmier.</p> <p><b>3- Expérimenter sur le territoire des tronc communs de formation pour les niveaux V</b> (formations d'aide-soignant, auxiliaire de puériculture, auxiliaire de vie sociale, aide médico-psychologique et ambulancier) et étudier les possibilités pour les formations de niveau III (assistant de service social, éducateur spécialisé et éducateur de jeunes enfants).</p> <p><b>4- Accompagner les actions en direction de la formation des accompagnants</b> (ex : maladie d'Alzheimer)</p> |
| <i>Calendrier</i>                                  | 2008-2013  |
| <i>Partenariat</i>                                 | Région<br>Etat (DRASS, Rectorat, DRAF, DRJS)<br>Départements<br>Branches professionnelles et OPCA<br>Etablissements de formation   |
| <i>Outils de suivi et évaluation (indicateurs)</i> | Evaluation des expérimentations (indicateurs à prévoir avec l'expérimentation : amélioration de la qualité des formations, diminution des coûts, intérêt pour les formés et les employeurs...)   |
| <i>Rappel fiche du PRDF</i>                        | Action 6   |

|  |  |
|--|--|
|  | <b>Fiche action n°7 : Mettre en place un pôle d'excellence vieillissement-nutrition-rééducation-thermalisme</b>  |
| <i>Objectif</i>                                    | Il s'agit de faire des formations sanitaires et sociales un levier pour le développement du territoire auvergnat en renforçant son attractivité en lien avec le thermalisme, la remise en forme, la rééducation, les suites de soins et les pôles de recherche notamment sur la nutrition, le vieillissement.  |
| <i>Conditions d'opérationnalité</i>                | Réalisation d'une <b>étude de faisabilité préalable</b>  |
| <i>Calendrier</i>                                  | 2008-2013  |
| <i>Partenariat</i>                                 | Région (Direction de la Formation Professionnelle et de l'apprentissage en lien avec les directions « Entreprises et Innovation » et « Solidarité et Développement du territoire<br>Etat<br>Collectivités territoriales<br>Professionnels<br>Acteurs du thermalisme et de la remise en forme<br>Etablissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux<br>Organismes de développement économique<br>Etablissements de formation<br>Universités, centres de recherche publics (en particulier CNRH, INRA, INSERM) |
| <i>Outils de suivi et évaluation (indicateurs)</i> | Actions mises en place à la suite de l'étude   |
| <i>Rappel fiche du PRDF</i>                        | Action 13  |

**La fixation des effectifs des formations sanitaires et sociales transférées**

## **Effectifs des Instituts de formation sanitaire transférés**

---

Au vu des conclusions du schéma et ce, pendant toute sa durée (sauf révision en cas de modification importante des besoins), les effectifs et leur répartition fixés par l'Etat avant le transfert et servant de base à la compensation, à l'exception de ceux des masseurs kinésithérapeutes et des ambulanciers, ne seront pas modifiés. Les effectifs concernent tous les publics quelque soit la voie d'accès (y compris les cours d'emploi financés par les employeurs ou les organismes paritaires collecteurs agréés).

Concernant les masseurs kinésithérapeutes, il est demandé à l'Etat que le quota en formation soit augmenté de 5 places de formation.

La Région accompagnera les optimisations de moyens réalisées sans diminution de la couverture du territoire régional et permettant d'améliorer la qualité des formations. Ainsi, dans le cadre des regroupements hospitaliers mis en place, des rapprochements d'Instituts de formation d'aides soignants peuvent être envisagés.

L'IFAS de Moulins, du Centre Hospitalier de Moulins sera transféré à l'IFSI (Institut de formation en soins infirmiers) de Moulins (IRFSSA).

## **Effectifs des Instituts de formation sociale transférés**

---

Les formations sociales et les effectifs sont agréés pour la durée des schémas qui couvre la période 2008-2013. Une révision annuelle peut intervenir. Elle peut porter sur une modification des effectifs, l'agrément de nouvelles formations ou le retrait de l'agrément.

L'agrément et le financement des formations en travail social concernent la mise en œuvre de la formation initiale préparant à un diplôme délivré par l'Etat mentionné à l'article L.451-1 du Code de l'action sociale et des familles. La Région Auvergne a décidé que les agréments et les financements qu'elle accordera concerneront non seulement les personnes non encore engagées dans la vie active, au sens de l'article L.900-1 du Code du Travail, mais également les demandeurs d'emploi relevant du Conseil régional dans sa compétence de droit commun en matière de formation professionnelle continue. La Région Auvergne ne financera donc pas les formations des demandeurs d'emploi en dehors de ce cadre. Les formations en cours d'emploi restent financées par les employeurs ou leur OPCA.

