



**CONTRAT DE PLAN REGIONAL
DE DEVELOPPEMENT DES FORMATIONS
ET DE L'ORIENTATION PROFESSIONNELLES**

-

**SCHEMA DES FORMATIONS
SANITAIRES ET SOCIALES**

2017- 2022

Préambule	5
Introduction	5
Partie I : Les orientations et les enjeux du Schéma	6
I - Les données de contexte	8
I.A - Éléments de cadrage national.....	8
I.B - Éléments de cadrage régional	9
I.C - Les besoins de la population bretonne	9
I.D - La particularité des emplois	10
I.E - La particularité des formations.....	10
I.F - Les publics formés.....	11
II - Les axes de travail identifiés.....	12
II.A - Préparer aux métiers de demain et agir en faveur du développement économique	12
II.B - Assurer un droit à l'accompagnement personnalisé tout au long de la vie pour permettre à chacun de construire et de sécuriser son parcours	14
II.C - Favoriser l'accès à la formation et à la qualification pour tous	15
II.D - Dans une dynamique de gouvernance partagée	17
Partie II - La programmation.....	19
I – Les principes et orientations de l'offre de formation.....	19
I.A – Les principes	19
I.B – Les orientations.....	20
I.C – La mise en œuvre de cette programmation par les agréments.....	20
Récapitulatif des formations en travail social	22
Récapitulatif des formations paramédicales et de sages-femmes.....	24
II - Le champ des services à la personne.....	27
Glossaire.....	29
Annexes	32
Les formations sociales.....	32
Accompagnant éducatif et social.....	32
Moniteur-éducateur	35
Technicien de l'intervention sociale et familiale	41
Assistant de service social	46
Conseiller en économie sociale familiale	52
Éducateur de jeunes enfants	58
Éducateur spécialisé.....	65
Éducateur technique spécialisé.....	71

Moniteur d'atelier.....	75
CAFERUIS.....	77
Médiateur familial.....	80
CAFDES.....	82
Ingénierie sociale	85
Les formations paramédicales et de sages-femmes	87
Aide-soignant	87
Ambulancier	95
Auxiliaire de puériculture	102
Infirmier	109
Cadre de santé	120
Ergothérapeute.....	126
Manipulateur en électroradiologie médicale	131
Pédicure-podologue	134
Masseur-kinésithérapeute.....	138
Infirmier puériculteur	144
Infirmier de bloc opératoire – IBODE	150
Sage-femme/ maïeuticien	154
Infirmier anesthésiste - IADE	161
Diététicien	164
Audioprothésiste	167
Psychomotricien.....	169
Orthoptiste	173
Orthophoniste	175
Ostéopathe et chiropracteur.....	178
Les baccalauréats professionnels	182
Baccalauréat professionnel ASSP.....	182
Baccalauréat professionnel SAPAT	183
Les autres certifications et formations dans le champ de l'accompagnement.....	185
Assistant familial.....	185
Assistant maternel.....	187
Certificat d'aptitude professionnelle - Accompagnant éducatif petite enfance	188
Assistant de vie aux familles	190
Les plateformes	191
Mention complémentaire aide à domicile.....	192
Assistant de vie dépendance	193
Auxiliaire de gérontologie	194

Agent d'accompagnement auprès des personnes âgées et des personnes dépendantes	195
Assistant de soins en gérontologie	196
Agent de service hospitalier	197
Maître de maison.....	201
Surveillant – visiteur de nuit.....	202
Préparation aux concours	204
Les sources.....	205
Les bourses	208
Les données complémentaires	209

Préambule

Conformément à la loi, le Contrat de plan régional des formations et de l'orientation professionnelles (CPRDFOP) vaut également Schéma des formations sanitaires et sociales. Compte tenu de l'importance et de la spécificité de ce champ, en termes d'emplois et de réglementation, le choix a été fait de construire un Schéma à part entière, véritable déclinaison sectorielle du CPRDFOP.

Ce document a été élaboré à partir des données recueillies lors de rencontres partenariales. Il s'appuie également sur des données démographiques et de contexte consolidées dans un diagnostic général emploi formation dans le secteur sanitaire, social et médico-social, consultable sur le site du GREF Bretagne (Groupement d'intérêt public - Relation emploi formation).

Le Schéma des formations sanitaires et sociales est composé de deux parties : la première présente les orientations stratégiques repérées dans le cadre de la concertation, les axes de travail retenus et les chantiers à mener. La seconde constitue un outil de programmation et de répartition de l'offre de formation. Elle caractérise les particularités des formations ou des filières de formation au regard des axes de travail retenus dans ce schéma. Elle identifie, par formation ou par filière de formation et avec une visée pluriannuelle, les volumes de places nécessaires pour former les professionnels des champs sanitaires et sociaux chargés de l'accompagnement de la population bretonne.

Introduction

La Bretagne est une région attractive et dynamique avec 3 295 000 habitants au 1^{er} janvier 2015. Elle se classe au 5^{ème} rang en termes de progression démographique. Cependant, ce dynamisme est pondéré par un vieillissement accru de la population, des caractéristiques de santé plutôt moins bonnes qu'au niveau national et donc des enjeux d'accompagnement et de soins spécifiques, dans un contexte d'évolution des métiers concernés.

Au regard de ces éléments, le Schéma des formations sanitaires et sociales ambitionne de définir un cadre d'actions régionales dans ce champ large des services à la personne. Les contextes territoriaux sont cependant divers, ce qui implique d'identifier des réponses adaptées aux situations locales. Il est à ce titre indispensable de croiser approche sectorielle et approche territoriale.

Partie I : Les orientations et les enjeux du Schéma

Parce qu'il se situe au niveau de l'articulation des différents niveaux d'interventions sociales et de synthèse des orientations nationales, régionales ou locales, le Schéma des formations sanitaires et sociales constitue un outil d'animation du partenariat et un lieu de concertation. Il est aussi un outil de programmation de l'offre de formation dans l'objectif partagé de mettre à disposition des professionnels qualifiés et adaptés aux besoins de la population.

Axé sur la réponse aux besoins de la population bretonne, le Schéma constitue le support d'une démarche dynamique dont la gouvernance sera le reflet.

Sur ces bases le Schéma doit répondre à deux enjeux :

Premier enjeu : Répondre aux besoins de la population bretonne, par un accompagnement adapté au plus proche de son domicile et avec des emplois de qualité.

Les métiers du champ sanitaire, social et médico-social sont en prise directe avec la population. Les professionnels doivent être bien formés, compétents et adaptés aux besoins de la population, là où elle est domiciliée. Cette proximité est une des caractéristiques de ces métiers.

Les évolutions réglementaires, les modes de prises en charges, les changements organisationnels se multiplient et nécessitent des adaptations permanentes des professionnels qui doivent combiner des compétences techniques et des aptitudes relationnelles.

Le contexte général des finances publiques et la recherche d'efficience conduisent toutes les structures à rationaliser les moyens et les organisations. Pour autant, cette démarche ne doit pas occulter la finalité même du service : assurer une mission d'accompagnement au bénéfice de la personne aidée, dans une logique de pluridisciplinarité et de continuité de la prise en charge.

Certains métiers du secteur sont particulièrement concernés par le risque d'usure professionnelle, physique et/ou psychique. Les facteurs en sont multiples : isolement, pression sur les plannings, gestes répétitifs, lourdeur des prises en charge de certains troubles et poids de la responsabilité... La formation initiale, mais aussi continue, peut participer à prévenir cette usure en agissant directement sur les pratiques et/ou les organisations.

La mobilité professionnelle constitue l'une des réponses à cette usure. La capacité à se réorienter, à changer de cadre d'exercice, à exercer auprès d'autres publics doit être intégrée sans mettre en péril la vie professionnelle ou personnelle.

L'enrichissement des référentiels de formation sur les pratiques professionnelles, l'orientation et la réorientation ainsi que les formations passerelles entre métiers ou entre fonctions sont des enjeux de qualité de vie au travail et de sécurisation des parcours.

Second enjeu : Soutenir le développement économique et l'attractivité des territoires.

Le secteur sanitaire, social et médico-social compte plus de 216 000 salariés soit 17% des actifs en Bretagne, ce qui en fait l'une des premières filières d'emplois.

En complément, 26 000 actifs exercent un métier du sanitaire, du social ou du médico-social dans un autre secteur d'activité (enseignement, administration publique, collectivités, etc.).

C'est un secteur économique à part entière qui est de fait appelé à se développer en lien avec l'évolution de la population régionale et avec sa démographie. Ces emplois directs ou indirects participent au développement des territoires car ce sont principalement des emplois de proximité. Il est à noter que ces activités sont majoritairement financées par des fonds publics.

C'est un secteur dynamique, riche de compétences et de voies de développement. C'est aussi un axe d'excellence dans le champ de la recherche. Par exemple, la filière Santé, reconnue « filière stratégique régionale », participe à la structuration de ce secteur et au développement d'expérimentations qui sont porteuses à la fois de dynamisme économique, de développement d'emplois et de création de valeur ajoutée.

Autre axe de ce développement, la « silver économie », c'est à dire l'économie transversale qui vise à développer des offres de service de tous niveaux au fur et à mesure de l'avancée en âge. Cette filière est encore à organiser et à fédérer pour répondre aux besoins des personnes. Cela passe par la création et le développement de services personnalisés, de technologies pour maintenir l'autonomie. C'est aussi le développement d'objets connectés, d'éléments de domotiques, de biens et de services appelés à évoluer pour accompagner le parcours des personnes âgées qui, en France, seront 20 millions en 2030 (pour 15 millions aujourd'hui).

Le lien entre les établissements de formation, les Universités et les laboratoires de recherche est à ce titre essentiel pour que ce développement réponde effectivement aux besoins de la population et qu'il irrigue aussi les formations à tous les niveaux pour accompagner les professionnels dans leurs interventions sur tout le territoire régional. Le développement du numérique est à ce titre un levier à exploiter particulièrement.

La diversité des territoires et l'exigence d'un accompagnement adapté imposent aux structures de réaliser un diagnostic précis pour apporter des réponses dans une logique de qualité et de proximité. Organiser une offre de formation en adéquation avec les besoins territoriaux est une des responsabilités de la Région et plus largement de l'action publique.

En prenant appui sur les actions ainsi menées, la Région souhaite inscrire cette programmation dans une nouvelle dynamique, dans le cadre réglementaire renforcé par la loi du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale.

A partir de ces enjeux et des données de contexte, il est important d'identifier les axes de travail et les modalités de gouvernance.

I - Les données de contexte

I.A - Éléments de cadrage national

Le Schéma des formations sanitaires et sociales se situe au cœur des interactions législatives et réglementaires, sociétales et organisationnelles. On peut ainsi relever :

- Plusieurs évolutions au plan national, notamment traduites dans diverses dispositions législatives, sont venues réinterroger la place de l'usager dans les différents dispositifs, l'articulation entre la ville et l'hôpital ou encore le rôle des différentes institutions dans le champ du sanitaire, du social, mais aussi des formations ;
- De plus, de nombreuses conférences ou groupes de réflexion nationaux ont travaillé sur ces enjeux de société : la Grande conférence santé, les États généraux du travail social, la mission « Giampino » sur la petite enfance, etc. ;
- Le développement de l'hospitalisation dite « ambulatoire », le développement de l'hospitalisation à domicile, les nouvelles pratiques de soins, l'impact du numérique amènent les personnes à rester plus longtemps à domicile et à arriver plus tard en établissement type EHPAD (Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes). Les séjours des personnes, l'organisation du travail, la structuration et la coordination des services sur les territoires s'en voient profondément bouleversés ;
- Des injonctions paradoxales se font jour. Pour illustration, on peut citer l'organisation de l'orientation des publics par les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) alors que les places disponibles sont insuffisantes pour concrétiser les orientations ainsi définies, quel que soit le type de structures ou de mesures d'accompagnement ;
- Enfin, l'affirmation du droit des personnes accompagnées, le renforcement des démarches qualité, les enjeux d'efficacité économique, avec notamment les nouveaux modes de contractualisation, les Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) qui se généralisent désormais, ont un impact sur les modes de prise en charge.

La prise en compte des évolutions des pratiques professionnelles, des organisations des équipes au travail, des complémentarités recherchées entre structures exige de veiller à l'adéquation entre les référentiels de formation et l'expertise attendue des professionnels et, le cas échéant, de réduire les écarts qui apparaîtraient en les adaptant ou en proposant des parcours de formation innovants. Ces analyses relèvent au plan national des discussions animées par le Ministère des Solidarités et de la Santé (notamment la DGCS – Direction générale de la cohésion sociale et la DGOS – Direction générale de l'offre de soins) avec la Commission professionnelle consultative (CPC), en lien avec le Conseil national de l'emploi, de la formation et de l'orientation professionnelle (CNEFOP).

D'autres modes d'action sont aussi appelés à se développer. De nouvelles missions autour de la coordination de parcours, d'accompagnement des projets personnalisés dans les lieux de vie de ces personnes, par exemple, émergent et doivent être anticipées.

I.B - Éléments de cadrage régional

Différents schémas ou programmes viennent naturellement alimenter le Schéma des formations sanitaires et sociales dans une dynamique d'interactions au bénéfice des publics concernés.

Les Départements ont un rôle majeur dans le champ social et sont des acteurs incontournables en matière d'aide aux personnes âgées, handicapées, à l'enfance et de lutte contre l'exclusion et la pauvreté. Les Schémas départementaux, véritables instruments de politique sociale, sont régulièrement adoptés, afin d'identifier les besoins et conduire la politique des Départements.

Les Agences régionales de santé (ARS) ont défini avec les partenaires un outil stratégique unifié de la politique régionale en santé : le Projet régional de santé (PRS). Il englobe les champs prioritaires de la santé que sont la prévention, les soins hospitaliers et ambulatoires et le médico-social. Le PRS actuel arrive à échéance fin 2017 et le nouveau est en préparation.

On peut également citer la Stratégie régionale de développement économique, d'innovation et d'internationalisation (SRDEII) ou encore le Schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires (SRADDET) qui constituent autant de cadres d'actions menées par le Conseil régional de Bretagne.

I.C - Les besoins de la population bretonne

La Bretagne est une région attractive dont la population augmente. Ainsi, au 1^{er} janvier 2015, la population bretonne représente 5% de la population nationale avec 3 295 000 habitants.

Cependant on observe une tendance au vieillissement. Les retraités représentent 30,6% de la population bretonne parmi les plus de 15 ans, contre 26,9% au niveau national. L'âge moyen est en élévation : de 41 ans en 2012, il passerait à 45 ans en 2040. Sur la période 2010-2030, la population active devrait augmenter deux fois moins que la population inactive.

Le nombre de personnes âgées dépendantes est également appelé à augmenter à l'horizon 2040 : + 40% en Bretagne selon un scénario intermédiaire contre +38% en France métropolitaine.

Aujourd'hui, 6 personnes dépendantes sur 10 vivent à domicile : 20% vivent seules, 40% vivent en famille. Par ailleurs, 40% vivent en institution. Avec la diminution de l'écart de l'espérance de vie féminine et masculine, les couples dépendants vont se développer, ce qui nécessitera des réponses spécifiques.

De plus, l'augmentation de situations de santé complexes (poly-pathologies) conduit à une évolution de l'accompagnement et des soins.

On note également une évolution annuelle du nombre d'allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) : + 7% entre 2012 et 2014 (contre + 4% au niveau national). L'impact de la situation des personnes handicapées vieillissantes est important sur l'accompagnement social et sanitaire.

Les indicateurs de santé restent défavorables en Bretagne, malgré une augmentation de l'espérance de vie. Entre 2000 et 2014, l'espérance de vie des Bretons est passée :

- De 74,2 à 78,3 ans pour les hommes (contre 79,3 ans pour la France) ;
- De 82,4 ans à 85 ans pour les femmes (contre 85,4 ans pour la France).

Les décès pour cause de cancer, de maladies de l'appareil circulatoire, de maladies respiratoires sont plus nombreux en Bretagne qu'au niveau de la France.

Les taux de mortalité prématurée sont également supérieurs à la moyenne nationale (conduites addictives, phénomènes suicidaires, affections psychiatriques de longue durée).

On note en outre que 66,4% des personnes sont propriétaires de leur logement. Pour autant certains indicateurs sont défavorables au regard de la précarité de nombre de propriétaires occupants, impactant les conditions d'interventions à domicile.

Enfin, les inégalités sociales sont moins marquées en Bretagne qu'au niveau national. Toutefois, le nombre de bénéficiaires des différentes prestations sociales augmente plus vite qu'au niveau national.

Ces indicateurs, globalisés au niveau régional, masquent des différences et gommement les particularités de chacun des départements bretons.

I.D - La particularité des emplois

Le secteur sanitaire, social et médico-social occupe une place importante dans l'économie bretonne. 17% des actifs exerçant un emploi en Bretagne travaillent dans le secteur sanitaire, social et médico-social, soit 216 000 actifs, constituant ainsi une des premières filières d'emploi en Bretagne :

- 149 000 actifs exercent un métier médical, paramédical ou du social (ou assimilé) ;
- 67 000 actifs exercent une fonction support.

En complément, 26 000 actifs exercent un métier du sanitaire, du social ou du médico-social dans un autre secteur d'activité (enseignement, administration publique, collectivités, etc.).

D'autres emplois sont également liés à ces secteurs via les activités de la filière recherche et développement (dans les technologies de santé, les médicaments, la recherche médicale, etc.).

I.E - La particularité des formations

La détermination des programmes de formation et des conditions d'accès, ainsi que la délivrance des diplômes, reste de la compétence de l'État, alors que la Région a une compétence sur les autorisations et agréments des établissements de formation (en articulation avec l'ARS et la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS)). Cette compétence se traduit notamment par la répartition des places de formation au plan territorial, pour la formation initiale comme pour la formation continue, au regard des orientations définies par ce Schéma. La Région finance également des formations et accompagne des parcours individuels.

L'inscription des formations post baccalauréat dans le processus de Bologne et l'obtention du grade licence ou master va grandement modifier leur positionnement et impacter le contenu des formations (contenus pédagogiques et modalités d'alternance). L'articulation ainsi induite avec les formations universitaires pourrait introduire des modifications plus structurelles sans que l'on puisse à ce stade les caractériser.

Concernant les métiers spécifiques des services à la personne, les certifications, qui constituent souvent un premier niveau d'accès à une qualification, relèvent de nombreux acteurs : Ministère du Travail pour le titre d'Assistant de vie aux familles (ADVf) ; Éducation Nationale pour le CAP Accompagnant éducatif petite enfance ; Ministère des Solidarités et de la Santé pour le diplôme d'État d'Accompagnement éducatif et social (DEAES).

I.F - Les publics formés

En 2016, une enquête d'insertion a été menée par le GREF auprès des diplômés d'État de 2015 du secteur sanitaire et social (ayant obtenu leur diplôme entre mai et décembre 2015).

Ainsi, les 4 029 diplômés d'État concernés par l'enquête (à l'exception des diplômés d'État assistant familial et infirmier de bloc opératoire) ont été interrogés 16 mois après l'obtention de leur diplôme, afin de connaître leur situation professionnelle (taux de réponse de 72%). Le taux moyen d'insertion est globalement de 86% dont 80% en lien avec le diplôme. Il est de 88% pour les formations paramédicales (y compris sages-femmes) et de 83% pour les formations en travail social. Sur les 86% en emploi, 40% sont en CDI et 78% à temps complet. 78% travaillent en Bretagne.

II - Les axes de travail identifiés

Pour répondre à ces enjeux, trois axes de travail ont été identifiés pour la période du Schéma. Il s'agit tout d'abord de préparer aux métiers de demain et d'agir en faveur du développement économique, ensuite d'assurer un droit à l'accompagnement personnalisé tout au long de la vie pour permettre à chacun de construire et sécuriser son parcours et enfin de favoriser l'accès à la formation et à la qualification pour tous. Ces axes de travail sont précisés par des chantiers repérés à ce stade et qui pourront être complétés et/ou amendés pendant la durée du Schéma. Le principe d'actions expérimentales, territorialisées ou non, constitue également un support de mise en œuvre de ce Schéma.

