

Le Schéma des formations sanitaires et sociales

Schéma régional de la formation
initiale et continue, tout au long de la vie



Conseil régional d'Île-de-France

Direction du développement social, de la santé et de la démocratie régionale
115, rue du Bac - 75007 Paris
Tél.: 01 53 85 53 85



la Région

Sommaire

P2

Rassembler et fédérer
l'ensemble des partenaires
de la Région

P4

La poursuite
de la concertation
pour l'élaboration
d'un diagnostic
partagé (2005-2013)

P12

Les axes de la politique
régionale pour 2007-2013

P16

Le Schéma des formations
sanitaires et sociales,
une démarche
de concertation réussie

P17

Annexes

La loi de décentralisation du 13 août 2004 a donné à la Région Île-de-France de nouvelles compétences dans la formation dans deux secteurs professionnels essentiels pour son avenir : le travail social et le secteur paramédical ainsi que les formations de sages-femmes. Ce transfert est important, car il concerne la formation initiale de plus de 36 000 étudiants. Il l'est également parce qu'il permettra de renforcer l'offre de services et de proximité des Franciliens et de répondre encore mieux à leurs besoins croissants en matière de santé et d'accompagnement social.



Jean-Paul Huchon,
président
du conseil régional
d'Île-de-France

La Région Île-de-France a désormais la responsabilité de piloter l'ensemble de la politique de formation professionnelle sur son territoire. C'est un devoir que nous assumons pleinement, puisque nous consacrons près d'un tiers du budget régional à l'éducation, à la formation et à l'insertion. Afin de donner plus de lisibilité et d'efficacité à notre offre de formation, nous avons intégré pour la première fois le Schéma des formations sanitaires et sociales dans un document unique : le Schéma régional de la formation tout au long de la vie. Ce document va changer beaucoup de choses. Parce qu'il est avant tout centré sur les projets personnels que souhaitent bâtir les Franciliens. Parce qu'il développe la polyvalence des lieux de formations, facilite les passerelles et valorise la voie professionnelle. Parce qu'il informe mieux de ses droits à se former, à évoluer dans sa vie, à accéder à de nouveaux modes de formation, à valider les acquis de son expérience. En résumé, ce Schéma est un outil de sécurisation des parcours professionnels qui permettra aux Franciliens de s'insérer durablement dans le monde dans lequel ils vivent.

Dès janvier 2005, la Région Île-de-France a lancé une concertation très ouverte avec l'ensemble de ses partenaires pour faire évoluer quantitativement et, surtout, qualitativement l'offre de formation sanitaire et sociale. Cette méthode sans précédent a permis d'aboutir à un diagnostic partagé sur la demande de qualification des jeunes et des adultes franciliens ainsi que sur les besoins des employeurs. À partir de ce constat, des propositions d'interventions très ambitieuses ont été dressées pour un plan d'action sur sept ans.

J'ai pleinement conscience que choisir sa formation professionnelle est un exercice difficile tant sont nombreuses les implications tout au long de sa vie. Je sais qu'une telle décision mérite beaucoup de réflexions. Il faut s'informer. Peser le pour et le contre. Écouter les avis des uns et des autres. Lire les meilleures informations possibles. Ce guide très complet fait la synthèse de notre plan d'action. Il donne les clés pour comprendre cette voie d'excellence. Il permet de découvrir par exemple les actions que la Région a conduites pour améliorer les conditions de vie des étudiants et fidéliser les jeunes diplômés. Ce guide pratique a pour ambition d'aider à faire le meilleur des choix possibles dans un secteur professionnel prometteur d'avenir. Les métiers de la petite enfance et du grand âge recrutent. Ils sont en pleine expansion. Ils assurent une insertion professionnelle de qualité.

Le devoir de la Région Île-de-France est de donner la possibilité à tous les jeunes et moins jeunes de valoriser leurs talents. Tous leurs talents. Le développement et le financement des formations sanitaires et sociales sur tout notre territoire sont pour moi une grande priorité. La Région ne réussira pas seule. La cohérence des actions et la complémentarité des moyens de tous les partenaires régionaux seront gages de réussite.

Jean-Paul Huchon

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized initials and a surname, likely 'JP Huchon'.

Rassembler et fédérer l'ensemble des partenaires de la Région



Pour mettre en œuvre une obligation légale, la Région s'est appuyée sur un état des lieux et une large concertation.

► Une obligation légale

Le transfert aux Régions des compétences de l'État en matière de formations sociales, paramédicales et de sages-femmes (1^{er} janvier 2005)

La loi relative aux libertés et responsabilités locales (n° 2004-809, 13 août 2004) étend considérablement le rôle des Régions dans les domaines du développement économique et de la formation. Elle confirme leur rôle de chef de file et de coordination des formations professionnelles – c'est l'objet du Plan régional de développement des formations professionnelles (PRDFP) qui intègre le Schéma des formations sanitaires et sociales. Cette loi a également transféré aux Régions des compétences en matière d'organisation et de financement des formations sanitaires et sociales. À ce titre, les Régions sont désormais en charge du financement des instituts et écoles de formation, ainsi que des modalités d'attribution des aides aux élèves et étudiants de ces formations. Le président du conseil régional est également compétent pour décider de l'ouverture de nouvelles places dans les écoles et instituts pour certaines formations paramédicales.

► Un état des lieux

Au printemps 2004, afin de disposer des premiers éléments qualitatifs et quantitatifs sur l'appareil de formation, le conseil régional a confié deux mis-

sions à l'**Institut d'aménagement et d'urbanisme (Iaurif)** : identifier et décrire les centres de formation au travail social, les écoles paramédicales et les écoles de sages-femmes transférés et évaluer le nombre d'étudiants formés.

L'Iaurif a appuyé son travail sur une enquête approfondie* : quelque 230 centres, accueillant près de 40 000 étudiants, ont été répertoriés et enquêtés en Île-de-France.

Les formations au travail social

- 71 établissements.
- 14 000 étudiants.

La loi de 2004 ne donne pas de liste limitative des formations sociales visées par le transfert des compétences. Sont concernées notamment les formations suivantes : auxiliaire de vie sociale, moniteur-éducateur, assistant de service social, technicien de l'intervention sociale et familiale, animateur, éducateur spécialisé, éducateur de jeunes enfants, conseiller en économie sociale et familiale, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide médico-psychologique...

Les formations aux professions paramédicales et de sages-femmes

- 160 instituts et écoles.
- 27 000 étudiants.

La loi fixe une liste de professions dont les formations sont concernées par le transfert des compé-

* « Les formations sanitaires et sociales : état des lieux à la veille de la décentralisation », Iaurif, janvier 2005.

tences : infirmier, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, psychomotricien, orthophoniste, orthoptiste, manipulateur d'électroradiologie médicale, audiprothésiste, opticien-lunetier et diététicien. S'y ajoutent les professions d'aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire, analyste de biologie médicale, sage-femme, puéricultrice, infirmière anesthésiste et de bloc opératoire, cadre de santé et préparateur en pharmacie hospitalière.

► Une large concertation

Le 13 janvier 2005, les résultats des travaux de l'Iaurif sont présentés au cours d'une rencontre organisée par la Région avec ses partenaires.

CONCERTATION :

PLUS DE 350 PARTENAIRES POUR LA RÉGION

Directeurs d'école, directeurs d'hôpitaux, salariés, fédérations d'écoles, fédérations d'employeurs, fédérations d'étudiants et collectivités territoriales concernées par le transfert des compétences, les conseils généraux en particulier.

À l'issue de cette rencontre, quatre groupes de travail ont été constitués qui débouchent sur une série de propositions.

Quatre groupes de travail, quatre séries de propositions

I. Groupe « Conditions de vie des élèves et étudiants »

- Apporter des améliorations dans le versement des aides financières directes aux étudiants.
- Mettre en place de nouvelles aides indirectes aux élèves et étudiants.

- Améliorer, en particulier par l'information, les relations entre élèves ou étudiants, centres de formation et employeurs. Contribuer à des conditions de vie meilleures pour les étudiants.

II. Groupe « Partenariat entre la Région et les établissements de formations sociales »

- Établir des modalités de financement de la Région claires et lisibles tout en prenant en compte la spécificité des centres.
- Favoriser la gestion mutualisée d'équipements et de services dans une démarche d'amélioration de la qualité des enseignements et des services, formalisée par un contrat d'objectif entre les établissements et le conseil régional.

III. Groupe « Partenariat entre la Région et les établissements de formations paramédicales et de sages-femmes »

- Aboutir à un financement des établissements tenant compte de quelques critères simples et contrôlables, en premier lieu : leurs effectifs d'élèves ou d'étudiants.

IV. Groupe « Évolution prospective des besoins et des métiers »

- Garder une approche globale du champ paramédical et social, pour favoriser la collaboration entre les différents acteurs.
- Créer des outils d'analyse communs.
- Continuer la démarche de concertation par la création de trois sous-groupes de travail. La richesse de ces propositions témoigne de la réussite de la première phase de la démarche partenariale régionale. Cette concertation s'est poursuivie pour construire une politique régionale à la hauteur des enjeux de santé publique et de cohésion sociale.

La poursuite de la concertation pour l'élaboration d'un diagnostic partagé (2005-2013)



À partir des données chiffrées disponibles, les partenaires régionaux ont dressé un tableau complet de l'emploi et des formations dans le secteur du sanitaire et social, base du diagnostic partagé.