Lors du vote du Budget 2008, afin de maintenir la continuité des formations initiales débutant en septembre 2008, il a été agréé les établissements de formation suivants :

- L'ITSRA à Clermont Ferrand pour les formations d'assistant de service social, d'éducateur de jeunes enfants, d'éducateur spécialisé, d'éducateur technique spécialisé, de moniteur éducateur, de technicien de l'intervention sociale et familiale et d'auxiliaire de vie sociale, S'agissant de cette dernière formation, afin qu'elle soit dispensée dans tous les départements, des conventions de coopération ont été passées entre l'ITSRA et la Maison Familiale Rurale de Massalès (Saint-Flour) pour assurer une formation à Aurillac et entre l'ITSRA et le Centre de formation Anne-Marie Martel au Puy-en-Velay. La déclaration préalable à la DRASS ainsi que l'agrément de la Région tiennent compte de cette coopération.
- L'IRFSSA à Moulins pour les formations d'assistant de service social, d'auxiliaire de vie sociale et de technicien de l'intervention sociale et familiale.

Ces agréments concernent :

- La formation par la voie initiale qui regroupe les formations complètes ou partielles (passerelles) y compris les formations suivies par la voie de l'apprentissage,
- La VAE (l'effectif mentionné correspondant au nombre de VAE par module ou unité de formation).

Deux diplômes sont accessibles par la voie de l'apprentissage : le Diplôme d'État d'Éducateur spécialisé et le Diplôme d'État de Moniteur-Éducateur ouverts pour 15 places chacun. La formation d'Éducateur spécialisé a enregistré 11 apprentis à la rentrée de septembre 2007 et la formation de Moniteur-Éducateur n'a pas pu être mise en œuvre par manque de candidats.

Les différentes voies d'accès à la formation : initiale, apprentissage et VAE ont été comptabilisées dans le cadre de ces agréments afin de favoriser et de développer une mixité à l'intérieur d'une même formation, selon les préconisations du PRDF.

▪ ITSRA à Clermont-Ferrand :

- 30 Diplômes d'État d'Assistant de Service Social et 4 demandeurs d'emploi au titre de la VAE,
- 105 Diplômes d'État d'Éducateur Spécialisé et 5 demandeurs d'emploi au titre de la VAE (par module),
- 15 Diplômes d'État d'Éducateur Technique Spécialisé et 2 demandeurs d'emploi au titre de la VAE,
- 20 Diplômes d'État d'Éducateur de jeunes Enfants et 3 demandeurs d'emploi au titre de la VAE,
- 50 Diplômes d'État d'Auxiliaire de Vie Sociale (20 à Clermont-Ferrand - ITSRA; 15 à Aurillac – MFR de Massalès ; 15 au Puy en Velay – OGEC Anne-Marie Martel) et 14 demandeurs d'emploi (6 à l'ITSRA, 4 à la MFR et 4 à l'OGEC Anne-Marie Martel) au titre de la VAE,
- 40 Diplômes d'État de Moniteur-Éducateur et 3 demandeurs d'emploi au titre de la VAE,
- 18 Diplômes d'État de Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale (rentrée 2008-2010-2012) et 3 demandeurs d'emploi au titre de la VAE.

▪ IRFSSA à Moulins :

- 39 Diplômes d'État d'Assistant de Service Social et 4 demandeurs d'emploi au titre de la VAE,
- 20 Diplômes d'État d'Auxiliaire de Vie Sociale et 6 demandeurs d'emploi au titre de la VAE,
- 16 Diplômes d'État de Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale (rentrée 2009-2011) et 3 demandeurs d'emploi au titre de la VAE.

Concernant l'aide à domicile, il existe plusieurs qualifications qui permettent d'intervenir en fonction du degré de dépendance des personnes. Une seule est une formation transférée (la plus qualifiée) : le DEAVS, Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de vie sociale.

Depuis plusieurs années, l'AFPA a mis en place sur plusieurs bassins des formations d'Assistante de vie aux familles (diplôme du Ministère du Travail). L'AFPA développera le titre assistant de vie aux familles sur les bassins ne proposant le DEAVS. Au cas par cas, certaines formations complémentaires pourront être mises en œuvre dans le cadre du programme régional d'actions collectives (Formation professionnelle continue) si un besoin est recensé sur un territoire dans le cadre de l'actualisation des schémas.

Certaines formations sociales transférées par la loi du 13 Août 2004 ont été depuis ouvertes à la voie initiale mais n'ont pas fait l'objet d'un transfert financier, c'est notamment le cas des AMP (aides médico-psychologiques) et des diplômes concernant l'encadrement des établissements comme le CAFERUIS. Si des besoins de formation ont été identifiés, les employeurs ont fait part de leur volonté de continuer à assurer la formation de leurs salariés en cours d'emploi dans la mesure où le besoin n'est pas trop important comme pour la création d'un nouvel établissement. Aussi il n'est pas envisagé d'ouvrir de nouvelles formations sociales en voie initiale, par contre il pourra être envisagé au cas par cas la formation de demandeurs d'emploi qui seraient recrutés par un employeur dans le cadre d'une ouverture ou d'une extension d'établissement (dans le cadre des programmes de la formation professionnelle continue).