II.A - Préparer aux métiers de demain et agir en faveur du développement économique

Cet axe de travail doit créer les conditions d'une bonne relation emploi-formation au service des populations dans une dynamique de développement économique et sociétal.

Parce que ces métiers sont en lien direct avec la société, pour répondre aux besoins de la population là où elle vit, il est important d'anticiper l'évolution des métiers, des compétences et des organisations. C'est aussi assurer une veille sur les évolutions législatives et réglementaires, et sur les contenus et attendus des référentiels de formation, en articulation avec les schémas territoriaux ou thématiques. Le Schéma des formations sanitaires et sociales peut dans ce cas assurer une fonction d'ensemblier avec tous les partenaires de ce secteur pour que cette relation emploi-formation reste forte et en prise avec les besoins des personnes accompagnées. C'est dans ce cadre qu'il faut aussi étudier l'émergence des nouvelles missions, des nouvelles fonctions dont ont besoin les organisations pour assurer leurs rôles.

C'est aussi travailler avec les représentants des employeurs et des salariés sur la traduction de ces évolutions dans les organisations de travail dans un objectif de mobilisation des compétences.

Les enjeux d'accompagnement liés à ces emplois doivent s'inscrire dans une démarche de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, croisée avec les missions et les publics.

Les formations sanitaires et sociales se caractérisent à ce jour par un temps de stage équivalent au temps de formation théorique. Partant de ce principe, il est important de renforcer les articulations entre les réalités professionnelles et la formation autour des questions de connaissances des publics et de leurs attentes, de compréhension des réalités territoriales et de l'environnement institutionnel. Cette démarche permettra également d'améliorer les conditions de l'alternance en associant les acteurs professionnels à cette réflexion.

La diversité des publics et des prises en charge conduit à un travail de plus en plus transversal, en équipe pluridisciplinaire. Pour créer ce contexte, il faut, dès la formation, construire des temps de transversalité entre les formations, développer les échanges autour des mesures d'accompagnement pour multiplier les regards et réellement mettre en œuvre le projet de la personne.

Pour ce faire, plusieurs chantiers sont à ce stade identifiés :

- ✓ Chantier 1 : mieux articuler l'analyse des besoins des territoires pour organiser une offre de formation adaptée et réactive en fonction des enjeux du territoire et des besoins de la population en s'appuyant sur les Comités territoriaux emploi formation (CTEF) ;
- ✓ Chantier 2 : favoriser l'animation des différents acteurs du secteur sanitaire, social et médico-social autour de la relation emploi – formation :
 - Lancer un appel à projet permettant de développer des temps d'échanges, de recherche et de travail entre les formations sanitaires et sociales autour de thèmes partagés en s'appuyant sur les initiatives déjà menées : droit à l'expérimentation, à l'innovation, à la créativité ;
 - Accompagner l'ancrage des formations dans les réalités professionnelles en développant le lien entre les organismes de formation et les structures d'accompagnement ou de soins, au-delà des seuls terrains de stage, par une interaction active entre ces acteurs ;
 - Favoriser l'émergence d'initiatives permettant de lever dès la formation les freins à la transversalité, à ce travail pluridisciplinaire, y compris au niveau des établissements de formation ; créer les conditions de construction de socles communs de compétences dans le cadre réglementaire ou dans celui d'une expérimentation autorisée par les autorités compétentes ;
 - Renforcer les liens entre les organismes de formation, les Universités et les laboratoires de recherche autour de sujets précis avec pour objectif d'accompagner le développement d'emplois adaptés aux besoins, d'améliorer les conditions de vie des personnes accompagnées et d'ancrer les formations et les emplois dans une dynamique d'innovation ;
 - Prendre en compte l'évolution des techniques, notamment médicales et leurs impacts sur l'organisation du travail entre les personnels soignants et les nouvelles articulations entre ces métiers ;
- ✓ Chantier 3 : accompagner les établissements de formation dans l'adaptation aux évolutions numériques (valorisation des nouvelles technologies, de la simulation, de la formation à distance, etc.), encourager les mutualisations ;
- ✓ Chantier 4 : organiser avec les différentes autorités compétentes et avec les instances existantes (*Comité régional du travail social (CRTS), GREF Bretagne, Centre régional d'études, d'actions et d'information (CREAI), Comité régional de l'emploi, de la formation et de l'orientation professionnelle (CREFOP), Comité paritaire interprofessionnel régional pour l'emploi et la formation professionnelle (COPAREF), Conseil économique, social et environnemental régional (CESER), etc.*) les conditions de la veille sur les évolutions des métiers et des organisations pour anticiper ces évolutions et faciliter leur traduction dans les compétences attendues.

II.B - Assurer un droit à l'accompagnement personnalisé tout au long de la vie pour permettre à chacun de construire et de sécuriser son parcours

Quel que soit le secteur d'activité, la carrière d'un salarié doit se concevoir comme un parcours et non de façon statique. Cependant cela suppose de créer les conditions de faisabilité d'un tel parcours et de faciliter cette démarche.

Dans le secteur sanitaire, social et médico-social, les métiers se caractérisent par une forte relation à l'autre pour l'aider à maintenir son autonomie. Cela peut conduire certains professionnels à des conditions de travail difficiles, voire à de l'usure professionnelle. La qualité de vie au travail est cependant un axe de vigilance dans ce secteur où l'accompagnement ne peut se mettre en œuvre dans de bonnes conditions que si le professionnel est lui-même en situation d'assurer sa mission. C'est particulièrement sensible dans le secteur de l'aide à domicile ou dans l'accompagnement des personnes en situation de dépendance.

Ces métiers, qui supposent un investissement personnel dans les accompagnements, se caractérisent aussi par des mobilités dans les postes à l'initiative des professionnels qui conduisent parfois à un « turn-over » important au regard de la durée d'exercice professionnel et à l'investissement formation préalable. Cela entraîne ensuite des besoins de remplacement et génère des besoins de formation de nouveaux professionnels.

Dans ce contexte, il faut soutenir les actions permettant des évolutions professionnelles en facilitant l'accès à des formations dans une logique de parcours professionnel tout au long de la vie. Cela suppose de travailler sur les conditions de travail avec les représentants des employeurs et des salariés, d'identifier les leviers possibles pour faciliter ces évolutions.

La mobilisation des moyens identifiés dans la loi de mars 2014 sur la formation professionnelle par le biais des Conseillers en évolution professionnelle (CEP) et du Compte personnel de formation (CPF) pour faciliter l'accès aux formations permettant ces évolutions est un levier de cette action.

C'est aussi travailler avec les employeurs autour des questions de conditions de travail. On constate en effet que nombre de ces salariés ont des journées de travail « éclatées » sur la journée ou subissent un temps partiel. Plusieurs études récentes démontrent la précarité des salariés de ce secteur alors qu'il constitue un enjeu essentiel dans un contexte de maintien à domicile.

Alors que ces formations se traduisent par des temps de stage importants, les établissements rencontrent des difficultés récurrentes pour l'organisation des stages. Il faut poursuivre la dynamique d'accueil et d'accompagnement des stagiaires par un tutorat adapté et reconnu.

Dans le contexte économique et les contraintes financières des établissements, cette reconnaissance doit être aménagée. Elle s'accompagne aussi de la nécessité de formations déjà mises en œuvre dans certaines fédérations. Il faut aussi construire les conditions d'un développement des bonnes pratiques dans ce domaine.

Les chantiers repérés :

- ✓ Chantier 5 : développer une concertation avec les représentants des employeurs et des salariés sur les conditions de travail :
 - Reprendre les travaux menés par le CRTS en 2010 sur l'usure professionnelle, les formations déjà mises en place, identifier les bonnes pratiques et assurer leur diffusion ;
 - Identifier, avec les représentants des employeurs et des salariés, les leviers facilitant l'accès à des organisations de travail sécurisantes et des temps de travail complets pour ceux qui le souhaitent ;
 - Travailler avec les branches professionnelles sur d'autres organisations de travail permettant de réduire les impacts de ces horaires « éclatés » et des temps partiels subis, par exemple par le biais de groupement d'employeurs ou d'horaires partagés entre plusieurs structures ;
- ✓ Chantier 6 : faciliter l'accès et l'information à la formation continue dans le cadre du droit commun :
 - Rendre plus lisibles les actions de formation continue permettant des évolutions professionnelles ;
 - Organiser une concertation avec les différents financeurs des formations pour faciliter l'accès aux formations et rendre plus lisible les compétences de chacun ;
 - Continuer le travail sur les notions de passerelles, de polyvalence, de compétences tout au long de la vie ;
- ✓ Chantier 7 : poursuivre et élargir les initiatives menées autour de la question de l'alternance dans un cadre régional qui repère les bonnes pratiques, soutient leur développement et crée les conditions d'une alternance de qualité au bénéfice des entreprises et des stagiaires ;
- ✓ Chantier 8 : laisser une part croissante à l'apprentissage et donner une place plus importante aux employeurs dans les formations.

II.C - Favoriser l'accès à la formation et à la qualification pour tous

Les métiers du secteur sanitaire, social et médico-social restent attractifs. Les taux d'insertion professionnelle sont bons. Cependant ils méritent d'être mieux connus pour ce qu'ils sont réellement avec leurs richesses et leurs contraintes. Ils nécessitent des qualités humaines et un savoir-être particulier, dans le respect de l'autre.

Les candidats à ces formations sont d'âges très divers. Outre les filières générales, ils peuvent être issus d'un baccalauréat professionnel Accompagnement soins et services à la personne (ASSP) relevant de l'Éducation Nationale ou Services aux personnes et aux territoires (SAPAT) relevant du Ministère de l'Agriculture.

Les candidats peuvent aussi accéder à ces métiers après une autre vie professionnelle dans un tout autre domaine.

Pour assurer une information qualitative à l'ensemble de ces candidats, il est indispensable de mieux les informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues des professionnels, sur les publics accompagnés et sur les passerelles possibles entre les métiers. Cette juste représentation des métiers est un enjeu pour la réussite des parcours de formation et pour assurer une insertion professionnelle de qualité.

Pour sécuriser ces parcours, la validation des projets professionnels en amont de l'entrée en formation peut aussi constituer une étape dans la connaissance du ou des métiers envisagés et de la capacité du candidat à y faire face.

La mobilisation des différents acteurs de l'accompagnement-information sur les métiers et leur coordination, en articulation avec le Service public régional de l'orientation et de l'évolution professionnelle (SPRO-EP), est importante dans cette démarche.

Pour cela, plusieurs chantiers sont proposés :

- ✓ Chantier 9 : renforcer l'information sur les métiers, les formations et leur financement :
 - Travailler avec les structures en charge de l'information- orientation pour faire mieux connaître ces métiers dès le collège et le lycée pour sensibiliser les élèves à ces métiers ;
 - Mobiliser les dispositifs existants permettant à la personne de vérifier en amont son projet de formation et sa faisabilité, organiser le parcours de formation et sécuriser l'ensemble du projet ;
 - Valoriser ces métiers, faire évoluer leur représentation et faire connaître leur diversité d'exercice par la participation à des actions d'information de professionnels en activité et de candidats à la formation au niveau des territoires (organisation de forums, salons, journées d'intégration, etc.) ;
 - Développer une information croisée entre les différents acteurs pour rendre plus lisibles les formations, leurs accès et les parcours potentiels, notamment au niveau des prises en charge ;
- ✓ Chantier 10 : accompagner les étudiants en situation de handicap en développant l'articulation entre les établissements de formation et les structures comme l'Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH).

II.D - Dans une dynamique de gouvernance partagée

Le secteur sanitaire, social et médico-social est large et hétérogène. Il est riche de cette diversité et des compétences qui peuvent ainsi être mobilisées. Cependant, cette diversité peut aussi être un frein au regard du nombre d'acteurs concernés. Au vu de l'expérience menée dans le cadre du Contrat d'objectif emploi formation (COEF) 2013-2017 et après concertation avec les différents partenaires, il paraît pertinent de proposer d'animer ce partenariat de façon différente afin de permettre à chacun d'exprimer ses caractéristiques.

On l'a vu dans les éléments précédents, le rôle des Conseils départementaux est important dans la structuration des services apportés aux personnes. Les Métropoles, dans le cadre des modifications apportées par la loi NOTRe, sont aussi appelées à exercer des missions dans ce champ.

Par ailleurs, la création des Groupements hospitaliers de territoire (GHT), au nombre de 8 en Bretagne, constitue un élément de recomposition de l'action hospitalière publique qui peut avoir des impacts sur leur représentation.

Il convient donc de créer les conditions d'un travail à la fois structurel et opérationnel pour mettre en œuvre ce Schéma et conduire les différents axes identifiés.

A ce stade, on pourrait ainsi envisager de mettre en place une conférence annuelle avec les acteurs publics que sont les Conseils départementaux, les structures intercommunales, les services de l'État (DRJSCS – Rectorat – Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF) – Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE)), l'ARS et la Région.

En parallèle, un CREFOP, organisé en commission déléguée au sanitaire et social émanant de la commission formation, permettrait d'organiser un programme annuel de travail à partir des axes de travail proposés dans ce Schéma. Chaque thème ainsi retenu serait alors mis en œuvre par des groupes limités à 15-20 personnes et restitués en réunion plénière. Une première réunion pourrait avoir lieu en fin d'année 2017 pour présenter les axes de travail et identifier les actions menées dans ce cadre en 2018.

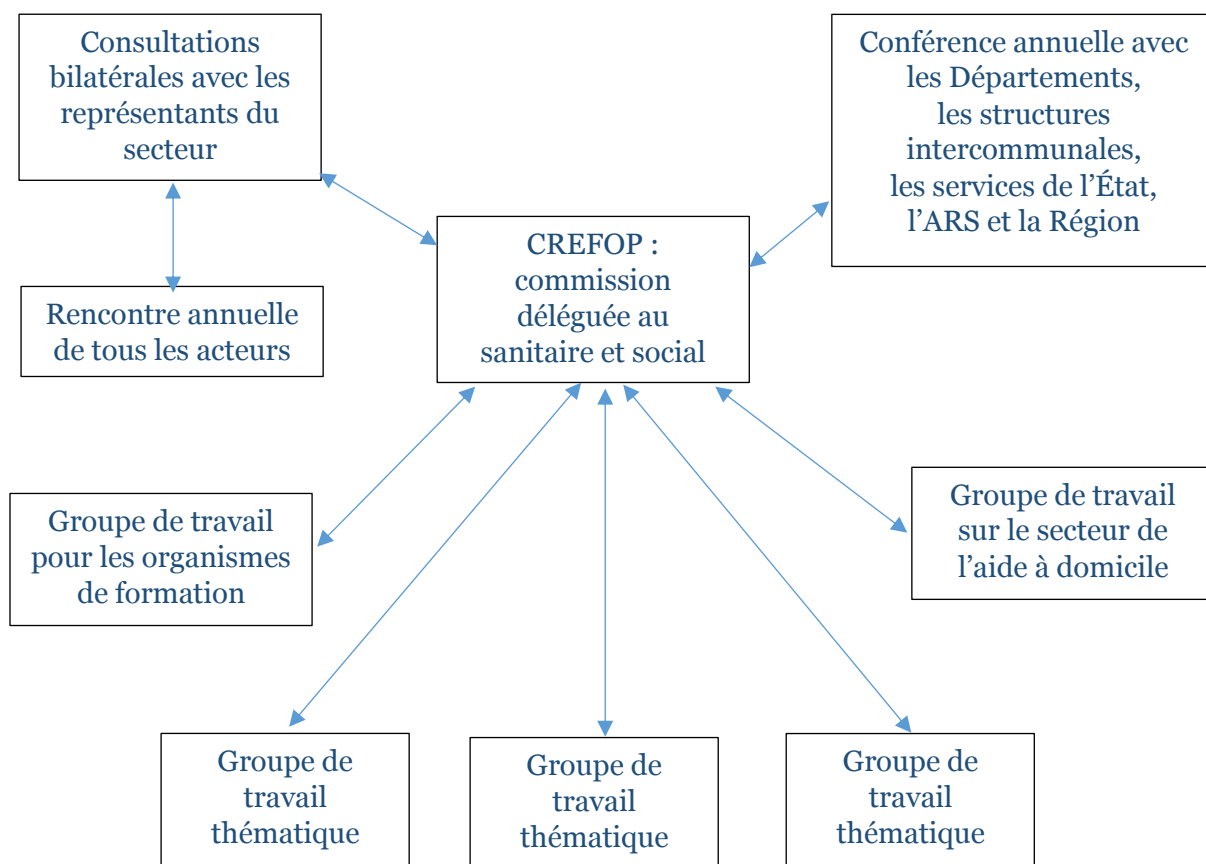
En complément, une réunion annuelle avec l'ensemble des partenaires institutionnels ainsi que les représentants des branches professionnelles, viendrait alimenter les réflexions du CREFOP.

Les établissements de formation seraient également associés à cette démarche et des réunions de travail régulières leur seraient proposées en lien avec les différentes actions identifiées dans ce Schéma.

Les personnes accompagnées pourraient elles aussi être associées régulièrement à ces travaux, notamment au travers du CRPA (Conseil régional des personnes accueillies).

Pour autant, cette proposition repose aussi sur des échanges plus directs entre les différents partenaires et les représentants des branches professionnelles pour faciliter la mise en œuvre du plan d'action, en fonction des sujets d'actualité.

Schéma de la gouvernance



Partie II - La programmation

I - Les principes et orientations de l'offre de formation

Cette seconde partie présente les formations, précise leurs caractéristiques et identifie, dans une visée pluriannuelle, les évolutions de l'offre de formation avec pour objectif de répondre aux besoins de la population et aux orientations et enjeux retenus dans la première partie de ce Schéma.

Un chapitre spécifique concerne le champ des services à la personne. Il précise les chantiers identifiés pour ce secteur. En effet, la diversité, la réactivité et le professionnalisme sont au cœur de l'accompagnement à domicile. Les caractéristiques de la démographie bretonne et les enjeux liés aux nouveaux modes de prise en charge en établissement nécessitent une structuration plus claire, un travail d'information sur ces métiers pour assurer des emplois qualifiés et de qualité à ces professionnels.

I.A - Les principes

Cette analyse et les propositions d'adaptation de l'offre de formation qui en découlent se fondent sur les données quantitatives et qualitatives détaillées pour chacune des formations dont les fiches sont présentées en annexe.

Comme signalé dans la première partie (cf. page 11) du Schéma et dans le cadre de l'universitarisation des formations, de nombreux diplômes, notamment dans le travail social, sont en cours de refonte avec un passage en niveau II du Répertoire national des certifications professionnelles (RNCP) pour les entrants en formation en septembre 2018. Par ailleurs les évolutions des métiers, des pratiques et des organisations professionnelles sont susceptibles de faire évoluer les référentiels métiers et formations.

Dans ce contexte, et alors que les données issues du diagnostic général emploi formation dans le secteur sanitaire, social et médico-social publié par le GREF Bretagne en juillet 2017 démontrent des besoins d'accompagnement des personnes par des professionnels qualifiés et de proximité, le dimensionnement de l'offre de formation prend une acuité particulière. Il doit permettre de former les professionnels dont a besoin la population bretonne, là où elle réside tout en assurant aux diplômés une insertion et des emplois de qualité.

Ces formations sont exigeantes, elles sont souvent très lourdes en temps de travail à l'institut, sur les lieux de stage et aussi en travail personnel. Les moyens affectés à leur financement par les dispositifs de formation continue, par la Région et les autres financeurs, doivent aussi être efficaces au regard des enjeux de ce champ qui touche directement à la qualité de vie des personnes accompagnées.