La Région a confié le copilotage du recensement des données chiffrées à l'Institut d'aménagement et d'urbanisme (Iaurif) et à l'Observatoire régional de l'emploi et de la formation d'Île-de-France (Oref) avec pour mission le recensement d'un ensemble de données chiffrées, « diagnostic technique approfondi » de la formation et de l'emploi*.

Poursuivant la concertation régionale, des groupes de travail se sont réunis trois à quatre fois, entre novembre 2005 et juillet 2006. S'appuyant sur le diagnostic technique, ils ont mis en évidence une série de constats et dégagé des perspectives d'évolution.

Données chiffrées

La démographie et le contexte social

La population francilienne est stable et relativement jeune.

Au 1^{er} janvier 2005, la région comptait 11 362 000 habitants, soit 18,7 % de la population française. Au cours des cinq dernières années, la population francilienne a augmenté de près de 0,6 % par an, une croissance équivalente à celle des autres

* Diagnostic quantitatif partagé, le document exhaustif à partir duquel la synthèse présentée dans ce document a été effectuée, est accessible en ligne sur le site Internet de la Région Île-de-France.

<http://espaceprojets.iledefrance.fr>

régions alors que son taux de natalité est le plus élevé de France (1,96 enfant par femme contre 1,87 pour la France entière).

Stabilité et jeunesse de la population s'expliquent par le fait que de nombreuses familles quittent le territoire francilien vers 40 ou 50 ans pour s'installer en province.

A contrario, la part relative de personnes de plus de 60 ans est moins élevée que dans le reste de la France, avec 16% contre 22,4% seules (5,9%, ont 75 ans ou plus).

Le poids relatif de la population des autres départements tend à s'accroître au détriment de Paris.

Paris compte plus de 2,1 millions d'habitants. Chacun des autres départements de la région accueille entre 1,1 million et 1,5 million de Franciliens. La capitale regroupe donc 19% de la population francilienne, les départements de la Petite Couronne, 37% et ceux de la Grande Couronne, 44%.

Les contrastes sociaux sont très marqués.

L'Île-de-France accueille 36 % des ménages de cadres français, 26 % des personnes touchant le RMI et 40 % des personnes d'origine étrangère vivant en France pour 18 % accueillies dans la France entière. Un Francilien sur dix vit en dessous du seuil de pauvreté. Inégalités sociales et inégalités de santé sont souvent liées, ainsi, le nom-

bre des personnes à accompagner est particulièrement important, ce qui explique les besoins croissants de professionnels dans les deux secteurs, sanitaire et social.

L'emploi : situation et prospective

Aujourd'hui

Les métiers du sanitaire et du social représentent une part importante des emplois régionaux.

Les professions sanitaires et sociales emploient environ 323 000 personnes, soit plus de 6 % de l'emploi en Île-de-France.

En augmentation depuis 1999.

Pour la majorité des professions sanitaires et sociales, l'emploi augmente de 1 à 4 % par an, hausse supérieure à 8 % par an pour les assistants maternels, auxiliaires de vie et les conseillers familiaux.

Avec des disparités géographiques.

Paris reste le principal lieu de travail pour la majorité des professions paramédicales et sociales.

Ces emplois sont répartis entre de nombreux secteurs d'activité et divers types d'employeur.

Cependant, les établissements de la fonction publique, hôpitaux et collectivités territoriales en particulier, sont les principaux employeurs des salariés.

Les conditions de travail sont stables.

La plupart des salariés du secteur travaillent sous le statut de la fonction publique ou en contrat à durée indéterminée (CDI).

Les contrats temporaires (CDD, intérim, emplois aidés et apprentis) concernent peu ces professions.

Mais malgré un flux de formés et de diplômés élevé, de nombreux postes restent vacants.

Au 31 mars 2005, il y avait plus de 5 200 postes de professions sanitaires non pourvus dans les établissements de santé franciliens ayant répondu à l'enquête de l'ARH-Cramif.

Les difficultés de recrutement touchent l'ensemble des professions sanitaires et sociales et ont des causes multiples, chaque profession ayant ses spécificités et propres logiques :

- plus de la moitié des postes vacants concernent le métier d'infirmier, notamment les infirmiers spécialisés ;

- dans un contexte de croissance de l'emploi et de manque de professionnels qualifiés, certains secteurs d'activité, moins attractifs, qu'il s'agisse de conditions de travail, de salaire ou de type d'activités exercées, rencontrent des difficultés plus importantes.

Par exemple, les établissements de gériatrie et de psychiatrie ont beaucoup de difficultés à recruter. De même, malgré l'augmentation de places de formation, l'exercice libéral est souvent privilégié par les masseurs-kinésithérapeutes et de nombreux établissements médico-sociaux manquent de professionnels...

Globalement, pour de nombreuses professions, l'Île-de-France souffre d'une densité de professionnels par habitants plus faible que dans la plupart des autres régions de France.

Pour atteindre une densité par habitant équivalente à l'échelle nationale, près de 30 000 créations de postes seraient nécessaires.

DÉFICIT DE PROFESSIONNELS DU SANITAIRE ET SOCIAL EN ÎLE-DE-FRANCE : POURQUOI ?

Les conditions de vie sont plus difficiles qu'en province.

En moyenne, 30 % des jeunes diplômés quittent l'Île-de-France tout de suite après avoir obtenu leur diplôme ou, au mieux, après quelques années d'exercice. Beaucoup rejoignent leur région d'origine, mais aussi d'autres régions proches de Paris, Picardie, Centre ou Bretagne, ou plus attractives dans le sud de la France. De fait, les conditions de vie en Île-de-France, qu'il s'agisse de logement ou de transports, entre autres, sont plus difficiles que dans d'autres régions.

La mobilité des professionnels est très importante dans ces secteurs.

Les données fiables sur les trajectoires géographiques ou professionnelles font défaut mais les quelques enquêtes menées montrent une importante mobilité tant géographique qu'entre les différents métiers des deux secteurs.

Comme partout en France, les conditions de travail, vécues comme de plus en plus difficiles, poussent les professionnels à changer d'emploi après quelques années d'exercice.

Le temps partiel a connu un très fort développement ces dernières années.

Il faut donc plus de professionnels pour le même nombre d'heures de travail.

... et demain ?

À l'horizon 2015, les professions sociales et paramédicales seront encore un vivier important d'emplois.

L'Oref estime que les professions sociales et paramédicales devraient créer entre 58 000 et 93 000 emplois au cours de la période 2005-2015, soit une croissance de 6 000 à 9 000 emplois par an. À ces créations d'emplois viendra s'ajouter l'« effet retraite » qui se fera moins sentir en Île-de-France, compte tenu de la tendance générale des Franciliens à quitter la région en milieu de carrière. L'étude Unifaf menée en partenariat avec la Région sur les besoins en emplois du secteur privé non lucratif sanitaire et social le confirme.

L'appareil de formation devra suivre la prévision d'augmentation importante des emplois dans ces deux secteurs, d'autant plus qu'on recense déjà un nombre important de personnels « faisant fonction » ne possédant pas de diplôme de niveau V ou plus. Ces dernières années en effet, la croissance de la demande a permis à un certain nombre de personnes d'accéder à un emploi sans le diplôme requis mais pas à la qualification, à cause du manque de places en formation et de moyens de financement.

► L'appareil de formation francilien

Les formations et les effectifs

Les propédeutiques

Le BEP CSS (« Carrières sanitaires et sociales ») et le baccalauréat technique SMS (« Sciences médico-sociales ») ne sont pas des formations professionnelles mais propédeutiques qui préparent – sous statut scolaire – l'entrée en formation professionnelle qualifiante pour les métiers du sanitaire et du social.

En 2005 :

- 9 000 élèves en BEP CSS et bac SMS ;
- 68 établissements préparant au BEP ;
- 87 lycées formant au bac SMS.

Le BEP CSS ne débouche malheureusement pas assez souvent sur une entrée en formation professionnelle qualifiante de niveau V.

Cette formation est très recherchée par les élèves, qui pensent directement travailler dans le médico-social. En réalité, sans qualification professionnelle supplémentaire, ils travaillent souvent dans le nettoyage ou le gardiennage. Le nombre de premiers vœux exprimés pour entrer en formation d'aide-soignant ou auxiliaire de puériculture est deux fois supérieur au nombre de places offertes dans les lycées publics. Par ailleurs, bien que dispensés de l'écrit aux sélections d'entrée dans les écoles publiques hospitalières ou privées, les jeunes sortant de BEP n'y trouvent pas toujours leur place.

Le baccalauréat SMS, rénové en 2006, devient le baccalauréat « Sciences et technologies de la santé et du social » (ST2S) dans l'objectif de le



© Jean-Christophe Bardot/Le bar Floréal. Photographie

positionner comme une réelle voie d'accès à la poursuite d'études dans l'enseignement supérieur, en préparant mieux les élèves à la diversité des études supérieures des secteurs paramédical et social.

Les formations sociales

Une puissance d'attraction toujours très forte...

Pour la plupart des formations sociales professionnelles, les étudiants et les diplômés sont en augmentation depuis 2002. Tous niveaux de formation confondus, les effectifs recensés pour l'année 2004 approchaient 14 000 pour plus de soixante établissements de formation (hors BEP « Carrières sanitaires et sociales » et BAC SMS).

... malgré des différences sensibles selon les niveaux.