## **Ouverture de nouvelles formations demandées par les professionnels**

### Création d'une Ecole d'Ergothérapeutes

Les instituts d'Ergothérapeutes (formation transférée non présente en Auvergne et dans le centre de la France) préparent en 3 ans (après une année de préparation à la sélection) au diplôme d'Etat d'Ergothérapeute. Le projet soumis est soutenu par la profession au travers d'une association CAP IFE.

L'étude menée par la profession ainsi que celle réalisée par le Cabinet Amnyos fait apparaître des besoins insuffisants pour ouvrir une école régionale. Il convient de solliciter les Régions limitrophes qui ne disposent pas de formation dans ce métier (Limousin, Centre, Bourgogne).

### Centre Régional de formation du personnel des transports sanitaires : formation des ambulanciers

Une demande d'agrément pour l'ouverture d'un centre de formation a été faite par l'AFT à Clermont Ferrand pour la formation d'ambulancier (niveau V), relevant de la Convention Collective des transports. Ce centre pourra dispenser les formations :

- d'ambulancier: 20 stagiaires
- mais également celle d'auxiliaire ambulancier : formation nouvelle de 70 heures, non transférée, devant obligatoirement être dispensée dans les Instituts de formation d'ambulancier. Cette qualification deviendra obligatoire pour tous les personnels roulants des entreprises.

L'AFT propose que les formations d'ambulanciers soient réalisées par le biais de contrat d'alternance (contrat de professionnalisation, période de professionnalisation) et financées exclusivement par l'OPCA transport. Elle ne sera pas financée par la Région.

Sous réserve d'une demande d'agrément conforme, la Région est favorable la demande d'ouverture de formation d'ambulancier dans les implantations du groupe AFT-IFTIM à Moulins et Aurillac voire si besoin Clermont-Ferrand, sans coût pour la Région.

Concernant le financement de la formation d'auxiliaire ambulancier par l'IFA du CHU, la Région étudiera au cas par cas la situation des personnes éloignées de l'emploi à qui cette formation pourrait permettre l'accès à un contrat de professionnalisation pour devenir ambulancier. Ce sujet pourrait être évoqué, dans le cadre du contrat d'objectifs avec la Branche Transports.

### **Accès des publics les plus éloignés de l'emploi aux formations de niveau V**

---

En fonction des besoins des territoires, des « Mesures préparatoires aux sélections » pour les publics les plus éloignés de l'emploi éventuellement en lien avec les employeurs et les Conseils Généraux pour les contrats aidés pourront être financées dans le cadre du programme régional d'actions collectives de la Formation Professionnelle Continue.

### **Etat des lieux des Instituts de formation**

---

L'Etat des lieux des Instituts transférés (étude confiée au Cabinet KPMG secteur Public associé à IPC dans le cadre de la préparation des schémas) a mis en évidence :

- Des problèmes de sécurité et de vétusté dans les écoles transférées
- Des capacités d'accueil des locaux des Instituts limitant la possibilité d'augmenter leurs effectifs. Des mutualisations de locaux et d'équipements avec les lycées, CFA, AFPA, doivent être envisagées.
- Des disparités des conditions de l'accueil des élèves et étudiants entre les différentes écoles (locaux, équipements nécessaires aux formations, TIC : manque d'équipement informatique alors que l'on s'achemine vers une généralisation du dossier médical informatisé et que l'initiation informatique fait partie des référentiels de formation).
- Que trois écoles ne disposaient d'aucune salle informatique, les autres étant en général sous-équipées et partageant avec le Centre Hospitalier leur salle informatique dont l'équipement est la plupart du temps obsolète (réforme du centre hospitalier). Le ratio d'équipement est généralement faible surtout pour les écoles les plus importantes (de 1 pour 5 à 1 pour 100)

La mutualisation (avec les lycées, les CFA, l'AFPA...) doit être privilégiée avant toute décision d'investissement ou d'équipement nouveaux.

Contrairement au principe même de la compensation des charges dans toute décentralisation, l'Etat ne nous a transféré aucun crédit d'investissement sous prétexte qu'il n'y en aurait pas eus pendant les cinq dernières années. Ceci est inexact : des investissements en locaux et en matériel importants étaient inscrits dans le dernier Contrat de Plan : regroupement des trois Écoles de la Croix Rouge à MOULINS (IFSI, École aides-soignants et École de Service Social) et celui de l'EPIRES, l'EPSI et l'UFTS au sein de l'ITSRA. L'autofinancement de ces investissements immobiliers comme les aménagements d'autres Instituts réalisés ces dernières années ont été supportés selon le cas soit par les structures privées, soit par les centres hospitaliers.

Le financement des investissements depuis 2005 est reporté sur les budgets de fonctionnement au travers des dotations annuelles aux amortissements et des frais financiers dont le Conseil régional a la charge. L'augmentation de la charge annuelle future a été évaluée par KPMG à environ 500 00 € (à périmètre égal).