Il est à noter que pour des formations de niveau III, II et I qui se déroulent sur 3 ans ou plus, il faut compter de 4 à 5 ans (avec éventuellement la préparation au concours) avant de voir les diplômés accéder au marché du travail. Pour les formations de niveau V qui s'écoulent sur 10 à 12 mois et au regard des dates de concours ou de sélection, le diplômé accèdera à cet emploi au mieux 15 à 20 mois après son début de parcours.

Il faut donc aussi assurer à la fois une veille sur l'insertion des diplômés et sur les évolutions du nombre d'emplois ouverts au recrutement pour programmer de la façon la plus juste l'offre de formation. Cette veille doit se faire en lien avec les autorités de certification (DRJSCS, Rectorat, DIRECCTE principalement), les organismes de formation et les représentants des branches professionnelles.

I.B - Les orientations

Les propositions d'adaptation de l'offre de formation présentées dans ce document sont basées sur l'ensemble de ces éléments et sur les besoins exprimés par les différents partenaires lors des échanges préparatoires à ce Schéma.

Concernant les fiches de présentation des formations, il faut noter :

- Par formation ou filière de formation, sont détaillées les voies d'accès et les caractéristiques ; les métiers et leur mode d'exercice sont décrits ; des données concernant les professionnels, les étudiants et les écoles sont fournies (cf. en annexe les sources) ;
- Pour chaque « fiche formation », des axes de travail spécifiques ont également été repérés au regard des axes de travail définis dans la première partie ;
- Les données sont très hétérogènes d'une fiche à l'autre : très développées pour certaines, elles sont très succinctes pour d'autres. L'optimisation du partage, du recueil et de l'exploitation de ces données permettrait de mieux connaître l'ensemble des métiers et formations ;
- En annexe, certaines données communes à plusieurs formations (et pour lesquelles il n'a pas été possible d'isoler chacune des formations concernées) sont présentées.

I.C - La mise en œuvre de cette programmation par les agréments

La validation de ces propositions d'adaptation de l'offre de formation trouvera une application très concrète dans le cadre de la démarche de renouvellement des autorisations des écoles et de l'agrément de leurs directeurs pour les écoles paramédicales et de sages-femmes, en fin d'année 2017.

En effet, la loi du 13 août 2004 a transféré au Président de Région cette compétence. Celle-ci se traduit par des arrêtés définissant pour 5 ans au maximum pour chaque école la ou les formations concernées et le nombre de places correspondantes. Il procède aussi à l'agrément de leurs directeurs en application de l'arrêté du 31 juillet 2009.

Dans un souci de transparence et d'efficience, la Région Bretagne a décidé de procéder à ces renouvellements, puisque les arrêtés en cours arrivent à échéance en 2018, par un large appel à projets auprès des structures intéressées. Après instruction conjointe, avec l'ARS, des dossiers déposés dans ce cadre, le Président de Région prendra les nouveaux arrêtés au printemps 2018.

Ce dispositif sera dupliqué pour les formations en travail social. L'article 21 de la loi du 5 mars 2014 confère en effet au Président de Région la responsabilité des agréments de ces écoles en

lieu et place de la procédure de déclarations préalables existante. Cette démarche prendra effet au 1^{er} janvier 2018 et fera également l'objet d'un appel à projets.

C'est bien sur la base de ce volet programmation que seront préparés ces appels à projets, permettant ainsi aux structures de connaître l'état actuel de l'offre de formation et les orientations retenues par le Conseil régional au travers de ce Schéma.

Récapitulatif des formations en travail social

Il faut distinguer le nombre de places autorisées dans le cadre des déclarations préalables (DP) validées par la DRJSCS (ce qui vaut autorisation à dispenser la formation) et les places agréées par la Région qui font l'objet d'un financement au regard des besoins estimés de formation sur le territoire.

Formation concernée	Niveau du diplôme	Nombre de places autorisées dans les DP au 1/09/17	Nombre de places agréées et financées au 1/09/17	Proposition
Accompagnant éducatif et social	V	1 026	148	Maintien de l'offre de formation existante tout en assurant une veille sur l'insertion de ces nouveaux diplômés. En fonction des données relevées par les CTEF, l'offre de formation pourra être adaptée aux besoins locaux
Moniteur-éducateur	IV	195	128 (dont 40 en apprentissage)	Maintien de l'offre de formation existante
Technicien de l'intervention sociale et familiale	IV	90	40	Maintien de l'offre de formation existante
Assistant de service social	II	216	155	Baisse de l'offre de formation existante (- 25 places) tout en assurant une veille sur les évolutions en cours, notamment de la réingénierie de ce diplôme
Conseiller en économie sociale familiale	II	161	40	Maintien de l'offre de formation existante tout en assurant une veille sur l'insertion et les évolutions en cours, notamment de la réingénierie de ce diplôme
Éducateur de jeunes enfants	II	30	86 (dont 48 en apprentissage)	Maintien de l'offre de formation existante au regard des effectifs concernés. Il faudra cependant assurer une veille sur l'insertion et les évolutions en cours, notamment de la réingénierie de ce diplôme
Éducateur spécialisé	II	315	288 (dont 72 en apprentissage)	Baisse de l'offre de formation existante (- 30 places) tout en assurant une veille sur l'insertion et les évolutions en cours, notamment de la réingénierie de ce diplôme
Éducateur technique spécialisé	II	60	27	Maintien de l'offre de formation existante au regard des effectifs concernés, tout en assurant une veille sur l'insertion et les évolutions en cours

Ces formations relèvent de la formation continue et sont financées dans le cadre des dispositifs de droit commun (OPCA (Organismes paritaires collecteurs agréés), employeurs, FONGECIF et aides à la formation continue de la Région).

Formation concernée	Niveau du diplôme	Nombre de places financées par la Région au titre des chèques formation en 2016	Proposition
Moniteur d'atelier	IV	36	Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation
CAFERUIS	II	19	Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation
Médiateur familial	II	3	Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation
CAFDES	I	2	Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation
Ingénierie sociale	I	0	Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation

Récapitulatif des formations paramédicales et de sages-femmes

Il s'agit du nombre de places autorisées par agrément du Président du Conseil régional de Bretagne. Ce nombre de places est différent du nombre de places financées au regard du statut des personnes en formation (jeunes sortant du système scolaire et demandeurs d'emploi).

Formation concernée	Niveau du diplôme	Nombre de places agréées en parcours complet au 1/09/2017	Proposition
Aide-soignant	V	1 262 (dont 48 en apprentissage)	Maintien de l'offre de formation existante et maintien du maillage territorial actuel avec possibilité d'augmenter ponctuellement certains effectifs de formation pour répondre à un besoin particulier, en lien avec les CTEF
Ambulancier	V	318	Baisse de l'offre de formation existante (- 18 places) avec possibilité d'augmenter ponctuellement certains effectifs de formation pour répondre à un besoin particulier, en lien avec les CTEF
Auxiliaire de puériculture	V	76 (dont 16 en apprentissage)	Maintien de l'offre de formation existante et maintien du maillage territorial actuel avec possibilité d'augmenter ponctuellement certains effectifs de formation pour répondre à un besoin particulier, en lien avec les CTEF
Infirmier	II	1 182	Maintien de l'offre de formation existante et de sa répartition actuelle pour répondre aux besoins des territoires, au regard des évolutions démographiques et sociétales
Cadre de santé	II	90	Maintien de l'offre de formation existante
Ergothérapeute	II	70	Maintien de l'offre de formation existante
Manipulateur en électroradiologie médicale	II	30	Maintien de l'offre de formation existante
Pédicure-podologue	II	38	Maintien de l'offre de formation existante
Masseur-kinésithérapeute	II	114	Maintien de l'offre de formation existante. Le quota de formation a été porté à 114 places en 2013. Il y a lieu de stabiliser cette offre
Infirmier puériculteur	II	30	Maintien de l'offre de formation existante

IBODE – Infirmier de bloc opératoire diplôme d'État	II	60	Maintien de l'offre de formation existante et de sa répartition actuelle pour répondre aux besoins des territoires. Les nouvelles règles de fonctionnement des blocs opératoires et le décret d'actes peuvent avoir des incidences à moyen terme (2020) sur cette formation
Sage-femme	I	50	Maintien de l'offre de formation existante
IADE – Infirmier anesthésiste diplôme d'État	I	47	Maintien de l'offre de formation existante et de sa répartition actuelle pour répondre aux besoins des territoires

Ces formations sont peu ou pas présentes en Bretagne.

Formation concernée	Niveau du diplôme	Proposition
Diététicien	III	Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation
Audioprothésiste	III	Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation
Psychomotricien	III	Étudier la nécessité d'ouvrir cette filière de formation en Bretagne
Orthoptiste	II	Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation
Orthophoniste	I	Étudier la nécessité d'ouvrir cette filière de formation en Bretagne
Ostéopathe et chiropracteur	I	Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation

II - Le champ des services à la personne

Le champ des services à la personne représente un enjeu majeur, en terme d'attractivité des territoires, d'accompagnement des personnes fragilisées et de création d'emplois.

Les soins et services à la personne correspondent à l'ensemble des services effectués chez un particulier ou en structure en vue de contribuer à faciliter la vie quotidienne. Ces services s'adressent principalement aux personnes en situation de handicap, aux personnes âgées et aux familles. Certains métiers sont donc exercés au domicile des personnes et d'autres en établissement d'accueil.

Les employeurs sont associatifs, privés, publics, ou sont des particuliers.

L'évolution de nos modes de vie, le vieillissement de la population, la complexité des situations, nécessitent de développer des solutions pour accompagner les personnes dans le secteur des personnes âgées et du handicap, notamment dans le secteur à domicile. L'emploi entre particuliers est, selon France Stratégie et le service prospective de l'IRCEM (Institution de retraite complémentaire des employés de particuliers), l'un des premiers créateurs d'emplois en France. A l'horizon 2030, en Bretagne, un besoin de plus de 32 219 emplois pour les salariés du particulier employeur et de 14 539 pour les assistants maternels est attendu.

Une étude sur le champ des services à la personne sera conduite avec la DIRECCTE au cours du second semestre 2017.

En 2013, la DIRECCTE a réalisé une étude sur les services à la personne en Bretagne en 2010. *« Le champ des services à la personne recouvre les activités et services liés à l'assistance des personnes dans leurs tâches quotidiennes et accomplies à leur domicile. [...] Si ces activités peuvent être exercées à titre bénévole ou non salarié (cas des autoentrepreneurs notamment), l'essentiel de la main-d'œuvre de ce secteur est salariée. Seule cette dernière catégorie de travailleurs est considérée dans cette étude. Les assistants maternels qui n'exercent pas au domicile du particulier sont exclues du champ¹ ».*

En Bretagne, 87 500 salariés (hors assistants maternels) ont travaillé au domicile de particuliers pour des services à la personne en 2010, ce qui représentait près de 5% de l'emploi salarié total. *« 66 400 ont travaillé directement pour le compte de 155 700 particuliers employeurs et 32 200 ont été salariés de 870 organismes prestataires de services à la personne [...]. Au total, près de 48 millions d'heures ont été effectuées dans ce secteur en Bretagne, soit 25 500 emplois en équivalent temps plein ».*

Ce secteur est caractérisé par une forte féminisation des actifs (85% de femmes), une moyenne d'âge plus élevée que la moyenne des actifs bretons (26% ont 55 ans ou plus), le cumul de plusieurs employeurs pour les salariés, un temps de travail partiel (en moyenne, 40% d'un temps plein) et une rémunération horaire relativement faible. Près d'un tiers des salariés de ce secteur exerce également dans un autre secteur.

¹ DIRECCTE Bretagne, Les services à la personne en 2010, Octobre 2013

Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité des métiers des services à la personne et sur les orientations : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, les publics accompagnés (grand âge, dépendance, handicap, famille) et (re)valoriser ces métiers auprès du public ;
- Travailler sur la mobilité professionnelle pour prévenir les risques d'usure : changement de métier ou de fonction, changement de cadre d'exercice, de public, etc. ;
- Travailler sur les conditions de travail et la qualité de vie au travail : problème des horaires fractionnés, des temps partiels subis, de l'insuffisante reconnaissance salariale de ces métiers ;
- Travailler sur l'organisation des structures employeurs, leur mutualisation, en lien avec les Départements (impact sur les effectifs, l'encadrement, le budget, etc.) ;
- Travailler avec les employeurs du secteur et leur représentants à la structuration du champ. Assurer une veille au niveau national concernant les changements (notamment financier) qui pourraient intervenir dans ce secteur ;
- Étudier la possibilité d'organiser des modules courts, de proximité, sur plusieurs années, afin de proposer un cursus de formation sur du long terme, dans une dynamique de parcours certifiant ;
- Travailler sur les notions de recherche et développement, qui pourraient constituer un levier pour ce secteur.

Glossaire

AAH : Allocation adulte handicapé

AAPAPD : Agent d'accompagnement auprès des personnes âgées et des personnes dépendantes

ADVD : Assistant de vie dépendance

ADVF : Assistant de vie aux familles

AGEFIPH : Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées

AREP : Association régionale d'éducation permanente

ARS : Agence régionale de santé

ASH : Agent de service hospitalier

ASSP (baccalauréat professionnel) : Accompagnement soins et services à la personne

ATSEM : Agent territorial spécialisé des écoles maternelles

BTS : Brevet de technicien supérieur

CAF : Caisse d'allocations familiales

CAFDES : Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale

CAFERUIS : Certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsabilité d'unité d'intervention sociale

CAP : Certificat d'aptitude professionnelle

CEP : Conseiller en évolution professionnelle

CESER : Conseil économique, social et environnemental régional

CESF : Conseiller en économie sociale familiale

CNEFOP : Conseil national de l'emploi, de la formation et de l'orientation professionnelle

COEF : Contrat d'objectif emploi formation

COPAREF : Comité paritaire interprofessionnel régional pour l'emploi et la formation professionnelle

CPC : Commission professionnelle consultative

CPF : Compte personnel de formation

CPNE : Commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle

CPOM : Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

CPRDFOP : Contrat de plan régional des formations et de l'orientation professionnelles

CREAI : Centre régional d'études, d'actions et d'information

CREFO : Centre de recherches et d'études en formation et organisation

CREFOP : Comité régional de l'emploi, de la formation et de l'orientation professionnelle
CRPA : Conseil régional des personnes accueillies
CRTS : Comité régional du travail social
CTEF : Comité territorial emploi formation
DE : Diplôme d'État
DEAES : Diplôme d'État accompagnement éducatif et social
DEIS : Diplôme d'État d'ingénierie sociale
DGCS : Direction générale de la cohésion sociale
DGOS : Direction générale de l'offre de soins
DIRECCTE : Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DP : Déclaration préalable
DRAAF : Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
DRJSCS : Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
DUT : Diplôme universitaire de technologie
EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendante
GHT : Groupement hospitalier de territoire
GREF Bretagne : Groupement d'intérêt public - Relation emploi formation
IADE : Infirmier anesthésiste diplôme d'État
IBODE : Infirmier de bloc opératoire diplôme d'État
IRCEM : Institution de retraite complémentaire des employés de particuliers
LMD : Licence – Master - Doctorat
MCAD : Mention complémentaire aide à domicile
MDPH : Maison départementale des personnes handicapées
MSA : Mutualité sociale agricole
NOTRe : loi portant Nouvelle organisation territoriale de la République
OPCA : Organisme paritaire collecteur agréé
ORL : Oto-rhino-laryngologiste
PACES : Première année commune aux études de santé
PBF : Programme Bretagne formation
PCS : Professions et catégories socioprofessionnelles
PMI : Protection maternelle et infantile
PRS : Programme régional de santé

RNCP : Répertoire national des certifications professionnelles

ROME : Répertoire opérationnel des métiers et des emplois

RQTH : Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

SAPAT (baccalauréat professionnel) : Services aux personnes et aux territoires

SPRO-EP : Service public régional de l'orientation et de l'évolution professionnelle

SRADDET : Schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires

SRDEII : Stratégie régionale de développement économique, d'innovation et d'internationalisation

STAPS : Sciences et techniques des activités physiques et sportives

TISF : Technicien de l'intervention sociale et familiale

VAE : Validation des acquis de l'expérience

Annexes

Les formations sociales

Accompagnant éducatif et social

Le métier

Descriptif

L'accompagnant éducatif et social intervient au quotidien auprès d'enfants, d'adolescents, d'adultes, de personnes vieillissantes ou de familles en prenant en compte leurs difficultés dans leur vie sociale et relationnelle. Son action vise à compenser les conséquences d'un handicap, quelles qu'en soient l'origine ou la nature. Il prend en compte les difficultés de la personne pour lui permettre d'être actrice de son projet de vie. Ce professionnel de proximité accompagne les personnes dans les actes de la vie quotidienne, les activités de la vie sociale, scolaire et de loisirs.

Attendus

Être accompagnant éducatif et social requiert une grande capacité d'écoute et de communication. Les missions exercées, les publics accompagnés et les conditions de travail peuvent exposer les accompagnants éducatifs et social à des risques d'usure professionnelle, physique mais aussi psychologique.

Modes d'exercice

L'accompagnant éducatif et social a vocation à intervenir au domicile des personnes, en structure et dans le cadre scolaire, extra-scolaire ou de loisir.

Perspectives

Le diplôme d'État accompagnant éducatif et social (DEAES) constitue le premier niveau de qualification dans le champ du travail social.

Le titulaire d'un DEAES peut acquérir les compétences afférentes aux deux autres spécialités du diplôme (cf. ci-dessous : formation – descriptif) par une formation complémentaire.

La formation

Voies d'accès

La formation d'accompagnant éducatif et social est accessible aux candidats en formation initiale ou continue, ainsi qu'aux personnes ayant acquis des domaines de compétences par la voie de la VAE (Validation des acquis de l'expérience).

Les candidats sans diplôme préalable après la 3^{ème} sont soumis à des épreuves d'entrée en formation ; celles-ci comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Elle est également accessible par la voie « passerelle », lorsque les candidats sont déjà titulaires d'un autre diplôme de niveau V (ambulancier, auxiliaire de puériculture, aide-soignant, assistant de vie aux familles).

Descriptif

Le DEAES est un diplôme générique et transversal, composé d'un socle commun représentant 70% des enseignements théoriques et de trois spécialités correspondant à un des trois champs d'intervention spécifiques suivants :

- Accompagnement de la vie à domicile : dans ce cas, l'accompagnant éducatif et social contribue à la qualité de vie de la personne, au développement ou au maintien de ses capacités à vivre à son domicile ;
- Accompagnement de la vie en structure collective : dans ce cas, l'accompagnant éducatif et social contribue au soutien des relations interpersonnelles et à la qualité de vie de la personne dans son lieu de vie collectif;
- Accompagnement à l'éducation inclusive et à la vie ordinaire : dans ce cas, l'accompagnant éducatif et social contribue à faciliter, favoriser et participer à l'autonomie des enfants, adolescents et des jeunes adultes en situation de handicap dans les activités d'apprentissage, les activités culturelles, sportives, artistiques et de loisirs.

Il s'agit d'un nouveau diplôme (1^{ère} rentrée en octobre 2016) qui réunit en une seule les formations d'aide médico-psychologique et d'auxiliaire de vie sociale et permet de professionnaliser les accompagnants des élèves en situation de handicap (anciennement appelés auxiliaires de vie scolaire).

Le parcours complet se déroule sur 12 mois et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

La réussite aux épreuves certificatives du parcours donne accès en fin de formation à un diplôme d'État de niveau V.

Caractéristiques

La Région finance des places au titre de la formation initiale. La sélection est effectuée par l'établissement de formation qui perçoit une subvention annuelle pour la mise en œuvre de cette formation. La réglementation prévoit une gratuité des formations initiales en travail social mais l'étudiant peut avoir à sa charge des droits d'inscription et des frais de scolarité. Les salariés relèvent des financements du droit commun de la formation continue.