Du niveau V au niveau II, tous les niveaux de formation sont proposés.

Les étudiants de niveau III sont les plus nombreux : environ 7 350, soit plus de la moitié de l'effectif total. La plupart des établissements dispensant une formation à ce niveau sont sous statut privé.

Les effectifs des formations de niveaux II et supérieurs restent très faibles.

Le nombre de diplômés de niveau V reste insuffisant par rapport à la France entière.

2 126 personnes, soit quelque 10 % en moyenne de tous les diplômés, contre 18,7 %. Quelque trente

établissements de statuts variés dispensent un enseignement à ce niveau.

Les diplômes sont accessibles en formation initiale et continue, ou par Validation des acquis de l'expérience (VAE).

Les formations sous statut scolaire et par apprentissage restent insuffisantes, la VAE est une voie d'accès encore marginale. L'éclatement du secteur entre un grand nombre d'employeurs et l'impossibilité pour une partie d'entre eux, compte tenu de leur taille, d'assurer le coût total du dispositif contribuent à expliquer ce retard.

FORMATIONS PRÉPARANT

AUX CONCOURS ET AUX SÉLECTIONS :

UNE VARIÉTÉ DE STATUTS

ET DE MODALITÉS DE FORMATION

Elles n'entrent pas dans le champ de la décentralisation des compétences. Il a toutefois semblé intéressant de les faire apparaître.

La source Dronisep Île-de-France indiquait qu'en 2004, une vingtaine de centres de formation publics ou privés accueillait les élèves.

Les modalités de ces préparations sont diverses et s'étalent sur l'année scolaire ou sont ramassées sur quelques semaines, voire même quelques heures.

Elles peuvent être gratuites ou payantes en fonction du statut des établissements, les prix indicatifs allant jusqu'à 2 750 euros.



© Hervé Dez/Le bar Floréal. Photographie

Les formations sanitaires

Un engouement qui ne se dément pas pour l'ensemble des formations.

Les étudiants et les diplômés sont en augmentation depuis 2002, notamment du fait de la forte augmentation des quotas infirmiers dans la région. Tous niveaux de formation confondus, les effectifs recensés pour l'année 2004 dépassaient 27 000 inscrits pour plus de cent soixante établissements de formation.

Tous les niveaux de formation, du niveau V au niveau II, sont proposés. Avec des disparités persistantes selon les niveaux.

> 83 % des inscrits dans une formation sanitaire en Île-de-France sont scolarisés dans l'enseignement supérieur (niveaux III et plus) et les effectifs sont composés pour les trois-quarts de professionnels du soin.

> 3 % sont dans une formation de niveau IV. Avec 820 étudiants seulement, les effectifs sont très réduits au niveau IV et composés en grande partie de préparateurs en pharmacie.

> 14 % le sont dans une formation de niveau V. Bien que les effectifs au niveau V aient largement augmenté, l'offre reste insuffisante par rapport au poids démographique de l'Île-de-France et aux besoins des employeurs.

Le nombre des candidatures pour l'entrée en formation d'aide-soignant et d'auxiliaire de puéricul-

ture dépasse 20 000, pour environ 5 000 places ouvertes.

Les formations de sages-femmes

La part de l'Île-de-France dans l'offre de formation reste très inférieure à son poids démographique.

Environ 450 élèves étaient inscrits dans une formation de sage-femme en 2004, un effectif en augmentation régulière depuis 1999.

La formation de cadre sage-femme n'existe pas en Île-de-France. Le seul centre à la dispenser, à Dijon, a formé 26 candidats en 2004.

PRÉPARATIONS AUX CONCOURS

D'ENTRÉE EN FORMATION : PUBLIQUES OU PRIVÉES ?

Ces formations n'entrent pas dans le champ de la décentralisation des compétences. Une cinquantaine de centres de formation propose une préparation aux concours d'entrée en formation, pour moitié publics. Les modalités de ces préparations sont assez diverses – stages, cours du soir, un à deux jours par semaine ou plein temps. La majeure partie d'entre elles se déroulent sur une année scolaire. Gratuites dans les établissements de l'Éducation nationale, ces préparations peuvent coûter jusqu'à près de 4 000 euros dans les établissements privés.

La structuration de l'appareil de formation : atouts et limites

La multiplicité des acteurs responsables (ministères, Région...) et la taille très inégale des établissements font apparaître le système comme complexe.

On dénombre près de 160 centres délivrant au moins une des formations sanitaires observées. Plus de la moitié d'entre eux prépare au moins deux formations différentes, dont cinq préparent également à un diplôme du travail social.

La dispersion de la taille des centres est sensible pour les écoles d'infirmières et d'auxiliaires de puériculture, avec des effectifs inscrits dans un rapport de un à dix entre le plus petit et le plus important.

Les modalités de recrutement des élèves par concours peuvent avoir des effets négatifs...

> Des difficultés à atteindre les quotas de places en formation. C'est le cas pour la formation d'infirmier – en 2003-2004, 22 % des places offertes en Île-de-France n'ont pas été pourvues – ou de manipulateurs radio.

> Des dépenses financières non négligeables pour les candidats qui sont le plus souvent contraints de passer plusieurs concours pour augmenter leurs chances de réussite.

> Une concurrence entre les établissements qui font plus ou moins facilement le plein selon leur situation géographique ou leur attractivité.

...avec des abandons trop nombreux en cours de formation.

On comptait en 2003 environ 900 diplômés de moins que d'entrants en formation trois ans plus tôt, et en 2004 environ 1 000 de moins.

Cependant, les taux d'abandon ou d'échec sont très faibles pour les formations d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture, d'infirmier spécialisé et de cadre de santé.

Différentes explications à ces déperditions d'élèves peuvent être avancées :

> erreurs d'orientation, notamment en formation d'infirmier où les stages pratiques sont l'occasion d'appréhender les difficultés du métier ;

> niveau insuffisant à l'entrée en formation, et ce malgré la réussite aux épreuves de sélection ;

> difficultés matérielles éprouvées par les élèves en formation : ressources financières insuffisantes sans possibilité d'exercer une activité professionnelle d'appoint, les études exigeant une présence assidue ; difficultés pour trouver un logement adapté...

Les diplômés sont dispensés en formation initiale et continue ou par VAE.

La formation initiale est la principale voie d'accès à la plupart des diplômes. Ils peuvent aussi être obtenus grâce à la promotion professionnelle.

Les diplômés d'aides-soignants et d'auxiliaires de puériculture sont accessibles par la validation des acquis de l'expérience (VAE). La demande est forte : en 2005, la Drassif en a enregistré 4 100 pour le diplôme d'aide-soignant, dont 75 % étaient recevables.



© Olivier Pasquiers/Le bar Floréal. Photographie

À niveau égal, l'insertion professionnelle est meilleure que celle des autres formations.

La qualité de l'insertion professionnelle dans le secteur sanitaire et social est démontrée par diverses enquêtes et études sur l'insertion (enquête « Insertion dans la vie active des lycéens de l'Éducation nationale », enquêtes « Génération » du Cereq, enquêtes « Emploi » de l'Insee, étude DEP-Orefpra.)

Les enquêtes confirment cependant que la situation est moins favorable pour les diplômés de BEP des spécialités plurivalentes sanitaires et sociales : le pourcentage des jeunes en emploi est inférieur à celui de l'ensemble des enquêtés et la part de jeunes chômeurs est supérieure à la moyenne. Lorsqu'ils sont employés, plus de la moitié le sont comme agents de service et de propreté ou gardiens d'immeubles.

Pour le secteur social, une enquête Aforts (Association française des organismes de formation et de recherche en travail social) montre que 80 % des diplômés éducateurs de la session 2003 interrogés trouvent un travail dans le trimestre qui suit l'obtention du diplôme.

L'accueil, l'information et l'orientation (AIO) : un élément clé de l'appareil de formation

Les formations paramédicales bénéficient d'un Centre de ressources et d'information sur les professions paramédicales (Cripp) créé par l'agence régionale de l'hospitalisation d'Île-de-France et la direction régionale des affaires sanitaires et sociales en juillet 2003. La Région a décidé de cofinancer ce centre depuis 2006.

Une enquête conduite par le Cripp, avec la collaboration de l'Ahrif et la Drassif, auprès des jeunes se dirigeant vers les métiers de la santé a montré que seuls 10 % d'entre eux s'étaient orientés grâce à de l'information écrite ou par une visite dans un centre d'orientation. Pour la majorité d'entre eux, le bouche-à-oreille ou le conseil familial avaient été déterminants.

Pourtant, selon l'enquête, la plupart du temps, ils ont nourri leur projet professionnel depuis plus d'un an, et près de 46 % depuis les années de collège. Aucun centre spécialisé d'orientation n'existe pour les formations sociales.



© Olivier Pasquiers/Le bar Floréal. Photographie

Constats et perspectives

L'analyse du diagnostic technique permet de mettre en évidence les points à prendre en compte pour structurer une nouvelle politique emploi-formation dans le secteur sanitaire et social.

Les données régionales fiables permettant un diagnostic partagé sont rares et difficiles d'accès.

Les statistiques disponibles proviennent pour l'essentiel d'enquêtes nationales faites par la Drees. Les données régionales sont rares, souvent erronées et non validées par les partenaires de la Région.

Les éléments du diagnostic ont été bâtis sur des modèles qui donnent les grandes tendances. Pour être plus opérationnelles, tout au long de la mise en œuvre du Schéma, ces tendances devront être précisées, profession par profession, pour se rapprocher de la réalité.

L'importance économique de ces secteurs est indéniable : la quasi-totalité des professions bénéficient d'une croissance soutenue, fort potentiel d'emplois pour la région.

Outre que les professions sanitaires et sociales assurent des fonctions essentielles à la qualité de vie des Franciliennes et des Franciliens, elles représentent également un débouché important pour les demandeurs d'emploi de niveau V qui souvent sont les plus fragiles sur le marché du travail.

Les prévisions de croissance doivent cependant tenir compte de la pyramide des âges, atypique en Île-de-France, et qui a des effets importants sur la structure des emplois :

- les métiers de la petite enfance connaissent un très fort développement ;
- l'importance relative d'une population considérable de moins de 25 ans fait que les travailleurs sociaux sont très sollicités et doivent s'adapter durablement à des demandes d'intervention ;
- les départs importants, entre 40 et 50 ans, des Franciliens vers les autres régions, en particulier celles du sud, minimisent les effets du grand âge, mais l'Île-de-France éprouve déjà des difficultés à recruter des personnels en gérontologie.

Cette particularité démographique a d'autres effets. Ainsi, l'incidence des départs en retraite sur l'emploi dans les professions sanitaires et sociales, que l'on croyait massifs, est moins forte en Île-de-France.

L'offre de formation, de bonne qualité, ne répond pourtant qu'en partie aux besoins des employeurs, des jeunes et des demandeurs d'emploi franciliens.

L'Île-de-France se trouve dans une situation paradoxale : l'offre de formation de niveau élevé étant abondante et de bonne qualité, elle attire les étudiants de toutes les autres régions qui y retournent après avoir obtenu leur diplôme au lieu de pourvoir les postes vacants en Île-de-France.



© Hervé Dez/Le bar Floréal. Photographie

L'offre de formation au niveau V reste en revanche insuffisante pour tous les types de publics :

- pour les jeunes scolaires et en apprentissage ;
- pour les demandeurs d'emploi de niveau V qui ne trouvent pas de places de formation et pas de prises en charge ;
- pour les actifs en emploi : 53 % des fonds consacrés à la formation continue des salariés ne bénéficient qu'à 5 % des salariés. Ces crédits financent les formations diplômantes des « faisant fonction », très nombreux au niveau V, et non la formation d'adaptation des salariés. Autre limite, ces formations continues d'« adaptation » sont rarement mutualisées entre plusieurs employeurs aux besoins pourtant semblables.

Les conditions de vie des étudiants et jeunes diplômés sont particulièrement difficiles en Île-de-France.

Les situations de précarité et de pauvreté des étudiants et jeunes diplômés ont été fréquemment mises en évidence. Ces conditions de vie difficiles contribuent à expliquer les abandons en cours de formation. Elles expliquent aussi le souhait des étudiants de quitter l'Île-de-France après la réussite aux concours.

L'accueil, l'information et l'aide à l'orientation (AIO) restent insuffisants.

On constate que les relais d'informations (CIO, ANPE, Missions locales...) ne sont pas toujours

bien outillés pour donner de bonnes informations sur ces métiers. Les dispositifs spécifiques sont rares et méconnus.

L'action du Cripp a globalement contribué à améliorer le recrutement de candidats pour les écoles paramédicales, mais la demande d'information reste très forte.

Les sources et les lieux d'information spécialisés sont encore trop peu utilisés, alors que les projets professionnels vers le sanitaire ou le social sont souvent mûrement réfléchis.

Pour le travail social, la même démarche reste à initier.

Pour les formations sociales et paramédicales, l'offre de formation francilienne est abondante et assez bien répartie sur le territoire ; on constate cependant des inégalités de moyens entre les centres.

Le territoire francilien est bien couvert. Des manques avaient été repérés en 1992 en Seine-et-Marne et dans le Val-d'Oise, mais un rééquilibrage est intervenu entre 1992 et 1998. Toutefois, l'offre de formations rares reste déséquilibrée au profit de Paris.

On constate par ailleurs une dispersion excessive des formations sociales et paramédicales entre de nombreux centres de très petite taille.

Autre constat : pour un même nombre d'élèves accueillis, les moyens humains et financiers mis en œuvre peuvent être très inégaux.

Les axes de la politique régionale pour 2007-2013



Intégré au PRDFP, le Schéma des formations sanitaires et sociales définit désormais les axes de la politique régionale pour les années 2007-2013.

Axe 1

Structurer avec les partenaires concernés une fonction d'observation régionale sur l'emploi et la formation

Afin d'assumer pleinement sa fonction de coordination régionale et de programmation des formations sanitaires et sociales, la Région doit élaborer des outils statistiques et de prospective permettant de suivre l'évolution emploi-formation dans la région, mais aussi dans les territoires.

Un groupe technique permanent de décideurs animé par la Région sera mis en place afin de construire, à partir des données fournies par chacun des participants, un outil de veille et d'observation emploi-formation pour le suivi et l'évolution des formations sociales et paramédicales.

L'Oref sera évidemment associé à cette démarche. Il veillera à la compatibilité de cet outil avec les différentes bases de données de la formation professionnelle et de l'emploi en Île-de-France.

Axe 2

Développer et rééquilibrer l'offre de formation francilienne pour mieux répondre aux besoins des employeurs, des usagers et des étudiants, jeunes et adultes

Un meilleur équilibre entre niveaux de formation sera recherché.

Les niveaux V et IV seront développés, en privilégiant les formations préparant aux métiers de la petite enfance, sans oublier les formations nécessaires aux métiers du grand âge.

La petite enfance

Doubler le nombre de places d'auxiliaires de puériculture d'ici à 2013, pour passer de 1 320 à 2 700 places et dans le même temps réfléchir à la pénurie de puéricultrices pour encadrer ces nouvelles sections. Il conviendra de s'interroger sur la place que pourraient occuper, dans ce plan « petite enfance », les éducateurs de jeunes enfants. Pour mémoire, l'Île-de-France forme déjà 41 % des éducateurs formés dans la France entière.

Enfin, une cinquième école de sages-femmes et maïeuticiens visant à couvrir l'est parisien, dans lequel il n'y a aucune école, devrait être ouverte.

Le grand âge

Ouvrir 2 000 places de formation supplémentaires de niveau V, toutes formations confondues.

Cette mesure permettra de répondre aux besoins des établissements pour personnes âgées mais aussi à ceux des personnes restant à domicile.

De plus, des mesures spécifiques destinées à renforcer l'information et à fidéliser les personnels dans les établissements de gérontologie seront étu-

diées avec les employeurs et l'agence régionale de l'hospitalisation.

Les niveaux III, II et I seront consolidés, afin de mieux répondre aux nouveaux besoins de la population de l'Île-de-France.

L'accès à la qualification et à la certification sera facilité pour tous les publics en développant les différents modes de formation.

La Région mobilisera ses partenaires pour qu'ils s'engagent, à ses côtés, à mutualiser tous les moyens nécessaires.

> Pour les jeunes, au niveau V, la voie scolaire et la voie de l'apprentissage ainsi que les contrats de professionnalisation seront développés, afin d'offrir une suite de parcours qualifiant aux élèves sortants de BEP « Carrières sanitaires et sociales ».

> Pour les demandeurs d'emploi, le financement de places supplémentaires et de mesures d'accompagnement apportera des solutions aux Franciliens qui sont aujourd'hui privés de débouchés professionnels faute de qualification répondant à la demande des employeurs.

> Des mesures de soutien aux publics les plus fragiles seront envisagées afin de les préparer aux concours et sélections et de limiter les abandons.

> Pour les salariés du secteur, leur évolution professionnelle sera facilitée par le renforcement de la coordination entre la Région et ses partenaires – Agecif, OPCA, branches, conseils généraux, CNFPT – afin de parvenir à une meilleure utilisation des fonds de la formation professionnelle, notamment en vue de la qualification des « faisant

fonction » dont le nombre est particulièrement important dans certains métiers.

La création d'un centre régional de recherche et de capitalisation d'expériences permettant aux employeurs et aux organismes de formation de se rencontrer afin de travailler sur les contenus des formations pourrait être envisagée. Outil à la disposition des acteurs des formations sanitaires et sociales, ce centre pourrait être cofinancé.

Les démarches de VAE seront accompagnées pour tous les publics ayant droit.

Axe 3

Améliorer les conditions de vie des étudiants et fidéliser les jeunes diplômés en recherchant des partenariats et des cofinancements

Les conditions de vie des étudiants jouent un rôle déterminant dans la réussite de leur formation. Il s'agira de réduire les situations de précarité sociale et d'éviter les abandons en cours de formation pour des motifs financiers.

La Région, dans le cadre de ses nouvelles compétences, a déjà amélioré le versement et l'attribution des aides financières directes aux étudiants :

> création d'une procédure complète d'inscription en ligne et de traitement des demandes sur Internet afin d'accélérer et de fiabiliser l'inscription, la notification et le versement des bourses ;

► mise en place d'un fonds d'urgence afin de répondre aux situations particulièrement difficiles.

Par ailleurs, les étudiants des formations sanitaires et sociales doivent pouvoir accéder au moins au même niveau de services et d'aides que les étudiants de l'enseignement supérieur.

► Création d'un échelon 0 de bourse permettant l'exonération d'une partie des droits d'inscription et de sécurité sociale.