Les écoles et organismes de formation

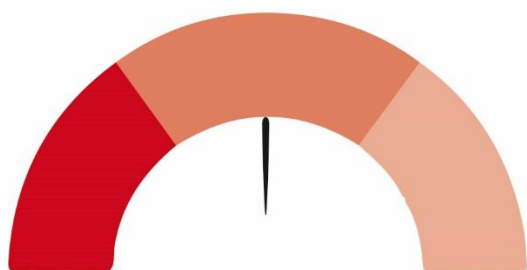
La Bretagne disposait pour l'année scolaire 2016/2017 de 15 sites de formation pour un total de 419 places (cf. annexe pour la cartographie) :

- 1 site dans les Côtes d'Armor pour 48 places ;
- 5 sites en Ille et Vilaine pour 131 places ;
- 7 sites dans le Finistère pour 194 places ;
- 2 sites dans le Morbihan pour 46 places.

Les axes de travail

- Suivre la mise en place de cette nouvelle certification, l'insertion des premiers diplômés et les attentes des employeurs ;
- Travailler sur l'attractivité du métier d'accompagnant éducatif et social, notamment sur la spécialité domicile : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et les compétences attendues, etc. ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux accompagnants éducatif et social s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante tout en assurant une veille sur l'insertion de ces nouveaux diplômés. En fonction des données relevées par les CTEF, l'offre de formation pourra être adaptée aux besoins locaux.

Moniteur-éducateur

Le métier

Descriptif

Le métier de moniteur-éducateur s'exerce en contact direct avec des enfants ou des adultes en difficulté ou en situation de handicap. Travaillant au sein d'une équipe médico-sociale, le moniteur-éducateur participe à l'action éducative, à l'animation et à l'organisation de la vie quotidienne des personnes, pour le développement de leurs capacités de socialisation, d'autonomie, d'intégration et d'insertion, en fonction de leur histoire et de leurs possibilités psychologiques, physiologiques, affectives, cognitives sociales et culturelles.

Il assure une relation éducative au sein d'espaces collectifs et favorise l'accès aux ressources de l'environnement (sportives, culturelles, citoyennes...).

Il intervient dans une démarche éthique qui contribue à créer les conditions pour que les enfants, adultes, familles, et groupes avec lesquels ils travaillent aient les moyens d'être acteurs de leur développement et de renforcer les liens sociaux et les solidarités dans leurs lieux de vie.

Attendus

Le métier de moniteur-éducateur requiert une grande capacité d'écoute et une ouverture d'esprit pour s'adapter aux situations que rencontrent les personnes accompagnées avec attention et fermeté. Le moniteur-éducateur doit faire preuve d'initiative pour mettre en place les activités journalières pour les personnes et le groupe aidé. Il doit être en mesure de leur transmettre et leur expliquer les règles sociales et civiques au cours des activités de la vie quotidienne.

Modes d'exercice

Le moniteur-éducateur intervient principalement dans les institutions du secteur du handicap, de la protection de l'enfance, de la santé et de l'insertion sociale. Il est employé par les collectivités territoriales, la fonction publique, des associations ou structures privées.

Il peut également intervenir dans le cadre de mesures judiciaires.

Perspectives

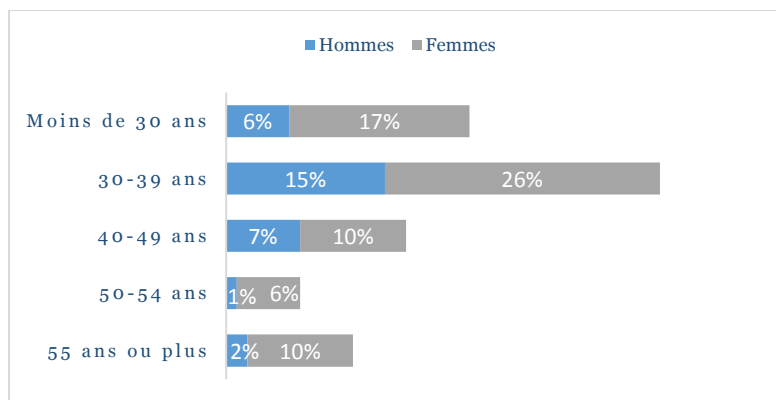
Suite à une formation, le moniteur-éducateur a la possibilité de se préparer à d'autres métiers du secteur social, comme celui d'éducateur spécialisé, d'éducateur technique spécialisé ou d'éducateur de jeunes enfants.

Les professionnels

1 310 moniteurs-éducateurs exercent en Bretagne : +28% sur la période 2008-2013.

Caractéristiques sociodémographiques

- 23% ont 30 ans ou moins ;
- 19% ont 50 ans ou plus ;
- 31% d'hommes / 69% de femmes.



Marché du travail

On note une augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

- 41% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 41% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 41% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 26% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

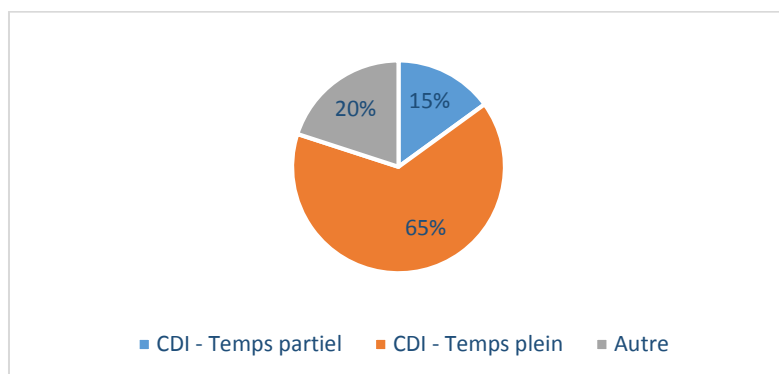
On note une baisse des offres d'emploi, -12%, entre 2010 et 2016.

34% des offres sont en CDI en 2016.

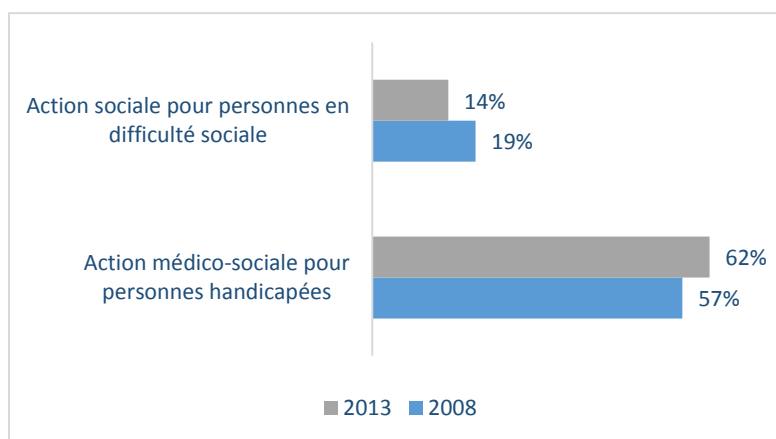
33% des offres étaient émises par le secteur de l'action médico-sociale pour personnes en difficulté sociale.

Conditions de travail

80% sont en CDI et 79% sont à temps complet.



62% travaillent dans le secteur de l'action médico-sociale pour personnes handicapées.



Nombre de professionnels pour 10 000 habitants (par département):



Insertion des diplômés

- 75% des diplômés moniteurs-éducateurs sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 83% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 36% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 31% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 75% travaillent en Bretagne ;
- 34% sont en CDI ;
- 71% sont à temps complet ;
- 58% travaillent dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes handicapées ;
- 69% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 79%.

La formation

Voies d'accès

L'accès à la formation de moniteur-éducateur est réalisable par voie directe ou en cours d'emploi, en étant titulaire d'un diplôme, certificat ou titre homologué ou inscrit au RNCP au moins de niveau IV ou titulaire d'un baccalauréat.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Le formation est accessible en formation initiale, en formation continue et par la VAE.

Descriptif

La formation se déroule sur 2 ans et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

La réussite aux épreuves certificatives du parcours donne accès en fin de formation à un diplôme d'État de niveau IV.

Caractéristiques

La Région finance des places au titre de la formation initiale. La sélection est effectuée par l'établissement de formation qui perçoit une subvention annuelle pour la mise en œuvre de cette formation. La réglementation prévoit une gratuité des formations initiales en travail social mais l'étudiant peut avoir à sa charge des droits d'inscription et des frais de scolarité. Les salariés relèvent des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 713 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 152 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

150 personnes se sont présentées au jury et 135 ont été diplômées (dont 1 issue d'un parcours VAE), soit un taux de réussite de 90%.

Profil

21% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 25 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 14% des parcours de formation à la formation de moniteur-éducateur.

Les écoles et organismes de formation

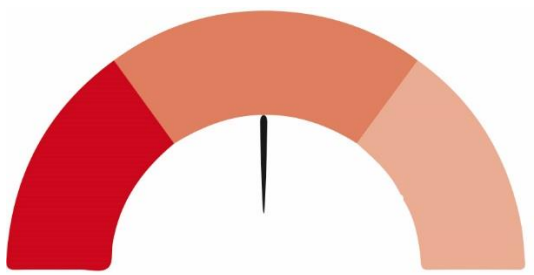
La Bretagne disposait en 2015 de 6 sites de formation pour un total de 304 places (toutes années de formation confondues) (cf. annexe pour la cartographie) :

- 3 sites dans les Côtes d'Armor pour 141 places ;
- 1 site en Ile et Vilaine pour 69 places ;
- 1 site dans le Finistère pour 63 places ;
- 1 site dans le Morbihan pour 31 places.

Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier de moniteur-éducateur : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, les publics accompagnés, etc. ;
- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux moniteurs-éducateurs s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante.

Technicien de l'intervention sociale et familiale

Le métier

Descriptif

Le technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF) effectue une intervention sociale préventive, éducative et réparatrice visant à favoriser l'autonomie des personnes et leur intégration dans leur environnement et à créer ou à restaurer le lien social.

Il accompagne et soutient les familles, les personnes en difficultés de vie ou en difficulté sociale, les personnes âgées, malades ou en situation de handicap.

Le TISF conduit des actions individuelles et/ou collectives dans un cadre pluri-professionnel et de partenariat.

Le TISF est, à son niveau, garant du respect des droits fondamentaux des usagers et doit adopter une attitude cohérente et éthique au regard de l'intervention sociale et des missions confiées.

Attendus

Le métier de TISF requiert une capacité d'organisation afin de pouvoir accompagner les personnes en difficulté dans la réalisation de démarches administratives. Il doit avoir des compétences pour contribuer à la dynamique familiale et soutenir tout particulièrement la fonction parentale. Il pourra s'appuyer sur les domaines de compétences de la conduite du projet d'aide à la personne, la communication professionnelle et le travail en réseau.

Les activités de la vie quotidienne constituent le support privilégié de l'intervention du TISF. Il veillera à ce que les actes de la vie quotidienne soient proposés et transmis aux personnes en vue de leur réalisation par elles-mêmes.

Modes d'exercice

Les interventions du TISF s'effectuent au domicile, habituel ou de substitution, des personnes, dans leur environnement proche ou en établissement à caractère social ou médico-social. Il peut aussi intervenir dans le cadre de mesures d'action éducative à caractère judiciaire ou administratif.

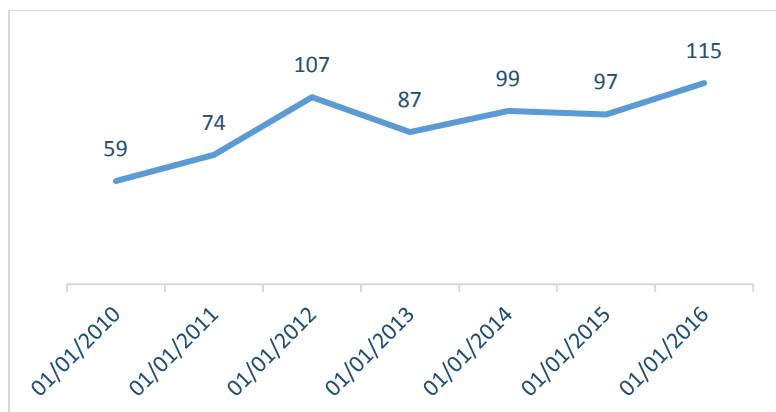
Perspectives

Au terme de plusieurs années d'exercice, le TISF peut évoluer vers des fonctions d'encadrement ou de coordination dans les services à domicile ou préparer des diplômes de niveau IV, III ou II en travail social.

Les professionnels

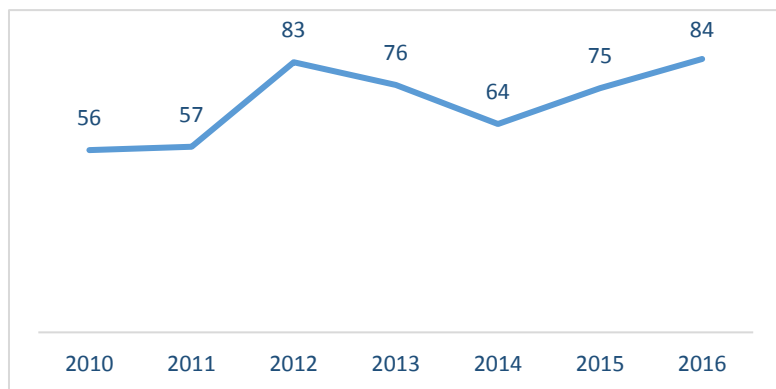
Marché du travail

On note une forte augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

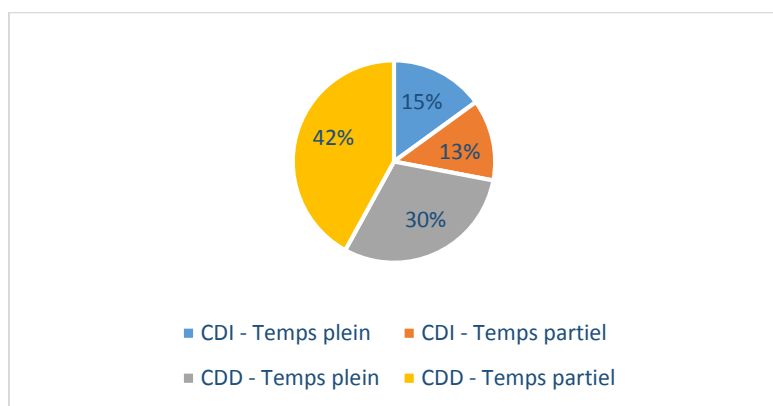


- 53% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 33% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 37% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 30% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une forte hausse des offres d'emploi entre 2010 et 2016.



29% des offres sont en CDI en 2016.



39% des offres étaient émises par le secteur de l'aide à domicile.

Pour l'année 2016, par département :

Nombre d'offres d'emploi



Nombre de demandeurs d'emploi



La formation

Voies d'accès

L'accès à la formation de TISF est réalisable par voie directe ou en cours d'emploi, en étant titulaire d'un diplôme, certificat ou titre homologué ou inscrit au RNCP au moins de niveau IV ou titulaire d'un baccalauréat.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

La formation est accessible en formation initiale, en formation continue et par la VAE.

Descriptif

La formation se déroule sur une période de 18 à 24 mois, et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

La réussite aux épreuves certificatives du parcours donne accès en fin de formation à un diplôme d'État de niveau IV.

Caractéristiques

La Région finance des places au titre de la formation initiale. La sélection est effectuée par l'établissement de formation qui perçoit une subvention annuelle pour la mise en œuvre de cette formation. La réglementation prévoit une gratuité des formations initiales en travail social mais l'étudiant peut avoir à sa charge des droits d'inscription et des frais de scolarité. Les salariés relèvent des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 89 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 59 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

44 personnes se sont présentées au jury et 30 ont été diplômées (dont aucune issue d'un parcours VAE), soit un taux de réussite de 68%.

Profil

3% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 29 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 11% des parcours de formation à la formation TISF.

Les écoles et organismes de formation

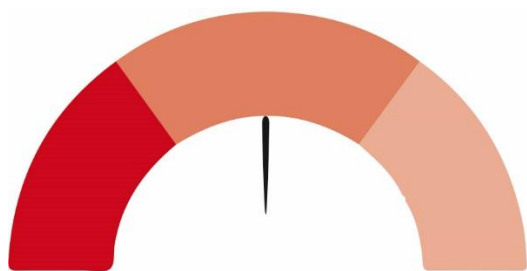
La Bretagne disposait en 2015 de 4 sites de formation pour un total de 117 places (toutes années de formation confondues) (cf. annexe pour la cartographie) :

- 1 site dans les Côtes d'Armor pour 23 places ;
- 1 site en Ille et Vilaine pour 39 places ;
- 1 site dans le Finistère pour 24 places ;
- 1 site dans le Morbihan pour 31 places.

Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier de TISF et sur les orientations : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, les publics accompagnés, etc. ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux TISF s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante.

Le métier

Descriptif

L'assistant de service social est un professionnel du travail social qui mène des interventions sociales, individuelles ou collectives, en vue d'améliorer par une approche globale et d'accompagnement social, les conditions de vie des personnes et des familles. Il procède à l'élaboration d'un diagnostic social et d'un plan d'intervention conclu avec la participation des intéressés. Il contribue aux actions de prévention, d'expertise ainsi qu'à la lutte contre les exclusions et au développement social local en complémentarité avec d'autres intervenants. L'assistant de service social intervient dans une démarche éthique et déontologique dans le respect de l'altérité et la singularité de la personne ou du collectif. Il instaure une relation visant à favoriser la participation des personnes dans l'accompagnement social individuel et collectif.

Dans le cadre des missions institutionnelles qui lui sont confiées, il accomplit des actes professionnels engageant sa responsabilité par ses choix et ses prises de décision qui tiennent compte de la loi, des politiques sociales et de l'intérêt de la personne.

Attendus

Le métier d'assistant de service social requiert des compétences dans la conduite d'intervention sociale d'aide à la personne ou d'intervention sociale d'intérêt collectif, pour prendre en compte la complexité des situations ou des problématiques des personnes aidées. Un sens de l'observation et de l'analyse sont nécessaires afin d'instaurer avec les personnes une relation de confiance.

Ce métier requiert également des compétences en terme de communication professionnelle en travail social. En effet, l'assistant de service social ne peut exercer sans une bonne connaissance et une implication dans les dynamiques partenariales, institutionnelles et inter-institutionnelles.

L'assistant de service social est tenu au secret professionnel. Ce métier est soumis au risque d'usure professionnel, aux situations de « burn out ».

Modes d'exercice

Le métier d'assistant de service social s'exerce dans des lieux très divers : fonction publique territoriale, d'état, hospitalière, établissements de santé publics et privés, organismes de protection sociale, établissements et services médico-sociaux, entreprises publiques ou privées, secteur libéral, associations. Les conseils départementaux représentent à eux seuls la moitié des emplois des assistants de service social.

Le plus souvent, l'assistant de service social travaille en liaison avec d'autres professionnels : médecins, magistrats, éducateurs, etc. Il fait également le lien avec les services administratifs des mairies, les caisses d'allocations familiales.

Les assistants de service social peuvent avoir un rôle de coordonnateur de parcours et/ou d'accompagnement des familles, en aval des hospitalisations en ambulatoire. Ces missions de

coordination se développent, cependant les assistants de service social ne sont pas les seuls professionnels qui peuvent être mobilisés sur cette fonction.

Perspectives

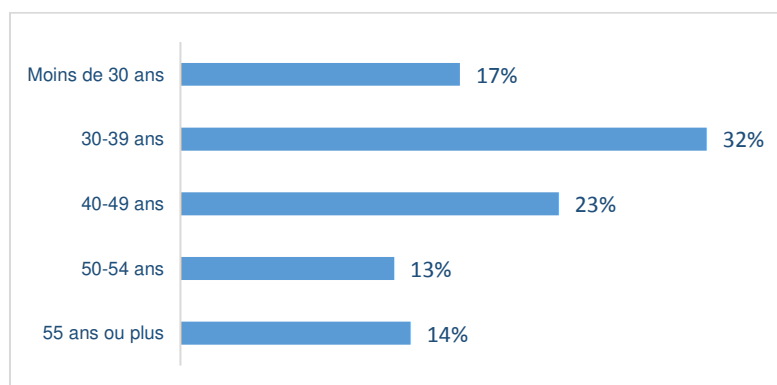
Au terme de plusieurs années d'exercice, l'assistant de service social peut préparer le DEIS, le CAFERUIS ou le CAFDES ou s'orienter vers des fonctions de chargé de projets dans le champ du travail social ou accéder à des postes d'encadrement tels que responsable de circonscription d'action sociale, conseiller technique, directeur de services sociaux, directeur d'établissement social ou d'établissement sanitaire et social. Il peut également choisir de préparer le DE de médiateur familial.