► Revalorisation du barème et des taux des bourses permettant de maintenir le niveau de vie des étudiants boursiers par rapport à l'inflation et à la croissance.

► Poursuite des contacts avec le Centre régional des œuvres universitaires et scolaires (Crous) pour ouvrir encore davantage de possibilités aux étudiants des formations sanitaires et sociales.

Enfin, la Région poursuivra l'extension des dispositifs régionaux existants aux étudiants en formations sanitaires et sociales.

► 10 % des places de résidence étudiante financées par la Région (soit 1 500 places sur 5 ans pour

15 000 places de résidence étudiante) sont réservées aux étudiants boursiers des formations sanitaires et sociales.

► Une convention a également été conclue avec l'Union régionale des foyers de jeunes travailleurs pour l'accueil prioritaire de ces étudiants.

► De la même façon, le dispositif régional du Ticket-Art (chèque culture) leur est désormais ouvert. D'autres actions peuvent être menées, telles qu'aide à la recherche et à la répartition des stages pratiques ou encore mise en place de mesures de fidélisation.

Axe 4

► Coordonner avec les partenaires de la Région les dispositifs d'information sur les métiers du sanitaire et social

L'ensemble des mesures d'amélioration de l'AIO mentionnées dans le PRDFP valent pour toutes les formations du secteur sanitaire et social, notamment pour les formations « Carrières sanitaires et sociales, et sciences médico-sociales » de niveau V. Des actions spécifiques à ces deux secteurs seront

menées avec le GIP Carif. Ces actions seront appuyées sur le partenariat avec l'ARH et la Drasif, pour faire évoluer les missions du CRIPP, notamment en direction des salariés et des demandeurs d'emploi.

Un dispositif similaire sera recherché pour les métiers du travail social, en collaboration avec les deux fédérations d'organismes de formation que sont l'Aforts et le GNI.

Les conseils généraux, les OPCA et les autres employeurs seront associés à cette évolution et sollicités pour y contribuer.

Axe 5

► Poursuivre l'amélioration, en qualité comme en quantité, des établissements de formation

► En créant, avec les organismes concernés, les conditions d'un nouveau partenariat dans le cadre d'une démarche en faveur de la qualité concertée – individualisation des formations, adaptation de la formation aux démarches de VAE, formation à distance, mise en œuvre de passerelles entre les métiers...

► En renforçant les liens avec les employeurs pour une meilleure qualité de l'alternance, la mise en place des sites qualifiants, la construction d'une banque de données régionale pour multiplier les lieux de stages pratiques et en faciliter l'accès aux étudiants.



© Pierre-Emmanuel Weck

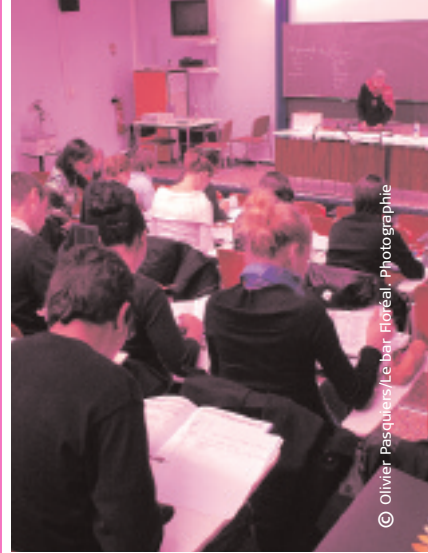
► En veillant à une bonne répartition des ressources de formation sur le territoire, tout en favorisant éventuellement les regroupements de centres trop isolés et trop petits, ou la mutualisation des ressources pédagogiques et documentaires.

Deux critères devront être pris en compte : d'une part, la qualité de la couverture territoriale, car l'ouverture d'une école de formation peut avoir des effets importants sur la vie d'un territoire; d'autre part, la carte des transports existants et prévus.



© Olivier Pasquiers/Le bar Floreal. Photographie

Le Schéma des formations sanitaires et sociales, une démarche de concertation réussie



© Olivier Pasquiers/Le bar Floréal - Photographie

Intégrés au PRDFP, adoptés à une large majorité par l'assemblée régionale le 27 juin 2007, les axes du Schéma des formations sanitaires et sociales ont été élaborés à partir du constat dressé par les acteurs de la concertation régionale.

Ces propositions constituent désormais la feuille de route des partenaires régionaux pour développer, améliorer et rééquilibrer l'offre de formation sanitaire et sociale.

Les mesures de formation et d'accompagnement prévues devraient mieux répondre aux besoins des employeurs, des usagers et des publics jeunes ou adultes qui souhaitent se former dans des métiers porteurs d'emploi.

► La Région pilotera les différents Schémas

Comme elle l'a fait pour leur élaboration, la Région va s'appuyer sur l'ensemble des acteurs pour atteindre les objectifs définis en concertation.



© Olivier Pasquiers/Le bar Floréal - Photographie

► Des instances spécifiques de suivi seront mises en place pour le Schéma des formations sanitaires et sociales

Un comité de pilotage réunissant l'État (Drass, Rectorats, Draf...), l'ARH, les autres décideurs, les financeurs, les organisations professionnelles, les fédérations d'organismes de formations.

Un groupe permanent de concertation avec les conseils généraux, qui sont chefs de file dans les politiques d'action sociales et médico-sociales et en même temps employeurs.

Des groupes de travail techniques correspondants aux cinq axes définis par le Schéma.

La Région assurera la coordination et le suivi de ces travaux mais la réussite de cette démarche résidera dans la réalité de la mise en œuvre des axes du Schéma par tous les acteurs de l'insertion et de la formation. Cette politique coordonnée devra se concrétiser, chaque fois que possible, par des conventions d'objectifs et des protocoles d'accords.

La volonté de la Région est de réussir ce nouveau pari.

Annexes

P18

Branches professionnelles sanitaires, sociales et médico-sociales

P20

Glossaire

P25

Cartographie

Glossaire

| | |
|-------------------|--|
| A | |
| Afpa | Association nationale pour la formation des adultes |
| Aforts | Association française des organismes de formation et de recherche en travail social |
| Agecif | Association de gestion du congé individuel de formation |
| Agefiph | Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées |
| AIO | Accueil Information Orientation |
| ALE | Agence locale pour l'emploi |
| Alternance | Formation associant selon une progression méthodique et une pédagogie particulière des enseignements généraux et technologiques par l'exercice d'une activité professionnelle sur le lieu de travail |
| AMP | Aide médico-psychologique |
| ANFH | Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier |
| ANI | Accord national interprofessionnel |
| ANPE | Agence nationale pour l'emploi |
| ARE | Allocation de retour à l'emploi |
| ARH-IF | Agence régionale d'hospitalisation d'Île-de-France |
| ASS | Assistant(e) de service social |
| Assédic | Assurance chômage |

| | |
|----------------------------|--|
| B | |
| BEP | Brevet d'études professionnelles |
| Besoin de formation | Identification d'un écart susceptible d'être réduit par la formation entre les compétences d'un individu et celles attendues |
| C | |
| Cafdes | Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement social |
| Cafdesis | Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement social ou de service d'intervention sociale |
| Caferuis | Certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale |
| CAP | Certification d'aptitudes professionnelles |
| Carif | Centre d'animation de ressources et d'information sur les formations (GIP financé par l'État et le conseil régional d'Île-de-France) |
| CCP | Certificat de compétences professionnelles de l'Afpa |
| CCPRAFPC | Comité de coordination des programmes régionaux d'apprentissage et de formation professionnelle continue |
| CCREFF | Comité de coordination régional de l'emploi et de la formation professionnelle |

| | | |
|--------------------------------|--|--|
| Crep | Contrats régionaux d'engagement professionnel qui constituent des accords cadres avec les partenaires socioprofessionnels (anciennement ARPP) dans le cadre du présent Schéma régional de la formation tout au long de la vie | s'engage, outre le versement d'un salaire, à assurer à un jeune travailleur une formation professionnelle méthodique et complète dispensée pour partie en entreprise et pour partie en centre de formation d'apprentis |
| Ceraq | Centre d'études et de recherches sur les qualifications | |
| Certification | Opération ou document qui authentifie les compétences et savoir-faire d'un individu par rapport à une norme formalisée par un référentiel (diplôme, titre professionnel ou CQP) | Contrat de professionnalisation Le contrat de professionnalisation permet au salarié de suivre une formation pour obtenir une qualification professionnelle |
| CESR Île-de-France | Conseil économique et social régional de l'Île-de-France | CPA Classe préparatoire à l'apprentissage |
| CFA | Centre de formation d'apprentis | Cramif Caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France |
| CFP | Certificat de formation professionnelle de l'Afpa | CRIPP Centre régional d'information sur les professions paramédicales (Île-de-France) |
| CIF | Congé individuel de formation Droit d'absence accordé sous certaines conditions, permettant au salarié de suivre une action de formation choisie librement | CROSMS Comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale |
| CIO | Centre d'information et d'orientation | Crous Centre régional des œuvres universitaires et scolaires |
| Cnam | Conservatoire national des arts et métiers | CRPEF Commission régionale paritaire de l'emploi et de la formation |
| Cnasea | Centre national pour l'aménagement des structures des exploitations agricoles | CRS Conférence régionale de santé |
| CNFPT | Centre national de la fonction publique territoriale | CSTS Conseil supérieur du travail social |
| CNPEF | Commission nationale paritaire pour l'emploi et la formation | CTER Comité technique État-Région pour le suivi de la mise en œuvre du Schéma des formations |
| COM | Contrats d'objectifs et de moyens pour le développement de l'apprentissage qui font suite à l'accord-cadre signé entre la Région et l'État (Acom) et sont conclus sur des secteurs professionnels ou des territoires particuliers avec les acteurs concernés | CVAE Centre de validation des acquis de l'expérience |
| Contrat d'apprentissage | Contrat de travail de type particulier par lequel un employeur | D |
| | | DAET Délégation académique aux enseignements techniques |
| | | DDASS Direction départementale des affaires sanitaires et sociales |
| | | DEASS Diplôme d'État d'assistant de service social |
| | | DEAVS Diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale |
| | | DEEJE Diplôme d'État d'éducateur de jeunes enfants |
| | | DEES Diplôme d'État d'éducateur spécialisé |
| | | DEETS Diplôme d'État d'éducateur technique spécialisé |

| | |
|---|--|
| DEME | Diplôme d'État de moniteur-éducateur |
| DETISF | Diplôme d'État de technicien de l'intervention sociale et familiale |
| Dafco | Délégation académique à la formation continue de l'Éducation nationale |
| Dares | Direction de l'animation de la recherche, des études et de la statistique (ministère de l'Emploi, du Travail et de la Cohésion sociale) |
| DDTEFP | Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle |
| DE | Demandeur d'emploi |
| DEPP | Direction de l'évaluation de la prospective et de la performance à l'Éducation nationale |
| DIF | Droit individuel de formation |
| Dispositif d'accès à l'apprentissage | Ensemble de mesures visant l'accès à un contrat d'apprentissage |
| DGAS | Direction générale de l'action sociale |
| DPAP | Diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture |
| DPAS | Diplôme professionnel d'aide-soignant |
| Drass | Direction régionale des affaires sanitaires et sociales |
| Dress | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, du ministère de la Santé, des Relations sociales et de la Solidarité |
| DriaF | Direction régionale et interdépartementale de l'agriculture et de la forêt |
| Dronisep | Direction régionale de l'Office national d'information sur les enseignements et les professions |
| DRTEFP | Direction régionale du travail de la formation professionnelle et de l'emploi |

E

| | |
|--------------|--|
| Ephad | Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes |
| EPLE | Établissement public local d'enseignement |

F

| | |
|-----------------|---|
| FAF | Fonds d'assurance formation. Versement obligatoire et réglementé des employeurs occupant au minimum 10 salariés, au titre des actions de formation du plan de formation |
| FAJ | Fonds d'aide aux jeunes |
| FEHAP | Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés à but non lucratif |
| FHF | Fédération hospitalière de France |
| FHP | Fédération d'hospitalisation privée |
| FIPJ | Fonds pour l'insertion professionnelle des jeunes. Ce fonds vise notamment à soutenir les jeunes mineurs qui, du fait de leur âge, ne sont pas éligibles au FAJ. Répartis entre les directions régionales du travail, les crédits disponibles au titre du FIPJ serviront en particulier à financer des actions en faveur des jeunes en très grande difficulté dans le domaine de l'accès au logement, ou des actions de remise à niveau des savoirs de base |
| Foad | Formation ouverte et à distance. Système de formation conçu pour permettre à des individus de se former sans se déplacer dans un lieu de formation et sans la présence physique d'un formateur |
| Fongecif | Fonds de gestion du congé individuel de formation interprofessionnel. Organisme paritaire régional et interprofessionnel géré par les organisations représentatives des employeurs et des salariés. Sa vocation est de financer le congé individuel de formation et le congé bilan de compétences, pour les salariés des entreprises du secteur privé |
| Formahp | OPCA hospitalisation privée |
| FPH | Formation professionnelle hospitalière |

G

| | |
|--------------|---|
| GNI | Groupement national des instituts régionaux de travail social |
| GPEC | Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences |
| Greta | Groupement d'établissements publics locaux d'enseignement qui fédèrent leurs ressources humaines et matérielles pour organiser des actions de formation continue pour adultes (collèges, lycées d'enseignement général et technologique, lycées professionnels) |

I

| | |
|---------------|--|
| Iaurif | Institut d'aménagement et d'urbanisme de la Région Île-de-France |
| IFA | Institut de formation des ambulanciers |
| Ifas | Institut de formation d'aide-soignant |
| Ifsi | Institut de formation en soins infirmiers |
| Insee | Institut national des statistiques et des études économiques |
| Ires | Institut de recherches économiques et sociales |
| IRTS | Institut régional du travail social |

M

| | |
|-----------------------|---|
| Mission locale | Espace d'accueil, d'information et d'orientation permettant aux jeunes de moins de 26 ans, à la recherche d'un emploi ou d'une formation, de bénéficier dans un même lieu, de l'ensemble des services adaptés à ses besoins |
|-----------------------|---|

N

| | |
|-----------------------------|---|
| Niveaux de formation | Les niveaux de formation correspondent à une position dans une nomenclature liée au diplôme ou à la formation |
|-----------------------------|---|

| | |
|---------------------|---|
| Niveau 1 | Sorties avec un diplôme supérieur à une maîtrise universitaire |
| Niveau 2 | Sorties avec un diplôme correspondant à une licence ou une maîtrise universitaire |
| Niveau 3 | Sorties avec un diplôme correspondant bac + 2 (BTS, DUT, Deug...) |
| Niveau 4 | Sorties des classes correspondant à un BP, un BT, un bac professionnel ou un bac technologique ou abandon de scolarisation post-bac avant d'atteindre le niveau 3 |
| Niveau 5 | Sorties des classes correspondant au CAP, BEP, CFPA 1 ^{er} degré... |
| Niveau 5 bis | Sorties des classes de 3 ^e , des classes de CAP ou de BEP |
| Niveau 6 | Sorties des classes de 1 ^{er} cycle du second degré, des formations préprofessionnelles en un an (CPA) |
| NSF | Nomenclature des spécialités de formation |

O

| | |
|-----------------------------|--|
| Onisep | Office national d'information sur les enseignements et les professions |
| Opacif | Organisme paritaire collecteur agréé gestionnaire du congé individuel de formation |
| OPCA | Organisme paritaire collecteur agréé. Collecte les fonds de formation versés par les entreprises au titre du plan de formation |
| Oref-IDF (GIP-Carif) | Observatoire régional de l'emploi et de la formation d'Île-de-France (département du GIP-Carif) |

P

| | |
|--------------|--|
| PLIE | Plan local pour l'insertion et l'emploi |
| PRDFP | Plan régional de développement des formations professionnelles (des jeunes et des adultes) |

R

Référentiel Inventaire d'actes, de performances observables détaillant un ensemble de capacités (référentiel de formation) liées aux référentiels de métier ou de fonction correspondants (Afnor)

RNCP Répertoire national des certifications professionnelles

S

SAIA Service académique d'inspection de l'apprentissage

SAIO Service académique d'information et d'orientation

SCUIO Service commun universitaire d'information et d'orientation

Sdrif Schéma directeur de la région Île-de-France

Service valideur
Services de l'État (ministères, chambres consulaires...) en charge du contrôle des validations des formations (titres, diplômes) données à l'issue des actions proposées par les organismes de formation

SMS Sciences médico-sociales

SRDE Schéma régional de développement économique

T

TISF Technicien de l'intervention sociale et familiale

U

UFA Unité de formation par apprentissage

UNA Union nationale des associations de soins et services à domicile

Unifaf Fonds d'assurance formation des entreprises de la branche sanitaire, médico-sociale et sociale à but non lucratif

Unifed Union des fédérations et syndicats nationaux d'employeurs sans but lucratif du secteur sanitaire, médico-social et social