Les professionnels

3 300 assistants de service social exercent en Bretagne : +10% sur la période 2008-2013.

Caractéristiques sociodémographiques

- 17% ont 30 ans ou moins ;
- 27% ont 50 ans ou plus ;
- 11% d'hommes / 89% de femmes.



Marché du travail

On note une augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

- 41% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 43% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 39% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 28% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

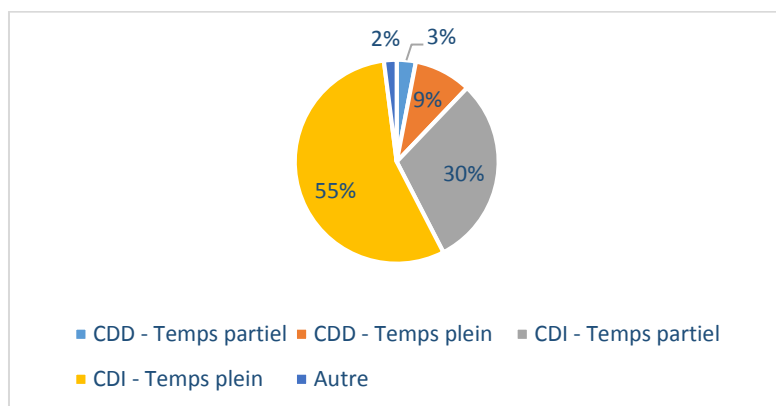
On note une stabilité des offres d'emploi, entre 2010 et 2016.

30% des offres sont en CDI en 2016.

27% des offres étaient émises par le secteur de l'action sociale pour personnes en difficulté sociale.

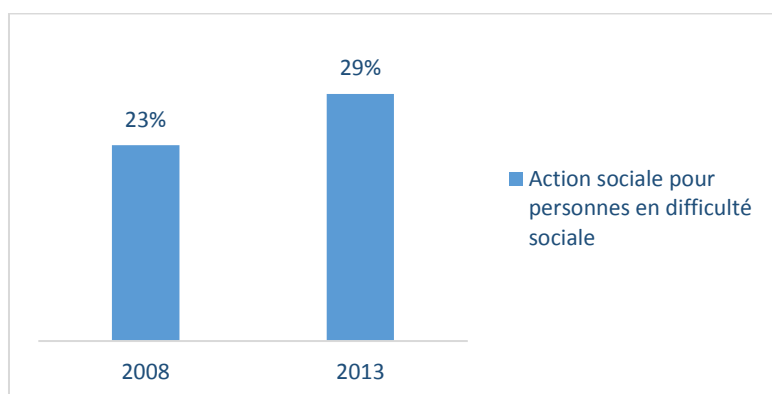
Conditions de travail

86% sont en CDI et 65% sont à temps complet.



Dans le secteur de l'action sociale pour les personnes en difficulté sociale, 31% des professionnels sont à temps partiel, contre 35% dans le secteur hospitalier.

29% travaillent dans le secteur de l'action sociale pour personnes en difficulté sociale.



Nombre de professionnels pour 10 000 habitants (par département):



Insertion des diplômés

- 88% des diplômés assistants de service social sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 83% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 4% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 31% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 70% travaillent en Bretagne ;
- 29% sont en CDI ;
- 78% sont à temps complet ;
- 44% travaillent dans le secteur de l'action sociale pour les personnes en difficulté sociale ;
- 25% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 97%.

La formation

Voies d'accès

La formation d'assistant de service social est accessible en formation initiale dès l'obtention du baccalauréat, en formation continue et par la VAE.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Descriptif

La formation se déroule sur 3 ans à temps plein et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

La réussite aux épreuves certificatives du parcours donnera accès en fin de formation à un diplôme d'État de niveau II pour les étudiants qui entreront en formation à compter de septembre 2018. L'arrêté du 27/03/2017 prévoit en effet la réingénierie de ce diplôme avec accolement au grade licence.

Pour les étudiants en cours de cursus jusqu'en juin 2018, le diplôme délivré reste de niveau III.

Caractéristiques

La Région finance des places au titre de la formation initiale. La sélection est effectuée par l'établissement de formation qui perçoit une subvention annuelle pour la mise en œuvre de cette formation. La réglementation prévoit une gratuité des formations initiales en travail social mais l'étudiant peut avoir à sa charge des droits d'inscription et des frais de scolarité. Les salariés relèvent des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 353 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 156 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

147 personnes se sont présentées au jury et 122 ont été diplômées (dont 1 issue d'un parcours VAE), soit un taux de réussite de 83%.

Profil

3% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 24 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 2% des parcours de formation à la formation d'assistant de service social.

Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 de 4 sites de formation pour un total de 476 places (toutes années de formation confondues) (cf. annexe pour la cartographie) :

- 1 site dans les Côtes d'Armor pour 115 places ;
- 1 site en Ile et Vilaine pour 170 places ;
- 1 site dans le Finistère pour 82 places ;
- 1 site dans le Morbihan pour 109 places.

Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier d'assistant de service social : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, etc. ;
- Travailler sur les conditions d'accueil des stagiaires, pour un encadrement de qualité ; travailler sur la reconnaissance du rôle d'encadrant, « tuteur de stage » ; travailler sur les terrains de stage qui sont parfois difficiles à mobiliser ;
- Travailler sur les postures des professionnels, notamment face aux nouvelles technologies (quelles limites posées aux publics face à leur utilisation ?) ;
- Assurer une veille sur les prolongements apportés au niveau national aux préconisations des États généraux du travail social et au Plan d'action en faveur du travail social et du développement social adopté en 2015 ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux assistants de service social s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation



Baisse de l'offre de formation existante (-25 places) tout en assurant une veille sur l'insertion et les évolutions en cours, notamment de la réingénierie de ce diplôme.

Le métier

Descriptif

Le conseiller en économie sociale familiale (CESF) intervient auprès de personnes qui se trouvent dans des situations de précarité ou présentent des difficultés d'insertion sociale, et les aide à résoudre leurs difficultés liées à la gestion du quotidien. Il organise des ateliers et met en place des projets collectifs pour accompagner ces publics et leur éviter l'exclusion sociale, ou assure un accompagnement individuel de ces personnes.

Attendus

Le métier de CESF requiert des connaissances dans des domaines aussi divers que l'habitat et le logement (accès au logement, entretien, etc.), la gestion budgétaire, l'alimentation, la santé, la vie sociale, etc. Il fait aussi appel à une capacité de diagnostic et d'écoute pour répondre au mieux aux besoins des publics rencontrés et mettre en place un projet d'accompagnement social.

Modes d'exercice

Le métier de CESF s'exerce dans le secteur privé (organismes privés associatifs sanitaires et sociaux, mutuelles, etc.) comme dans le secteur public et parapublic (services sociaux des collectivités territoriales: communes, départements; CAF; services sociaux d'entreprises: SNCF, EDF, etc.) sur des champs d'intervention variés (logement, insertion, handicap, etc.).

Les missions des CESF évoluent au sein des équipes pluridisciplinaires en travail social.

Perspectives

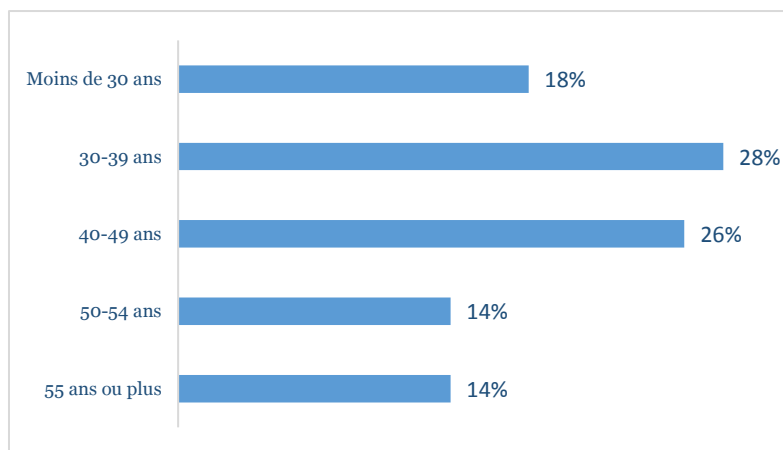
Au terme de plusieurs années d'exercice, le CESF peut préparer le DEIS, le CAFERUIS, le CAFDES, ou encore le diplôme d'État de médiateur familial.

Les professionnels

750 conseillers en économie sociale familiale exercent en Bretagne : +-19% sur la période 2008-2013.

Caractéristiques sociodémographiques

- 18% ont 30 ans ou moins ;
- 28% ont 50 ans ou plus ;
- 7% d'hommes / 93% de femmes.



Marché du travail

On note une augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

- 41% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 43% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 39% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 28% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

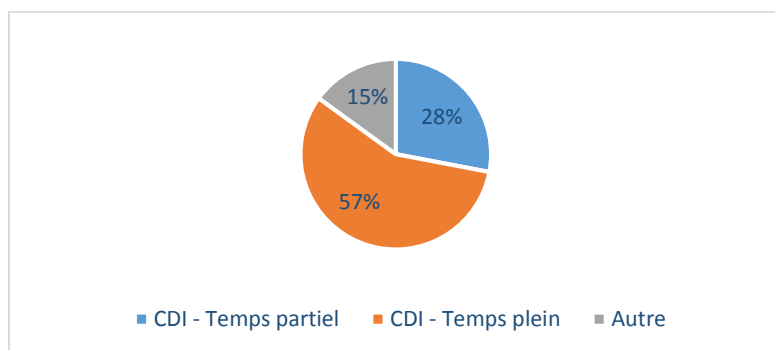
On note une stabilité des offres d'emploi entre 2010 et 2016.

30% des offres sont en CDI en 2016.

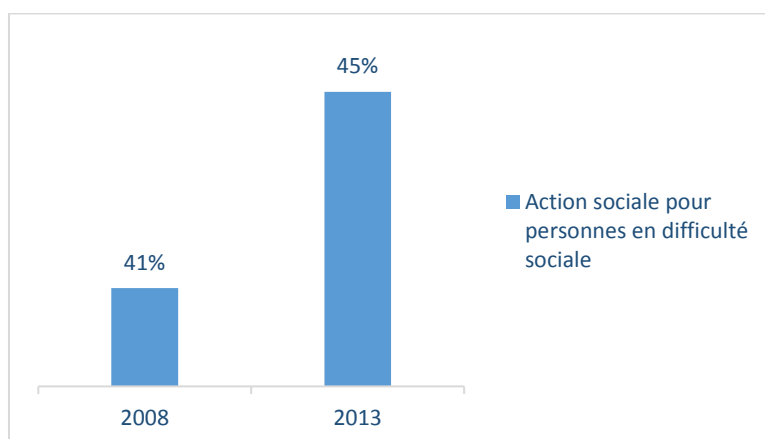
27% des offres étaient émises par le secteur de l'action sociale pour personnes en difficulté sociale.

Conditions de travail

85% sont en CDI et 65% sont à temps complet.



45% travaillent dans le secteur de l'action sociale pour personnes en difficulté sociale.



Nombre de professionnels pour 10 000 habitants (par département):



Insertion des diplômés

- 81% des diplômés CESF sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 83% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 10% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 31% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 72% travaillent en Bretagne ;
- 24% sont en CDI ;
- 80% sont à temps complet ;
- 64% travaillent dans le secteur de l'action sociale pour les personnes en difficulté sociale ;
- 13% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 97%.

La formation

Voies d'accès

La formation de CESF est accessible après l'obtention du BTS en économie sociale et familiale (il s'agit de la principale voie d'accès à cette formation), mais également après l'obtention d'un DUT "carrières sanitaires et sociales".

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

La formation est accessible en formation initiale, en formation continue et par la VAE.

Descriptif

La formation se déroule sur une année et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

La réussite aux épreuves certificatives du parcours donnera accès en fin de formation à un diplôme d'État de niveau II pour les étudiants qui entreront en formation à compter de septembre 2018. L'arrêté du 27/03/2017 prévoit en effet la réingénierie de ce diplôme avec accolement au grade licence.

Pour les étudiants en cours de cursus jusqu'en juin 2018, le diplôme délivré reste de niveau III.

Caractéristiques

La Région finance des places au titre de la formation initiale. La sélection est effectuée par l'établissement de formation qui perçoit une subvention annuelle pour la mise en œuvre de cette formation. La réglementation prévoit une gratuité des formations initiales en travail social mais l'étudiant peut avoir à sa charge des droits d'inscription et des frais de scolarité. Les salariés relèvent des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 356 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 133 sont entrées en formation.

125 personnes se sont présentées au jury et 83 ont été diplômées (dont aucune issue d'un parcours VAE), soit un taux de réussite de 66%.

Profil

1% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 23 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 3% des parcours de formation à la formation de CESF.

Les écoles et organismes de formation

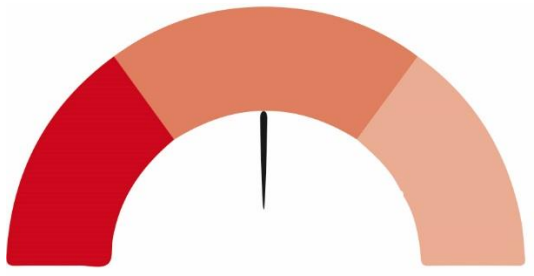
La Bretagne disposait en 2015 de 6 sites de formation pour un total de 126 places (cf. annexe pour la cartographie) :

- 1 site dans les Côtes d'Armor pour 21 places ;
- 2 sites en Ile et Vilaine pour 47 places ;
- 1 site dans le Finistère pour 19 places ;
- 2 sites dans le Morbihan pour 39 places.

Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier de CESF : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, etc. ;
- Travailler sur les conditions d'accueil des stagiaires, pour un encadrement de qualité ; travailler sur la reconnaissance du rôle d'encadrant, « tuteur de stage » ; travailler sur les terrains de stage qui sont parfois difficiles à mobiliser ;
- Travailler sur les postures des professionnels, notamment face aux nouvelles technologies (quelles limites posées aux publics face à leur utilisation ?) ;
- Assurer une veille sur les prolongements apportés au niveau national aux préconisations des États généraux du travail social et au Plan d'action en faveur du travail social et du développement social adopté en 2015 ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux CESF s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante tout en assurant une veille sur l'insertion et les évolutions en cours, notamment de la réingénierie de ce diplôme.

Éducateur de jeunes enfants

Le métier

Descriptif

L'éducateur de jeunes enfants est un travailleur social spécialiste de la petite enfance. Il s'attache à favoriser le développement global et harmonieux des enfants en stimulant leurs potentialités intellectuelles, affectives, artistiques. En créant un environnement riche et motivant, il contribue à leur éveil et à leur apprentissage à la vie sociale.

Ses fonctions se situent à trois niveaux : éducation, prévention, coordination.

Attendus

Le métier d'éducateur de jeunes enfants requiert des savoirs faire dans la prise en charge du jeune enfant dans sa globalité en lien avec la famille, de positionnement dans le champ du travail social et d'expertise éducative et sociale de la petite enfance.

Les compétences attendues pour l'éducateur de jeunes enfants se concentre en effet sur l'accueil et l'accompagnement du jeune enfant et sa famille, le développement des actions éducatives en direction du jeune enfant et de la communication en faveur du travail en équipe pluri-professionnelle au sein d'une institution, en coopération avec les parents. La dimension des dynamiques institutionnelles, inter-institutionnelles et partenariales sont aussi importantes pour tenir compte des évolutions sociales et des politiques nationales et locales.

Modes d'exercice

L'éducateur de jeunes enfants exerce la fonction d'accueil des jeunes enfants et de leurs familles dans les différents établissements et services pouvant les recevoir : établissements et services d'accueil des enfants de moins de 7 ans ; établissements et services sociaux ; services d'aide à domicile ; secteur sanitaire, social, de l'assistance éducative, du loisir, de la culture et de l'animation, de l'éducation, etc.

Les missions confiées aux éducateurs de jeunes enfants sont en constante mutation, du fait des évolutions sociales, mais aussi du fait des politiques nationales ou locales qui jouent un rôle fondamental dans la mise en place des modes d'accueil de la petite enfance.

Perspectives

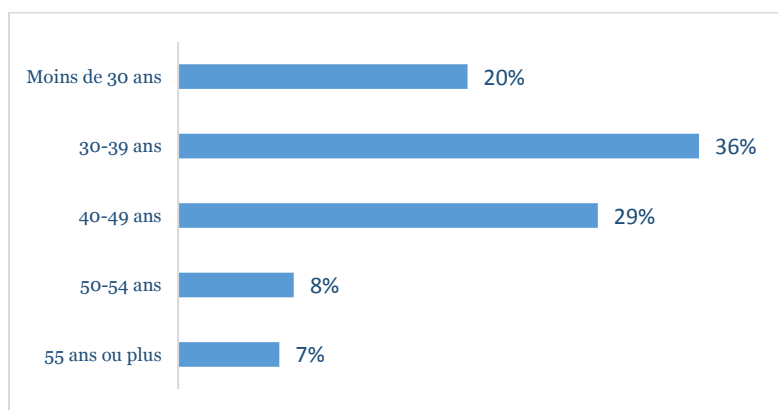
Au terme de plusieurs années d'exercice, l'éducateur de jeunes enfants peut assumer la direction d'une structure d'accueil mais également préparer le DEIS, le CAFERUIS ou le CAFDES, ou encore le diplôme d'État de médiateur familial.

Les professionnels

930 éducateurs de jeunes enfants exercent en Bretagne : +10% sur la période 2008-2013.

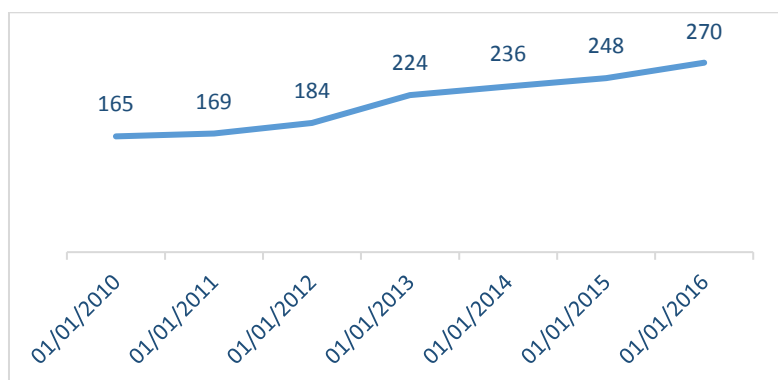
Caractéristiques sociodémographiques

- 20% ont 30 ans ou moins ;
- 15% ont 50 ans ou plus.