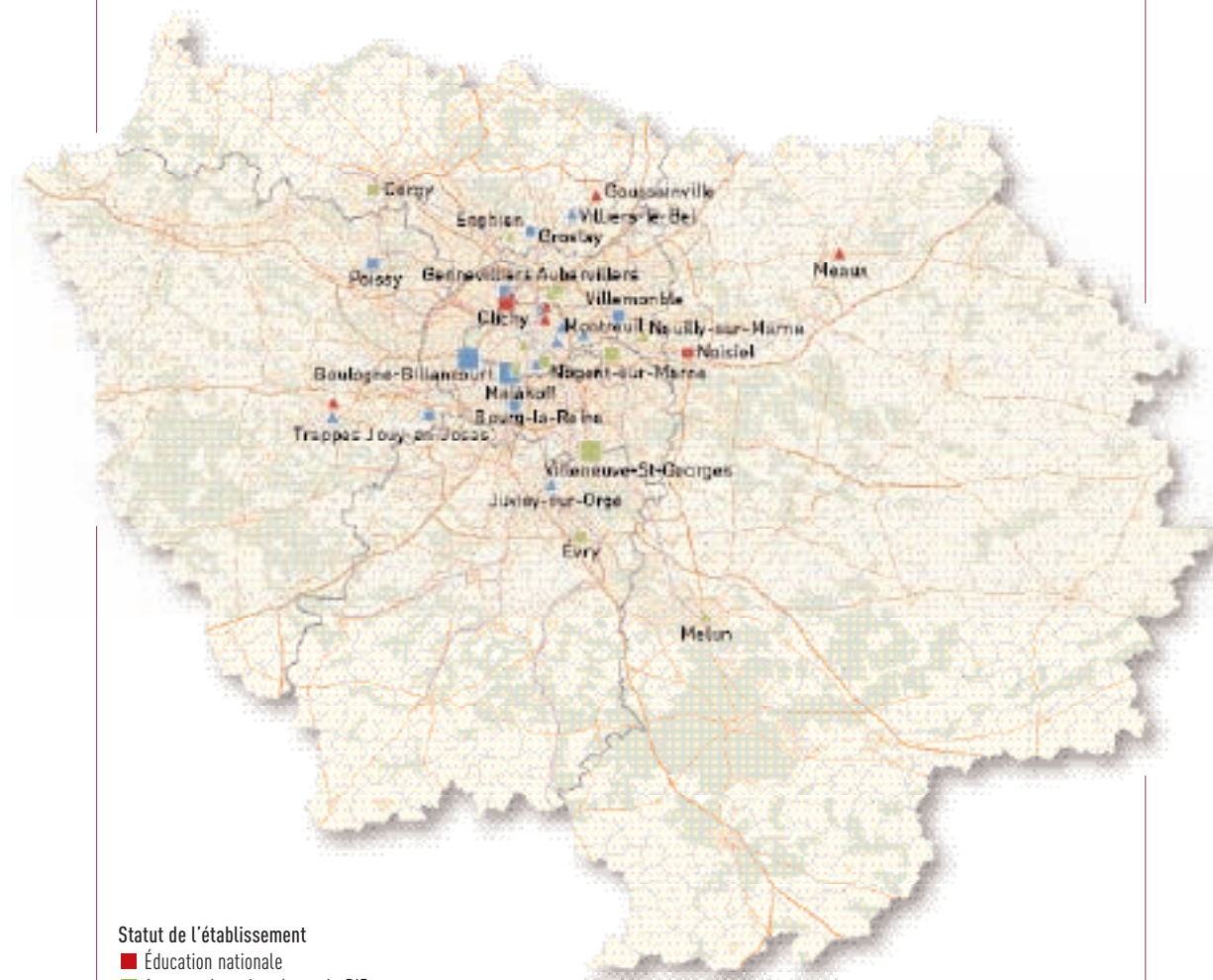
URIOPSS Union régionale interfédérale des œuvres et organismes sanitaires et sociaux

V

VAE Validation des acquis de l'expérience

Cartographie

► Les établissements de formation des auxiliaires de vie sociale en Île-de-France



Statut de l'établissement

- Éducation nationale
- Autres subventionnés par la RIF
- Autres non subventionnés par la RIF

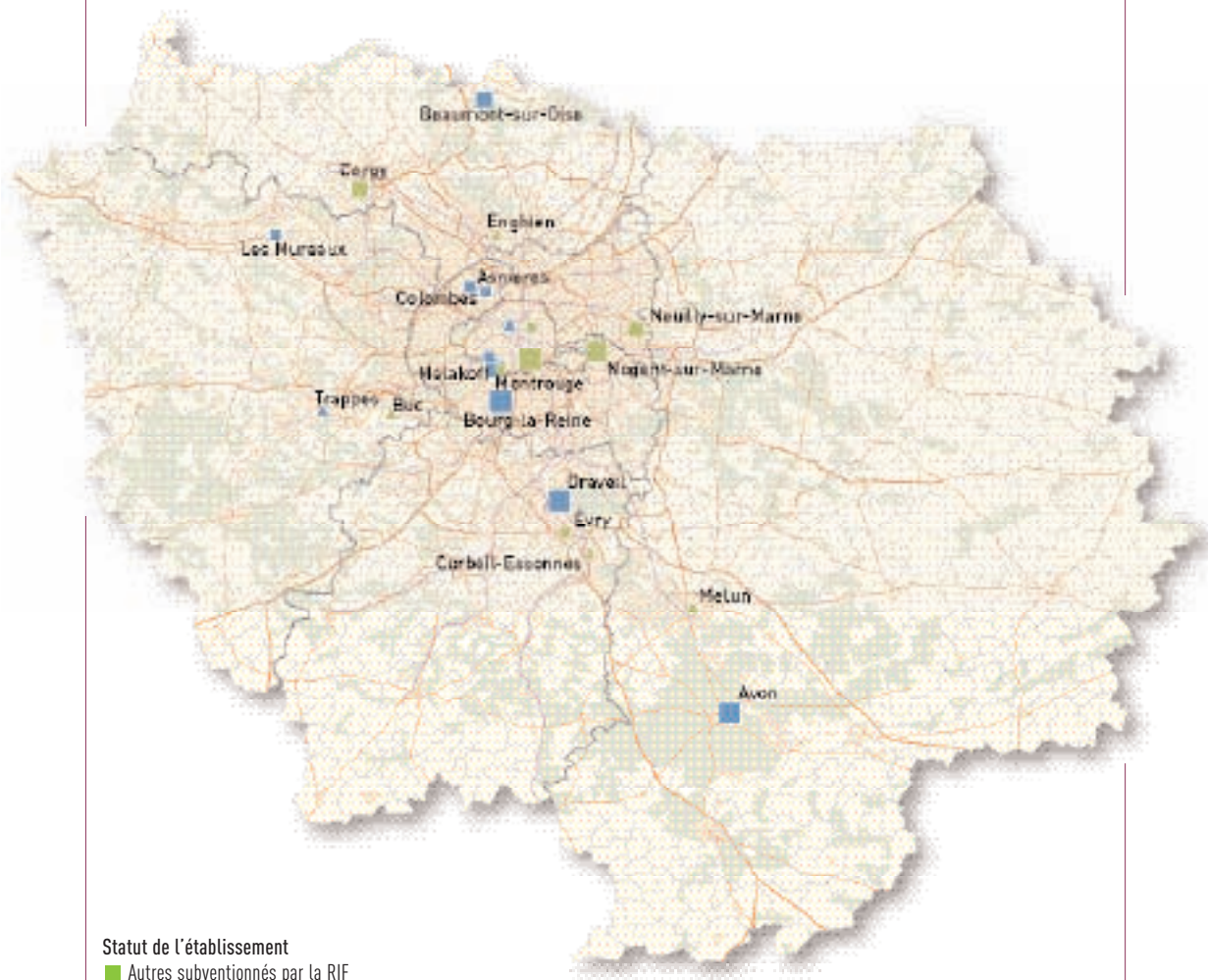
Effectifs en formation

- 5 à 35
- 36 à 70
- 71 à 117
- △ effectifs non communiqués

— réseau routier
— réseau RER

Source : Drassif, Iaurif (2004)
Rentrée 2003-2004, actualisation partielle 2005

➤ Les établissements de formation des aides médico-psychologiques en Île-de-France



Statut de l'établissement
 ■ Autres subventionnés par la RIF
 ■ Autres non subventionnés par la RIF

Effectifs en formation
 □ 24 à 50
 □ 51 à 100
 □ 101 à 150
 △ effectifs non communiqués

— réseau routier
 — réseau RER

Source : Drassif, Iaurif (2004)
 Rentrée 2003-2004, actualisation partielle 2005

➤ Les établissements de formation des assistants de service social en Île-de-France



Statut de l'établissement
 ■ Éducation nationale
 ■ Autres subventionnés par la RIF
 ■ Autres non subventionnés par la RIF

Effectifs en formation
 □ 49 à 100
 □ 101 à 150
 □ 151 à 210
 △ effectifs non communiqués

— réseau routier
 — réseau RER

Source : Drassif, Iaurif (2004)
 Rentrée 2003-2004, actualisation partielle 2005

➤ Les établissements de formation d'éducateurs spécialisés en Île-de-France



Statut de l'établissement
 ■ Autres subventionnés par la RIF

Effectifs en formation
 □ 56 à 100
 □ 101 à 200
 □ 201 à 336
 △ effectifs non communiqués

— réseau routier
 — réseau RER

Source : Drassif, Iaurif (2004)
 Rentrée 2003-2004, actualisation partielle 2005

➤ Les établissements de formation d'éducateurs de jeunes enfants en Île-de-France



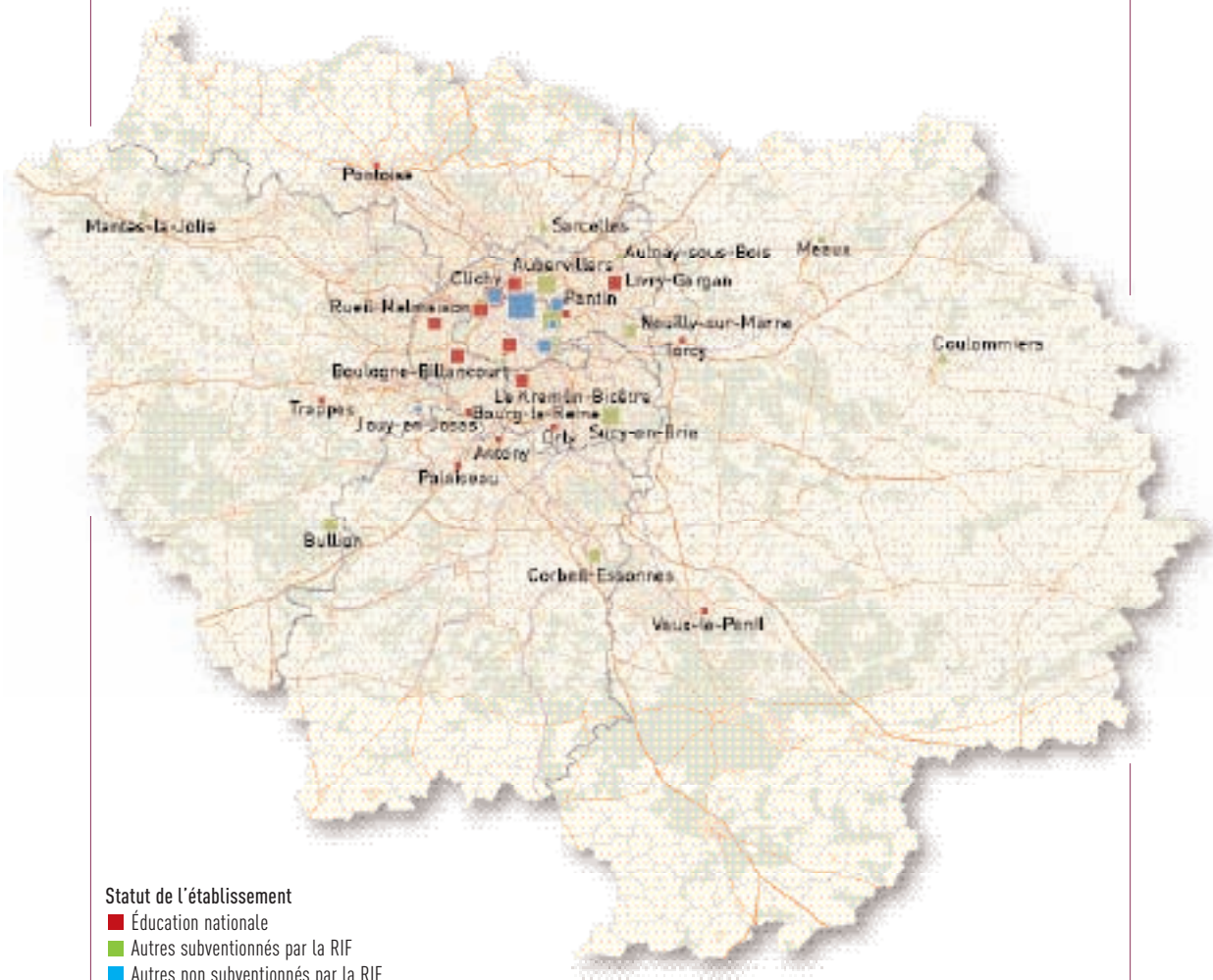
Statut de l'établissement
 ■ Autres subventionnés par la RIF

Effectifs en formation
 □ 92 à 120
 □ 121 à 240
 □ 241 à 371
 △ effectifs non communiqués

— réseau routier
 — réseau RER

Source : Drassif, Iaurif (2004)
 Rentrée 2003-2004, actualisation partielle 2005

➤ Les établissements de formation des auxiliaires de puériculture en Île-de-France



Statut de l'établissement
 ■ Éducation nationale
 ■ Autres subventionnés par la RIF
 ■ Autres non subventionnés par la RIF

Effectifs en formation
 □ 14 à 25
 □ 26 à 50
 □ 51 à 75
 □ 76 à 140
 △ effectifs non communiqués

— réseau routier
 — réseau RER

Source : Drassif, Iaurif (2004)
 Rentrée 2003-2004, actualisation partielle 2005

➤ Les établissements de formation manipulateurs en électroradiologie médicale en Île-de-France



Statut de l'établissement
 ■ Éducation nationale
 ■ Autres subventionnés par la RIF
 ■ Autres non subventionnés par la RIF

Effectifs en formation
 □ 49 à 100
 □ 101 à 150
 □ 151 à 210
 △ effectifs non communiqués

— réseau routier
 — réseau RER

Source : Drassif, Iaurif (2004)
 Rentrée 2003-2004, actualisation partielle 2005

➤ Les établissements de formation des infirmiers en Île-de-France



- Statut de l'établissement**
- Éducation nationale
 - Autres subventionnés par la RIF
 - Autres non subventionnés par la RIF
- Effectifs en formation**
- 5 à 35
 - 36 à 70
 - 71 à 117
- réseau routier
— réseau RER

Source : Drassif, Iaurif (2004)
Rentrée 2003-2004, actualisation partielle 2005

➤ Les établissements de formation de spécialisation infirmière en Île-de-France



- Statut de l'établissement**
- Éducation nationale
 - Autres subventionnés par la RIF
 - Autres non subventionnés par la RIF
- Effectifs en formation**
- moins de 25
 - de 26 à 50
 - plus de 50
 - △ effectifs non communiqués
- réseau routier
— réseau RER

Source : Drassif, Iaurif (2004)
Rentrée 2003-2004, actualisation partielle 2005

➤ Les établissements de formation des sages-femmes en Île-de-France



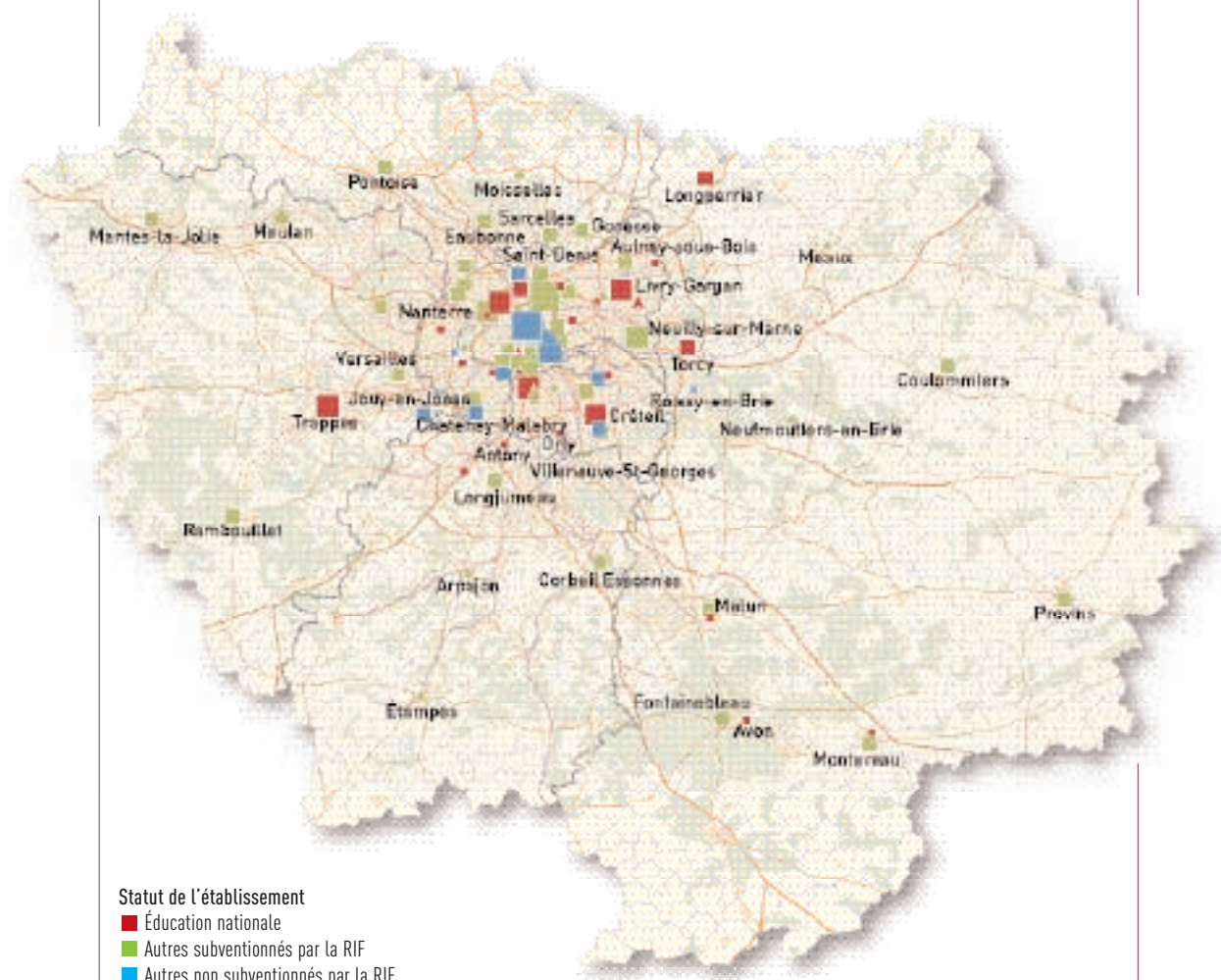
Statut de l'établissement
 ■ Autres subventionnés par la RIF
 ■ Autres non subventionnés par la RIF

Effectifs en formation
 □ 94 à 100
 □ 101 à 141

— réseau routier
 — réseau RER

Source : Drassif, Iaurif (2004)
 Rentrée 2003-2004, actualisation partielle 2005

➤ Les établissements de formation des aides-soignants en Île-de-France



Statut de l'établissement
 ■ Éducation nationale
 ■ Autres subventionnés par la RIF
 ■ Autres non subventionnés par la RIF

Effectifs en formation
 □ 3 à 20
 □ 21 à 40
 □ 41 à 60
 □ 61 à 170
 △ effectifs non communiqués

— réseau routier
 — réseau RER

Source : Drassif, Iaurif (2004)
 Rentrée 2003-2004, actualisation partielle 2005