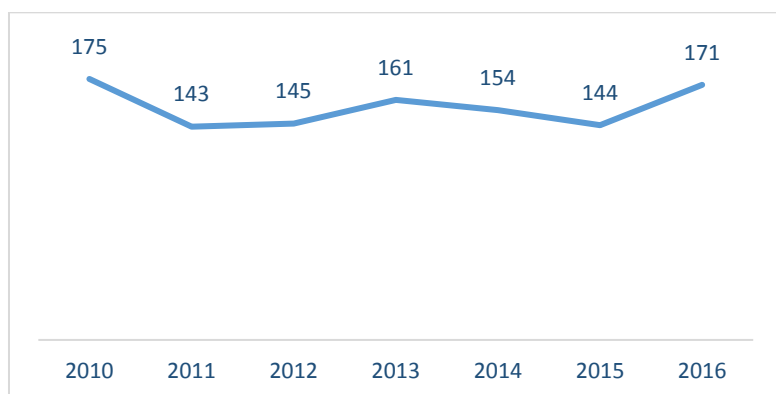
Marché du travail

On note une augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

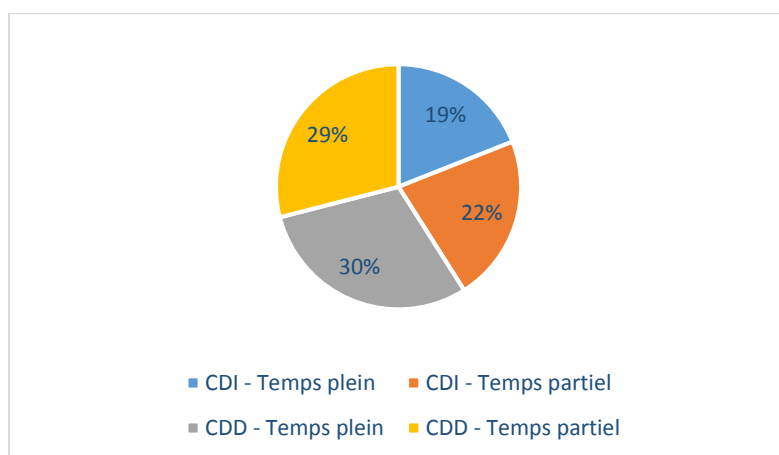


- 44% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 38% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 35% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 29% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une légère baisse des offres d'emploi, -2%, entre 2010 et 2016.



42% des offres sont en CDI en 2016.



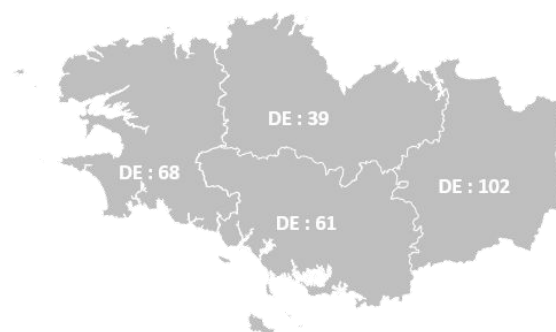
36% des offres étaient émises par le secteur de l'accueil de jeunes enfants.

Pour l'année 2016, par département :

Nombre d'offres d'emploi

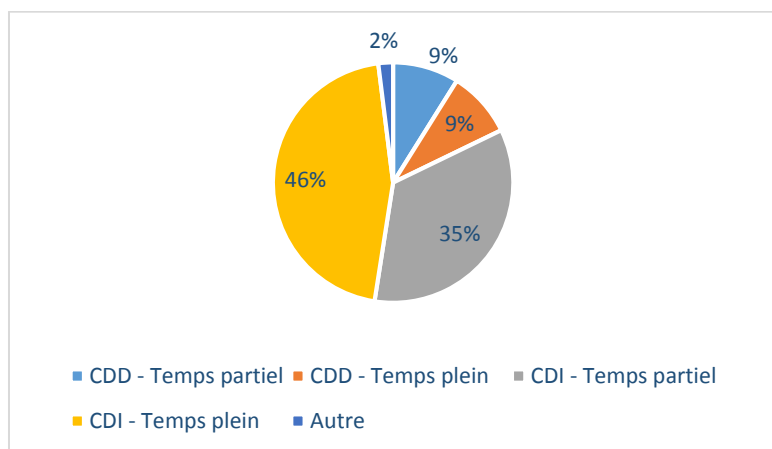


Nombre de demandeurs d'emploi (au 31/12)

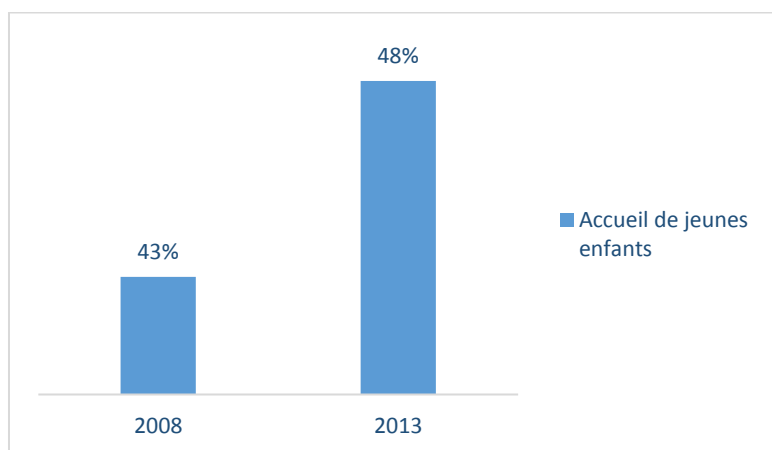


Conditions de travail

80% sont en CDI et 57% sont à temps complet.



48% travaillent dans le secteur de l'accueil de jeunes enfants.



Nombre de professionnels pour 10 000 habitants (par département):



Insertion des diplômés

- 77% des diplômés éducateurs de jeunes enfants sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 83% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 4% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 31% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 60% travaillent en Bretagne ;
- 55% sont en CDI ;
- 50% sont à temps complet ;
- 95% travaillent dans le secteur de l'accueil de jeunes enfants ;
- 23% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 100%

La formation

Voies d'accès

La formation d'éducateur de jeunes enfants est accessible en formation initiale dès l'obtention du baccalauréat, en formation continue et par la VAE.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Descriptif

La formation se déroule sur 3 ans à temps plein et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

La réussite aux épreuves certificatives du parcours donnera accès en fin de formation à un diplôme d'État de niveau II pour les étudiants qui entreront en formation à compter de septembre 2018. L'arrêté du 27/03/2017 prévoit en effet la réingénierie de ce diplôme avec accolement au grade licence.

Pour les étudiants en cours de cursus jusqu'en juin 2018, le diplôme délivré reste de niveau III.

Caractéristiques

La Région finance des places au titre de la formation initiale. La sélection est effectuée par l'établissement de formation qui perçoit une subvention annuelle pour la mise en œuvre de cette formation. La réglementation prévoit une gratuité des formations initiales en travail social mais l'étudiant peut avoir à sa charge des droits d'inscription et des frais de scolarité. Les salariés relèvent des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 414 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 46 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

36 personnes se sont présentées au jury et 29 ont été diplômées (dont aucune issue d'un parcours VAE), soit un taux de réussite de 81%.

Profil

Aucun homme parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 23 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 9% des parcours de formation à la formation d'éducateur de jeunes enfants.

Les écoles et organismes de formation

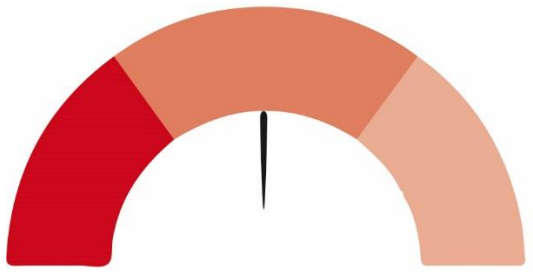
La Bretagne disposait en 2015 de 2 sites de formation pour un total de 136 places (toutes années de formation confondues) (cf. annexe pour la cartographie) :

- 1 site dans les Côtes d'Armor pour 64 places ;
- 1 site en Ile et Vilaine pour 72 places ;
- Aucun site dans le Finistère ou le Morbihan.

Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier d'éducateur de jeunes enfants : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, etc. ;
- Travailler sur les conditions d'accueil des stagiaires, pour un encadrement de qualité ; travailler sur la reconnaissance du rôle d'encadrant, « tuteur de stage » ; travailler sur les terrains de stage qui sont parfois difficiles à mobiliser ;
- Travailler sur les postures des professionnels, notamment face aux nouvelles technologies (quelles limites posées aux publics face à leur utilisation ?) ;
- Assurer une veille sur les prolongements apportés au niveau national aux préconisations du rapport Giampino et au Plan petite enfance adopté en 2016 ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux éducateurs de jeunes enfants s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante au regard des effectifs concernés. Il faudra cependant assurer une veille sur l'insertion et les évolutions en cours, notamment de la réingénierie de ce diplôme.

Éducateur spécialisé

Le métier

Descriptif

L'éducateur spécialisé exerce au sein d'équipes pluri-professionnelles conformément au projet institutionnel répondant à une commande sociale éducative. Il aide et accompagne des personnes, des groupes ou des familles en difficulté dans le développement de leurs capacités de socialisation, d'autonomie, d'intégration et d'insertion. Il intervient principalement dans les secteurs du handicap, de la protection de l'enfance, de la santé et de l'insertion sociale.

Il conçoit, conduit, évalue des projets personnalisés ou adaptés à des populations identifiées.

L'éducateur spécialisé intervient dans une démarche éthique qui contribue à créer les conditions pour que les enfants, adultes, familles et groupes avec lesquels il travaille soient considérés dans leurs droits.

Attendus

Le métier d'éducateur spécialisé requiert des compétences pour établir une relation éducative, accompagner la personne ou un groupe de personnes, pour concevoir et conduire des actions socio-éducatives au sein d'une équipe.

Pour exercer ce métier, l'éducateur spécialisé s'inscrit dans une démarche d'analyse et développe une expertise des pratiques éducatives et sociales. Il doit faire preuve d'initiative et de créativité pour s'appuyer sur les ressources et les potentialités des personnes à partir de leur quotidien en valorisant leur place de citoyen.

Modes d'exercice

Le métier d'éducateur spécialisé s'exerce au sein des collectivités territoriales, dans les services de l'aide sociale à l'enfance. La fonction publique, les associations et structures privées du secteur social comme les foyers de jeunes travailleurs, les centres d'hébergement, les foyers de vie, etc. sont aussi des lieux potentiels d'exercice.

L'éducateur spécialisé peut participer à la coordination fonctionnelle de projets au sein d'équipes pluridisciplinaires et contribuer à la formation professionnelle.

Perspectives

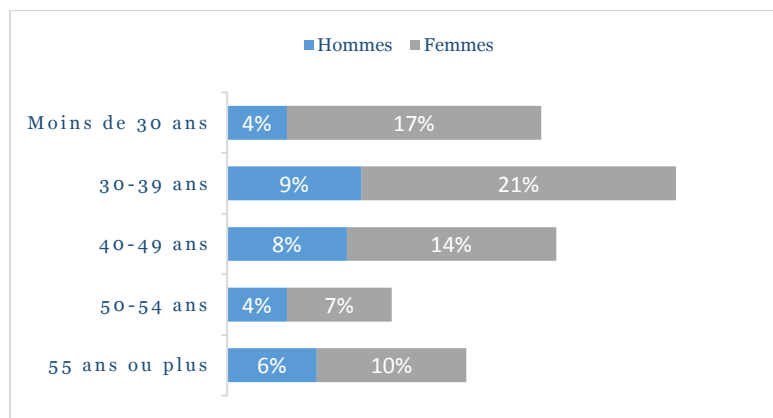
Au terme de plusieurs années d'exercice, l'éducateur spécialisé peut devenir chef d'un service ou d'un établissement. Il peut également préparer le DEIS, le CAFERUIS, le CAFDES ou encore le diplôme d'État de médiateur familial.

Les professionnels

5 200 éducateurs spécialisés exercent en Bretagne : +3% sur la période 2008-2013.

Caractéristiques sociodémographiques

- 20% ont 30 ans ou moins ;
- 27% ont 50 ans ou plus ;
- 31% d'hommes / 69% de femmes.



Dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes handicapées, 30% ont 50 ans ou plus, contre 25% dans le secteur de l'action sociale pour les personnes en difficulté sociale.

34% des professionnels exerçant dans le secteur de l'action sociale pour les personnes en difficulté sociale sont des hommes, contre 25% de ceux exerçant dans le secteur de l'action sociale pour les personnes en difficulté sociale.

Marché du travail

On note une augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

- 41% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 41% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 41% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 26% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

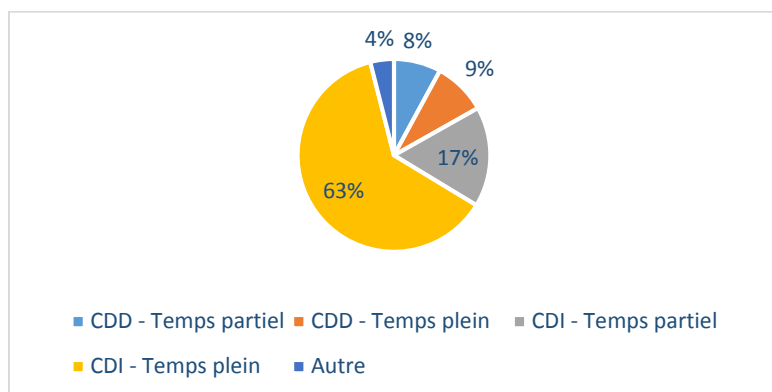
On note une baisse des offres d'emploi, -12%, entre 2010 et 2016.

34% des offres sont en CDI en 2016.

33% des offres étaient émises par le secteur de l'action médico-sociale pour personnes en difficulté sociale.

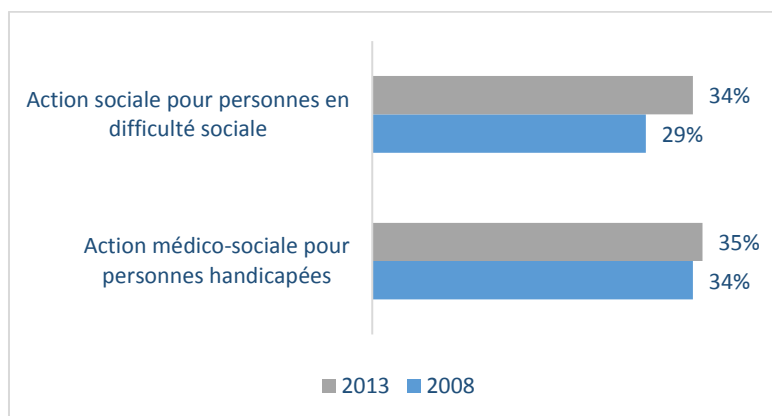
Conditions de travail

80% sont en CDI et 74% sont à temps complet.



Dans le secteur de l'action sociale pour les personnes en difficulté sociale, 21% des professionnels sont à temps partiel, contre 30% dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes handicapées.

35% travaillent dans le secteur de l'action médico-sociale pour personnes handicapées.



Nombre de professionnels pour 10 000 habitants (par département):



Insertion des diplômés

- 79% des diplômés éducateurs spécialisés sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 83% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 15% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 31% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 64% travaillent en Bretagne ;
- 36% sont en CDI ;
- 74% sont à temps complet ;
- 44% travaillent dans le secteur de l'action éducative ;
- 43% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 76%.

La formation

Voies d'accès

La formation d'éducateur spécialisé est accessible en formation initiale dès l'obtention du baccalauréat, en formation continue et par la VAE.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Descriptif

La formation se déroule sur 3 ans à temps plein et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

La réussite aux épreuves certificatives du parcours donnera accès en fin de formation à un diplôme d'État de niveau II pour les étudiants qui entreront en formation à compter de septembre 2018. L'arrêté du 27/03/2017 prévoit en effet la réingénierie de ce diplôme avec accolement au grade licence.

Pour les étudiants en cours de cursus jusqu'en juin 2018, le diplôme délivré reste de niveau III.

Caractéristiques

La Région finance des places au titre de la formation initiale. La sélection est effectuée par l'établissement de formation qui perçoit une subvention annuelle pour la mise en œuvre de cette formation. La réglementation prévoit une gratuité des formations initiales en travail social mais l'étudiant peut avoir à sa charge des droits d'inscription et des frais de scolarité. Les salariés relèvent des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 837 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 235 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

255 personnes se sont présentées au jury et 222 ont été diplômées (dont aucune issue d'un parcours VAE), soit un taux de réussite de 87%.

Profil

24% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 22 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 7% des parcours de formation à la formation d'éducateur spécialisé.

Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 de 5 sites de formation pour un total de 728 places (toutes années de formation confondues) (cf. annexe pour la cartographie) :

- 1 site dans les Côtes d'Armor pour 100 places ;
- 2 sites en Ille et Vilaine pour 340 places ;
- 1 site dans le Finistère pour 175 places ;
- 1 site dans le Morbihan pour 113 places.

Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier d'éducateur spécialisé : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, etc. ;
- Travailler sur les conditions d'accueil des stagiaires, pour un encadrement de qualité ; travailler sur la reconnaissance du rôle d'encadrant, « tuteur de stage » ; travailler sur les terrains de stage qui sont parfois difficiles à mobiliser ;
- Travailler sur les postures des professionnels, notamment face aux nouvelles technologies (quelles limites posées aux publics face à leur utilisation ?) ;
- Assurer une veille sur les prolongements apportés au niveau national aux préconisations des États généraux du travail social et au Plan d'action en faveur du travail social et du développement social adopté en 2015 ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux éducateurs spécialisés s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation



Baisse de l'offre de formation existante (-30 places) tout en assurant une veille sur l'insertion et les évolutions en cours, notamment de la réingénierie de ce diplôme.

Éducateur technique spécialisé

Le métier

Descriptif

L'éducateur technique spécialisé intervient auprès d'enfants, d'adolescents, d'adultes, d'adultes vieillissants en situation de handicap, de dépendances, en souffrance physique ou psychique, en difficulté sociale et familiale, en voie d'exclusion ou inscrits dans un processus d'insertion ou de réinsertion.

Outre l'accompagnement éducatif et l'insertion par l'apprentissage préprofessionnel ou professionnel des publics avec lesquels il travaille, son activité est orientée vers la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de projets qui imposent une progression des apprentissages en rapport avec les exigences de production et l'acquisition des rythmes de vie liés aux situations de travail.

Attendus

Le métier d'éducateur technique spécialisé requiert des compétences dans le domaine de l'accompagnement social et éducatif spécialisé et de la conception et conduite d'un projet éducatif technique spécialisé. Il doit faire preuve de qualité de communication. Il est impliqué dans les dynamiques partenariales, institutionnelles et inter-institutionnelles.

Modes d'exercice

Le métier d'éducateur technique spécialisé s'exerce au sein d'établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux, dans les entreprises de travail protégé, en milieu ouvert ou dans des dispositifs d'insertion des secteurs publics et privés.

Perspectives

Selon son positionnement et le degré de délégation accordée par l'institution qui l'emploie, il peut devenir chef de service.

Au terme de plusieurs années d'exercice, l'éducateur technique spécialisé peut également préparer le DEIS, le CAFERUIS ou le CAFDES ou encore le diplôme d'État de médiateur familial.

Les professionnels

Marché du travail

On note une forte augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

- 58% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 27% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 48% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 23% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une baisse des offres d'emploi, +2%, entre 2010 et 2016.

41% des offres sont en CDI en 2016.

40% des offres étaient émises par le secteur de l'action médico-sociale pour personnes handicapées.

Insertion des diplômés

- 85% des diplômés éducateurs techniques spécialisés et moniteurs d'atelier sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 83% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 54% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 31% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 82% travaillent en Bretagne ;
- 27% sont en CDI ;
- 82% sont à temps complet ;
- 59% travaillent dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes handicapées ;
- 42% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 69%.

La formation

Voies d'accès

La formation d'éducateur technique spécialisé est accessible dès l'obtention du baccalauréat et aux titulaires d'un diplôme de niveau CAP.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

La formation est accessible en formation initiale, en formation continue et par la VAE.

Descriptif

La formation se déroule sur 3 ans à temps plein et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

La réussite aux épreuves certificatives du parcours donnera accès en fin de formation à un diplôme d'État de niveau II pour les étudiants qui entreront en formation à compter de septembre 2018. L'arrêté du 27/03/2017 prévoit en effet la réingénierie de ce diplôme avec accolement au grade licence.

Pour les étudiants en cours de cursus jusqu'en juin 2018, le diplôme délivré reste de niveau III.

Caractéristiques

La Région finance des places au titre de la formation initiale. La sélection est effectuée par l'établissement de formation qui perçoit une subvention annuelle pour la mise en œuvre de cette formation. La réglementation prévoit une gratuité des formations initiales en travail social mais l'étudiant peut avoir à sa charge des droits d'inscription et des frais de scolarité. Les salariés relèvent des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 55 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 30 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

27 personnes se sont présentées au jury et 25 ont été diplômées (dont aucune issue d'un parcours VAE), soit un taux de réussite de 93%.

Profil

32% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 30 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 23% des parcours de formation à la formation d'éducateur technique spécialisé.

Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 de 3 sites de formation pour un total de 88 places (toutes années de formation confondues) (cf. annexe pour la cartographie) :

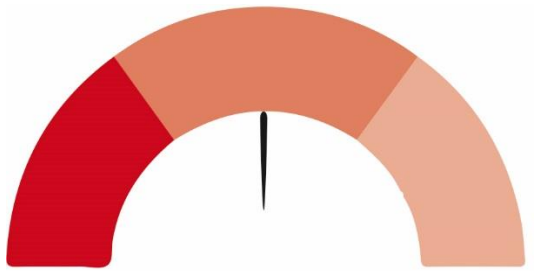
- 1 site dans les Côtes d'Armor pour 33 places ;
- 1 site en Ile et Vilaine pour 40 places ;
- 1 site dans le Finistère pour 15 places ;
- Aucun site dans le Morbihan.

Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier d'éducateur technique spécialisé : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, etc. ;
- Travailler sur les conditions d'accueil des stagiaires, pour un encadrement de qualité ; travailler sur la reconnaissance du rôle d'encadrant, « tuteur de stage » ; travailler sur les terrains de stage qui sont parfois difficiles à mobiliser ;
- Assurer une veille sur les prolongements apportés au niveau national aux préconisations des États généraux du travail social et au Plan d'action en faveur du travail social et du développement social adopté en 2015 ;

- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux éducateurs techniques spécialisés s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante au regard des effectifs concernés, tout en assurant une veille sur l'insertion et les évolutions en cours.

Moniteur d'atelier

Le métier

Descriptif

La mission du moniteur d'atelier est d'assurer la production de biens et de services comme support à l'accompagnement, au développement, à l'accès à l'autonomie, à l'épanouissement de la personne en situation de handicap et/ou à l'insertion dans le monde ordinaire. Ces activités s'articulent autour de 3 grands axes : l'accompagnement des travailleurs handicapés au sein d'une équipe pluri-professionnelle ; l'animation et l'organisation de la production de biens ou de services ; la gestion et le développement des compétences individuelles.

Attendus

Le métier de moniteur d'atelier requiert une grande capacité d'écoute et de communication. Il nécessite également une grande disponibilité.

Modes d'exercice

Le moniteur d'atelier exerce son métier dans le secteur sanitaire, social ou médico-social, ainsi que dans le secteur de l'insertion par l'activité économique. Il intervient principalement dans les établissements et services d'aide par le travail, les ateliers protégés, les entreprises adaptées, dans les chantiers et structures d'insertion pour des actions et accompagnements vers l'insertion.

Les foyers de vie, accueils de jour... font aussi appel au moniteur d'atelier pour la mise en place d'activités de soutien, d'apprentissage visant l'autonomie et l'épanouissement de la personne.

Perspectives

Le moniteur d'atelier peut évoluer dans la filière sociale et éducative notamment vers le métier d'éducateur technique spécialisé.

La formation

Voies d'accès

L'accès à la formation de moniteur d'atelier est réalisable pour les salariés de la branche, les demandeurs d'emploi et les personnes en reconversion professionnelle. La formation est accessible aux personnes ayant acquis des domaines de compétences par la voie de la VAE.

Il n'y a pas de sélection mais un positionnement avant l'entrée en formation qui permet de vérifier que les prérequis en matière d'écrit et de bureautique sont acquis. Pour les demandeurs d'emploi et les personnes en reconversion professionnelle, il y a également un entretien de motivation.

Descriptif

La formation se déroule sur 12 mois et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

La réussite aux épreuves certificatives du parcours donne accès en fin de formation à un certificat de branche de niveau IV.

Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier de moniteur d'atelier : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, les publics accompagnés, etc. ;
- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux moniteurs d'atelier s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation

Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation.

CAFERUIS

Certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsabilité d'unité d'intervention sociale

Le métier

Descriptif

Le chef de service, responsable d'une unité de travail en intervention sociale, est un acteur de la mise en œuvre de l'action sociale et médico-sociale qui tend à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Il assure l'encadrement d'une équipe et pilote les actions directement engagées auprès des usagers, dans le cadre des projets de service, dans le respect du projet de l'organisation.

Attendus

Être chef de service requiert des capacités d'organisation, de gestion et d'adaptation, de conception et de conduite de projet, d'expertise technique et de management d'équipe.

Modes d'exercice

Les chefs de services, responsable d'une unité de travail en intervention sociale, exercent leurs fonctions dans le secteur social ou médico-social. Intermédiaires entre direction et équipes, ils sont en position d'interface dans les organisations, ce qui leur confère un rôle essentiel pour la mise en œuvre des réponses aux besoins des usagers. Cette position induit également une fonction spécifique de communication interne.

Perspectives

L'obtention du CAFERUIS ouvre des passerelles vers le DEIS et le CAFDES.

Le titulaire du CAFERUIS peut également préparer le diplôme d'État de médiateur familial.

La formation

Voies d'accès

Le CAFERUIS est accessible aux titulaires d'un diplôme de niveau III et aux titulaires d'un diplôme de niveau IV justifiant d'une expérience professionnelle d'au moins 4 ans dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

La formation est accessible en formation initiale, formation continue et par la VAE.

Descriptif

La formation dure 24 mois et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

La réussite aux épreuves certificatives du parcours donne accès en fin de formation à un certificat d'aptitude de niveau II.

Caractéristiques

Cette formation relève principalement des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 95 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 67 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

86 personnes se sont présentées au jury et 68 ont été diplômées (dont aucune issue d'un parcours VAE), soit un taux de réussite de 79%.

Profil

21% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 38 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 45% des parcours de formation au CAFERUIS.

Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 de 4 sites de formation pour un total de 106 places (toutes années de formation confondues) (cf. annexe pour la cartographie) :

- Aucun site dans les Côtes d'Armor ;
- 1 site en Ille et Vilaine pour 27 places ;
- 2 sites dans le Finistère pour 33 places ;
- 1 site dans le Morbihan pour 46 places.

Les axes de travail

- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier, pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux chefs de service, responsables d'unité d'intervention sociale, s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire ;
- Développer pendant la formation les liens avec d'autres acteurs et notamment des universitaires, pour affiner la connaissance des organisations et des publics accompagnés dans le champ sanitaire, social et médico-social ;
- Suivre les groupes de travail nationaux qui préparent la réforme des diplômes de management en travail social (projet de réingénierie des diplômes).

Programmation de l'offre de formation

Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation.

Médiateur familial

Le métier

Descriptif

Le médiateur familial exerce une profession de spécialisation s'appuyant sur une expérience professionnelle acquise dans le champ de l'accompagnement familial, social, sanitaire, juridique, éducatif ou psychologique. Il intervient dans les situations de conflits ou de rupture dans le champ de la famille dans la diversité de son expression actuelle et de son évolution.

La médiation familiale est un processus de construction ou de reconstruction du lien familial, axé sur l'autorité parentale et la responsabilité des personnes concernées par des situations de conflits ou de ruptures familiales. Elle est mobilisée pour les situations telles que les divorces, les séparations, les décès, les situations de conflits et les ruptures de communication au sein de la famille, les situations familiales à dimension internationale dans le champ de la protection de l'enfance, les questions successorales et patrimoniales.

Le médiateur familial est garant du déroulement du processus de restauration d'un dialogue et de recherche d'un accord mutuel entre les personnes. Il n'exerce aucun pouvoir de décision.

Attendus

Le métier de médiateur familial requiert qualités relationnelles, capacité d'écoute et aptitude à la négociation. Son rôle s'inscrit dans une démarche éthique caractérisée par les principes d'altérité, d'impartialité, d'indépendance, de confidentialité, de neutralité et d'équité dans le cadre d'entretiens confidentiels.

Modes d'exercice

La médiation n'a jamais lieu au domicile des personnes. Le médiateur familial peut exercer en associations à caractère social ou familial, en associations de médiation familiale, dans des CAF ou MSA, ou en libéral.

La formation

Voies d'accès

La formation de médiateur familial est accessible en formation initiale, formation continue et par la VAE.

Cette formation s'adresse principalement aux professionnels de proximité qui occupent une position de médiateur entre les membres d'une famille (avocats, notaires, juges, infirmiers...), et qui souhaitent se spécialiser pour mieux répondre aux attentes des personnes. Les apports psychosociologiques de la formation leur permettront d'être mieux outillés.

Les candidats à la formation de médiateur familial participe à une sélection comprenant une sélection sur dossier et un entretien portant sur l'expérience, les motivations et le projet professionnel.

Descriptif

La formation dure 16 mois et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

La réussite aux épreuves certificatives du parcours donne accès en fin de formation à un diplôme d'État de niveau II.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 9 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 6 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

12 personnes se sont présentées au jury et 10 ont été diplômées (dont aucune issue d'un parcours VAE), soit un taux de réussite de 83%.

Profil

Aucun homme parmi les diplômés 2015.

Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 d'un seul site de formation en Ille et Vilaine pour un total de 19 places (toutes années de formation confondues) (cf. annexe pour la cartographie) :

Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier de médiateur familial : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, etc. ;
- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux médiateurs familiaux s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation

Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation.

CAFDES

Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale

Le métier

Descriptif

Le directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale assure l'organisation d'une prise en charge individualisée de qualité des usagers, facilite l'expression et la satisfaction de leurs besoins et favorise l'accès à leurs droits et à l'exercice effectif de leur citoyenneté. Il contribue à l'évaluation des politiques sanitaires et sociales en apportant son expertise technique, fondée sur la connaissance du terrain et guidée par une exigence éthique et déontologique de l'intervention sociale.

Il est responsable de la gestion économique, financière et logistique de l'établissement qu'il dirige.

Attendus

Être directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale requiert des capacités d'organisation, un sens développé des responsabilités, des connaissances et des compétences de conduite de projets à visée stratégique et opératoire pour s'adapter à l'évolution des besoins. La maîtrise des outils de communication et de management et les méthodes pour conduire les changements sont requises.

Modes d'exercice

Les directeurs d'établissement orientent, élaborent et conduisent l'action d'un ou plusieurs établissements ou services du champ de l'action sociale, médico-sociale ou sanitaire. Ils se situent à l'interface de la structure gestionnaire ou de la direction générale et des équipes d'encadrement opérationnel.

Perspectives

Les titulaires du CAFDES peuvent s'impliquer dans le champ de l'innovation sociale et de la recherche.

Les professionnels

Insertion des diplômés

- 95% des diplômés CAFDES sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 83% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 79% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 31% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 72% travaillent en Bretagne ;
- 78% sont en CDI ;

- 94% sont à temps complet ;
- 39% travaillent dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes handicapées ;
- 71% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 75%.

La formation

Voies d'accès

Le CAFDES est accessible aux professionnels titulaires d'un diplôme de niveau II et aux titulaires d'un diplôme de niveau III justifiant d'une expérience professionnelle d'un an au moins dans une fonction d'encadrement ou de trois ans dans le champ de l'action sanitaire, sociale ou médico-sociale. Les professionnels en fonction de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale dans le champ de l'action sanitaire, sociale ou médico-sociale peuvent aussi présenter leur candidature.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

La formation est accessible en formation continue et par la VAE.

Descriptif

La formation dure de 24 à 30 mois et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

La réussite aux épreuves certificatives du parcours donne accès en fin de formation à un certificat d'aptitude de niveau I.

Caractéristiques

Cette formation relève principalement des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 26 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 19 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

30 personnes se sont présentées au jury et 23 ont été diplômées (dont aucune issue d'un parcours VAE), soit un taux de réussite de 77%.

Profil

48% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 41 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 69% des parcours de formation au CAFDES.

Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 d'un seul site de formation en Ile et Vilaine pour un total de 42 places (toutes années de formation confondues) (cf. annexe pour la cartographie).

Les axes de travail

- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier, pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux directeurs d'établissements ou services d'intervention sociale s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire ;
- Développer pendant la formation les liens avec d'autres acteurs et notamment des universitaires, pour affiner la connaissance des organisations et des publics accompagnés dans le champ sanitaire, social et médico-social.

Programmation de l'offre de formation

Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation.

Le métier

Descriptif

Le diplômé d'État en ingénierie sociale est un professionnel du travail social aux fonctions de cadre développeur. Il est un expert des politiques sociales. Il contribue à l'articulation et à la mise en cohérence des objectifs, des missions et des moyens de l'action sociale à travers ses interventions.

Il se situe à l'intersection des domaines politiques et techniques, permet d'éclairer les enjeux propres à chacun et favorise leur rapprochement.

Attendus

Les diplômés d'État en ingénierie sociale sont des acteurs dont la fonction d'encadrement nécessite des compétences analytiques et méthodologiques pour concevoir l'action et l'organiser.

Les compétences attendues des professionnels reposent sur la production de connaissance, la conception et la conduite d'actions, le développement et l'évaluation, la communication et les ressources humaines, appliqués aux domaines des politiques sociales et de l'intervention sociale.

Modes d'exercice

Les diplômés d'État en ingénierie sociale sont amenés à exercer des fonctions dont l'agencement dépend des organisations qui les emploient et qui s'articulent autour de : l'expertise, le conseil, la conception, le développement et l'évaluation, le plus souvent dans une équipe de direction en milieu associatif du secteur médico-social ou social ou employé comme personne ressource pour accompagner le changement dans les équipes.

La formation

Voies d'accès

Le diplôme d'État en ingénierie sociale (DEIS) est accessible aux professionnels titulaires d'un diplôme de niveau II et aux titulaires d'un diplôme de niveau III et justifiant d'une expérience professionnelle d'au moins 3 ans dans le secteur de l'action sociale ou médico-sociale.

La formation qui prépare au DEIS est organisée dans le cadre d'une convention de coopération entre une Université ou un établissement d'enseignement supérieur et un établissement de formation préparant aux diplômes de travail social.

L'admission est organisée par l'établissement de formation. La sélection se fait sur dossier suivi d'un entretien portant sur l'expérience, les motivations et le projet professionnel.

La formation est accessible en formation initiale, en formation continue et par la VAE.

Descriptif

La formation comprend un volume de 700 heures et est renforcée par une étude de terrain de 5 semaines.

La réussite aux épreuves certificatives du parcours donne accès en fin de formation à un diplôme d'État de niveau I.

Caractéristiques

La diversité des conditions d'accès à la formation selon les parcours de formation et les allègements de formation prévus pour certaines certifications permettent aux candidats d'envisager un parcours de formation professionnelle personnalisé en valorisant à telle ou telle étape un profil de manager ou de développeur.

Les étudiants

Effectifs

Il n'y a pas eu de session de formation en 2015 et 2016.

Les écoles et organismes de formation

La Bretagne dispose d'un seul site de formation en Ille et Vilaine pour un total de 20 places (cf. annexe pour la cartographie).

Les axes de travail

- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier, pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Favoriser une plus grande lisibilité des compétences du DEIS. Il est en effet peu reconnu dans le secteur.

Programmation de l'offre de formation

Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation.

Les formations paramédicales et de sages-femmes

Aide-soignant

Le métier

Descriptif

Le métier d'aide-soignant s'exerce en collaboration et sous la responsabilité de l'infirmier dans le cadre du rôle propre dévolu à celui-ci. L'aide-soignant réalise des soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution de l'autonomie de la personne ou d'un groupe de personnes. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et prend en compte la dimension relationnelle des soins. L'aide-soignant accompagne cette personne dans les activités de sa vie quotidienne, il contribue à son bien-être et à lui faire recouvrer, dans la mesure du possible, son autonomie. Il participe à la réalisation du projet de soin individualisé du patient.

Attendus

Être aide-soignant requiert une grande capacité d'écoute, de communication et de respect de l'autre. Pour aider les malades à se lever ou à se déplacer, l'aide-soignant doit concilier force physique et délicatesse dans la réalisation de ses gestes ou pratiques et user de ses compétences acquises en ergonomie. Les missions exercées, les publics accompagnés et les conditions de travail peuvent exposer les aides-soignants à des risques d'usure professionnelle, physique mais aussi psychologique.

Modes d'exercice

Travaillant le plus souvent dans une équipe pluri-professionnelle, en milieu hospitalier ou extra-hospitalier, l'aide-soignant peut aussi travailler à domicile dans le cadre de services de soins infirmiers à domicile. Il travaille auprès de publics diversifiés : patients hospitalisés, personnes en situation de handicap, personnes âgées, etc.

L'aide-soignant participe, dans la mesure de ses compétences, et dans le cadre de sa formation, aux soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs. Ces soins ont pour objet de promouvoir, protéger, maintenir et restaurer la santé de la personne, dans le respect de ses droits et de sa dignité.

Les modes de prise en charge évoluent : développement de l'hospitalisation à domicile et de l'ambulatoire, modification des relations aux familles et aux patients (droit à l'information, exigence de qualité, etc.), travail en réseaux, utilisation de logiciels de gestion, risque de glissement de tâches, etc. Cela induit des modes d'organisation différents pour les structures, une adaptation permanente des professionnels et par conséquent une évolution probable du métier d'aide-soignant. Une réflexion nationale est en cours à ce sujet.

Perspectives

Au terme de 3 années d'exercice en tant qu'aide-soignant, le professionnel peut se présenter aux épreuves d'admissions des écoles d'infirmiers. Il peut aussi développer des compétences dédiées par le biais de la certification d'assistant de soins en gériatrie. Il peut également acquérir une double certification comme auxiliaire de puériculture, ambulancier,

accompagnant éducatif et social, etc. qui permet d'évoluer vers d'autres fonctions et d'autres publics.

Les perspectives d'emploi de ce métier sont favorables, l'allongement de la vie créant des besoins sans cesse croissants dans les établissements hospitaliers et à domicile.

En Bretagne particulièrement, le nombre de personnes âgées dépendantes et le nombre de personne bénéficiant de l'Allocation adulte handicapé évolue plus vite qu'au niveau national.

En 2022², les perspectives d'emploi seront de l'ordre de 682 000 à l'échelle nationale concernant les aides-soignants et assimilés³.

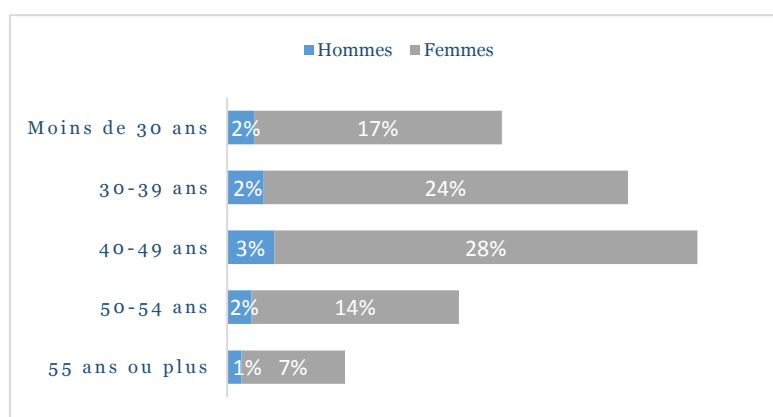
Selon le scénario central, 103 000 créations nettes d'emploi additionnées à 130 000 départs en fin de carrière pourraient constituer, sur la période 2012-2022, 233 000 postes à pourvoir, ce qui représenterait chaque année 3,7% des effectifs de la famille professionnelle.

Les professionnels

27 120 aides-soignants exercent en Bretagne : +18% sur la période 2008-2013.

Caractéristiques sociodémographiques

- 19% ont 30 ans ou moins ;
- 24% ont 50 ans ou plus ;
- 10% d'hommes / 90% de femmes.



Dans le secteur hospitalier, 25% ont 50 ans ou plus, contre 20% dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées.

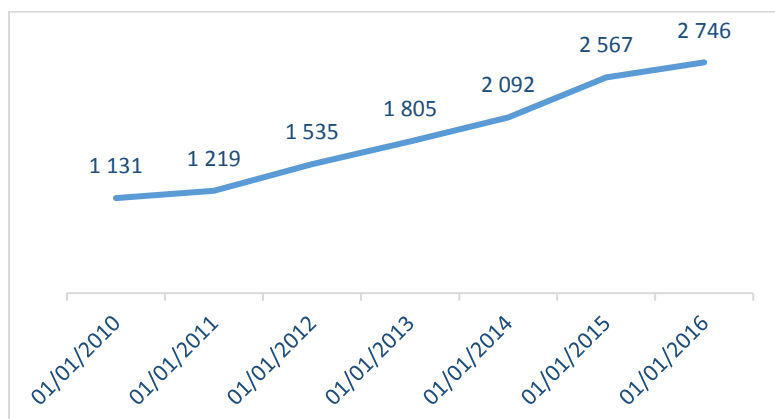
12% des professionnels exerçant dans le secteur hospitalier sont des hommes, contre 20% de ceux exerçant dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées.

² Rapport DARES - France Stratégie, « Les métiers en 2022 », avril 2015

³ La famille professionnelle des aides-soignants et assimilés regroupe les auxiliaires de puériculture, les aides médico-psychologiques et les assistants des professions médicales et paramédicales

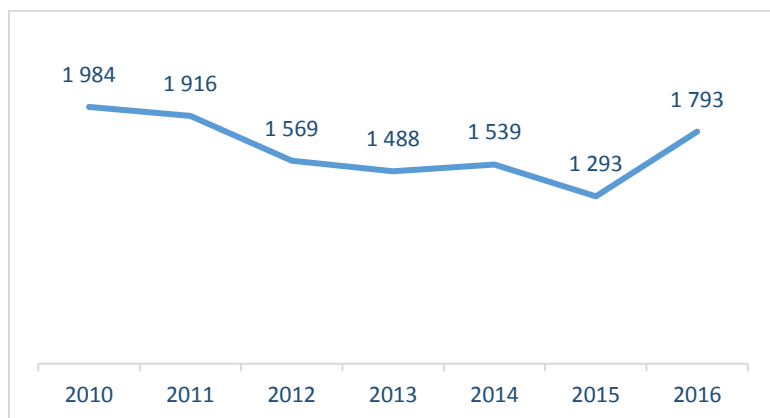
Marché du travail

On note une forte augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

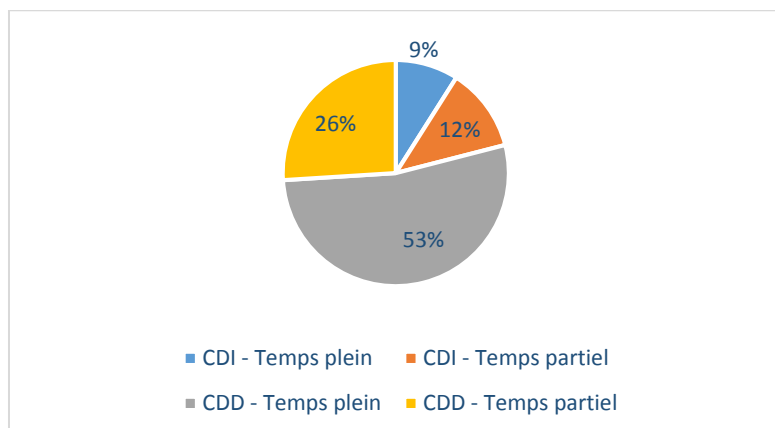


- 38% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 50% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 40% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 27% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une baisse des offres d'emploi, -10%, entre 2010 et 2016.



21% des offres sont en CDI en 2016.



53% des offres étaient émises par le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées.

Pour l'année 2016, par département :

Nombre d'offres d'emploi

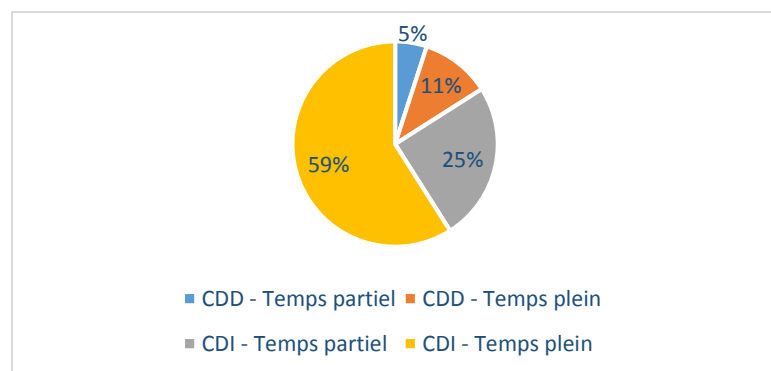


Nombre de demandeurs d'emploi (au 31/12)



Conditions de travail

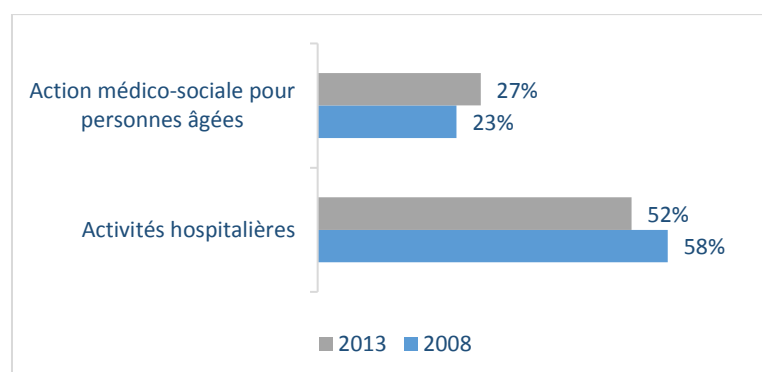
84% sont en CDI et 70% sont à temps complet.



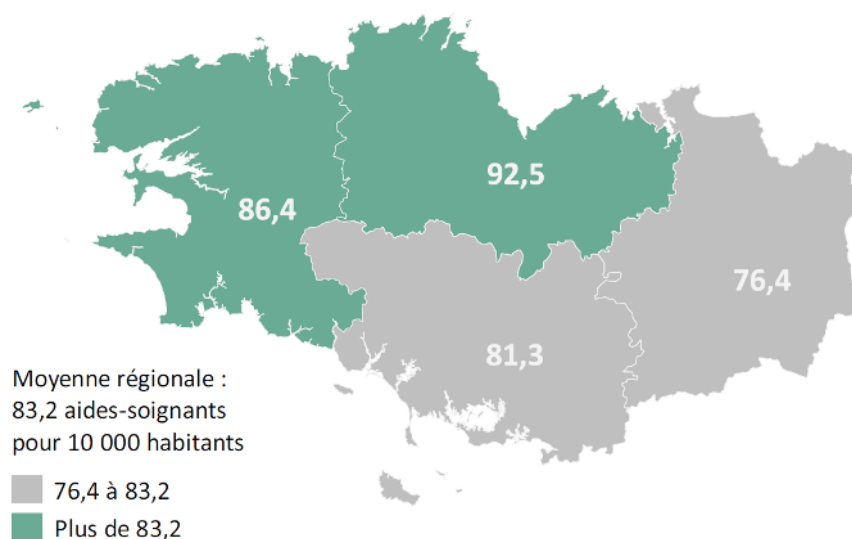
Dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées, 20% des professionnels sont en CDD ou intérimaires, contre 13% dans le secteur hospitalier.

Dans le secteur hospitalier, 25% des professionnels sont à temps partiel, contre 69% dans le secteur de l'aide à domicile.

79% travaillent dans le secteur hospitalier ou avec des personnes âgées.



Nombre de professionnels pour 10 000 habitants (par département):



Insertion des diplômés

- 87% des diplômés aides-soignants sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 88% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 79% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 72% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 92% travaillent en Bretagne ;
- 37% sont en CDI ;
- 77% sont à temps complet ;
- 43% travaillent dans le secteur personnes âgées ;
- 64% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 88%.

Lieu d'emploi 16 mois après l'obtention de leur diplôme :

Cohorte 2014 :

- 78% des diplômés des Côtes d'Armor travaillaient dans les Côtes d'Armor ;
- 94% des diplômés du Finistère travaillaient dans le Finistère ;
- 78% des diplômés d'Ille et Vilaine travaillaient en Ille et Vilaine ;
- 72% des diplômés du Morbihan travaillaient dans le Morbihan.

Cohorte 2015 :

- 82% des diplômés des Côtes d'Armor travaillaient dans les Côtes d'Armor ;
- 87% des diplômés du Finistère travaillaient dans le Finistère ;
- 82% des diplômés d'Ille et Vilaine travaillaient en Ille et Vilaine ;
- 73% des diplômés du Morbihan travaillaient dans le Morbihan.

La formation

Voies d'accès

Il existe quatre voies d'accès à la formation après sélection :

1. Pour les personnes, sans diplôme préalable, après la classe de 3^{ème} (en étant toutefois âgées de 17 ans au moins le jour de la rentrée en formation), les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.
2. Pour les personnes titulaires d'un baccalauréat professionnel ASSP ou SAPAT, elles peuvent choisir :
 - de suivre la formation complète après réussite à la sélection correspondante à ce cursus ;
 - ou de suivre la formation partielle avec dispense de scolarité selon le baccalauréat et après réussite à la sélection correspondante à ce cursus.
Pour ces candidats, la sélection se fait en deux temps, l'admissibilité sur l'étude d'un dossier personnalisé et l'admission sur un entretien visant à évaluer leur motivation sur la base du dossier.
3. Pour les personnes titulaires d'un autre diplôme de niveau V (ambulancier, auxiliaire de puériculture, accompagnant éducatif et social, assistant de vie aux familles), elles peuvent suivre la formation partielle avec dispense de scolarité selon le diplôme en leur possession et après réussite à la sélection correspondante à ce cursus. Pour ces candidats, la sélection se fait en deux temps, l'admissibilité sur l'étude d'un dossier personnalisé et l'admission sur un entretien visant à évaluer leur motivation sur la base du dossier.
4. Pour les personnes justifiant d'une expérience professionnelle, la formation est également accessible via la VAE.

Descriptif

Deux cursus sont proposés : le premier, d'une durée de 10 mois, pour la formation complète ; le deuxième, à durée variable (en moyenne 6 mois) pour les formations bénéficiant de dispense de scolarité.

Les études alternent enseignements théoriques et stages cliniques.

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un diplôme d'État de niveau V.

Les bases de la communication, l'approche des troubles psychiques (augmentation du nombre de patients souffrant de troubles psychopathologiques ou psychiatriques), l'accompagnement à la fin de vie devraient pouvoir être approfondies dans le cursus de formation afin de répondre au mieux aux besoins de la population.

Les professionnels soulèvent parfois la problématique du décalage entre référentiel de formation et tâches réalisées⁴.

⁴ GREF Bretagne, Analyse qualitative, « Regard sur le métier d'aide-soignant en Bretagne », décembre 2015

Caractéristiques

Les coûts de scolarité sont pris en charge directement par une subvention de la Région aux instituts pour les publics en formation initiale, jeunes sortant du système scolaire et pour les demandeurs d'emploi. Les salariés relèvent des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 8 629 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 1 453 sont entrées en formation.

1 419 personnes se sont présentées au jury et 1 362 ont été diplômées (dont 26 issues d'un parcours VAE), soit un taux de réussite de 96%.

Profil

11% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 28 ans.

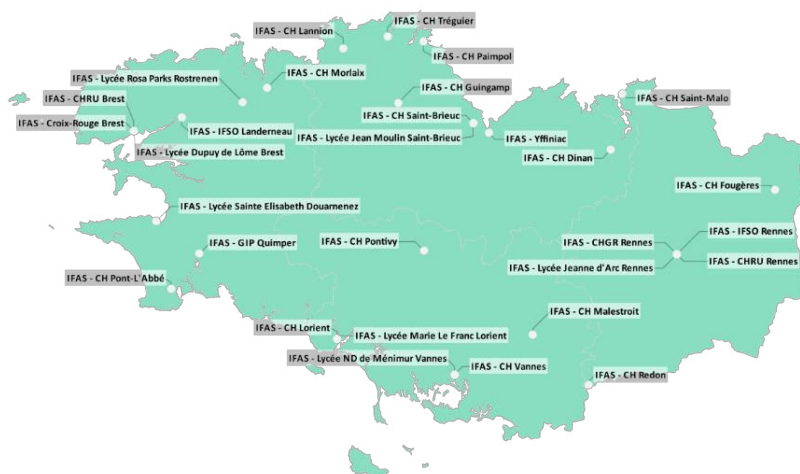
Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 20% des parcours de formation à la formation d'aide-soignant.

Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 de 30 sites de formation pour un total de 1 453 places :

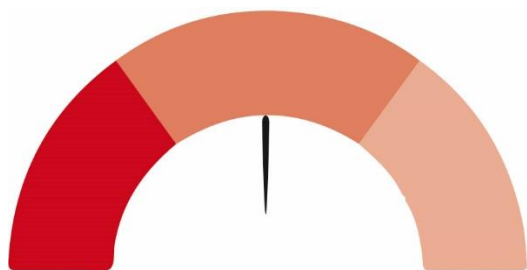
- 9 sites dans les Côtes d'Armor pour 311 places ;
- 7 sites en Ille et Vilaine pour 391 places ;
- 8 sites dans le Finistère pour 424 places ;
- 6 sites dans le Morbihan pour 327 places.



Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier d'aide-soignant et sur les orientations : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, les publics accompagnés (grand âge, dépendance, handicap) et (re)valoriser ce métier auprès du public ;
- Travailler sur les conditions d'accueil des stagiaires ; les terrains de stage sont très sollicités pour accueillir des stagiaires et ont parfois des difficultés pour répondre positivement à toutes les demandes ;
- Travailler sur la mobilité professionnelle pour prévenir les risques d'usure : changement de métier ou de fonction, changement de cadre d'exercice, de type de public, etc. ;
- Travailler sur les conditions de travail : problème des horaires fractionnés, de l'insuffisante reconnaissance salariale du métier ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux aides-soignants s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire ;
- Étudier la possibilité d'organiser des modules courts, de proximité, sur plusieurs années, afin de proposer un cursus de formation sur du long terme, dans une dynamique de parcours certifiant (dans le cadre de la VAE par exemple, la personne a la possibilité de valider les unités de formation sur 5 ans).

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante et maintien du maillage territorial actuel avec possibilité d'augmenter ponctuellement certains effectifs de formation pour répondre à un besoin particulier, en lien avec les CTEF.

Ambulancier

Le métier

Descriptif

L'ambulancier assure, sur prescription médicale ou en cas d'urgence médicale, la prise en charge et le transport de malades, de blessés ou de parturientes dans des véhicules de transport sanitaire adaptés pour des raisons de soins ou de diagnostic.

Attendus

Être ambulancier requiert écoute et réactivité. L'ambulancier est non seulement un bon conducteur capable de gérer des situations d'urgence, mais également un professionnel calme et rassurant à l'écoute des patients. Les missions exercées, les publics accompagnés et les conditions de travail peuvent exposer les ambulanciers à des risques d'usure professionnelle, physique mais aussi psychologique.

Modes d'exercice

L'ambulancier exerce son activité au sein d'une entreprise privée ou d'un établissement de santé. Il peut exercer en tant que salarié ou à son compte en s'installant comme travailleur indépendant.

Perspectives

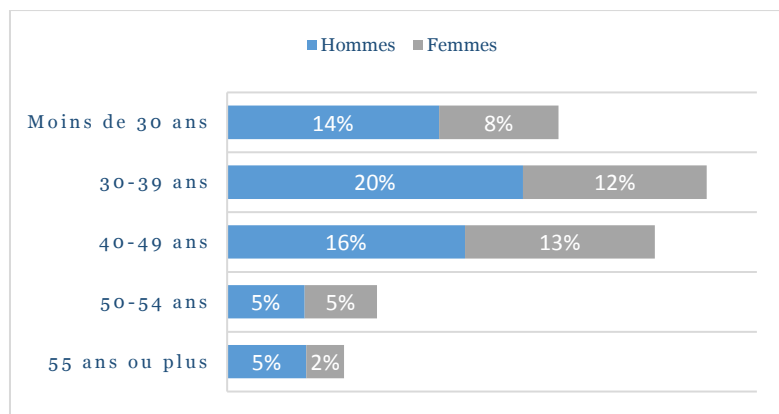
Après plusieurs années de pratique professionnelle, il pourra exercer en tant que régulateur au sein d'une structure de soins et coordonner les déplacements et les emplois du temps d'une équipe.

Les professionnels

2 830 ambulanciers exercent en Bretagne : +4% sur la période 2008-2013.

Caractéristiques sociodémographiques

- 22% ont 30 ans ou moins ;
- 17% ont 50 ans ou plus ;
- 60% d'hommes / 40% de femmes.

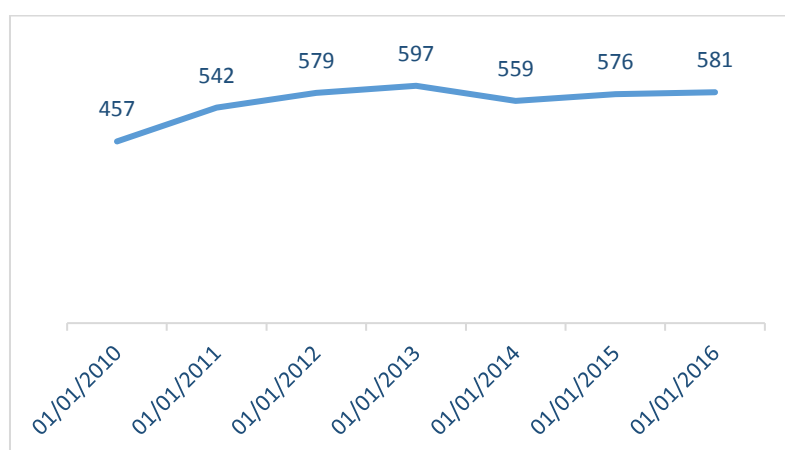


Dans le secteur hospitalier, 35% ont 50 ans ou plus, contre 14% dans le secteur du transport sanitaire.

78% des professionnels exerçant dans le secteur hospitalier sont des hommes, contre 14% de ceux exerçant dans le secteur du transport sanitaire.

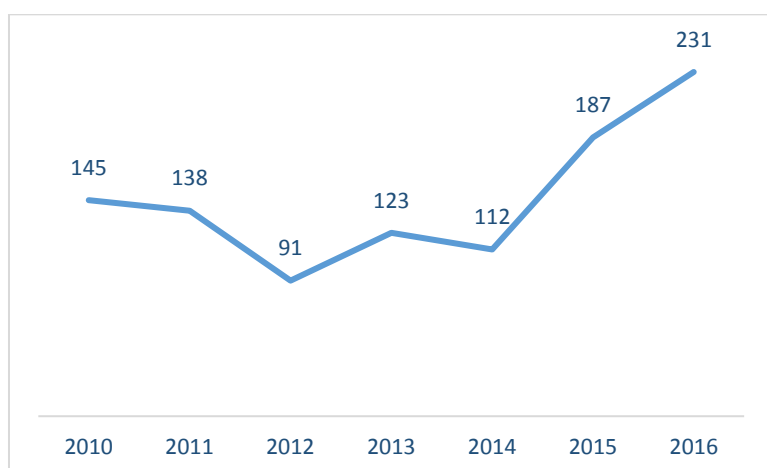
Marché du travail

On note une augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

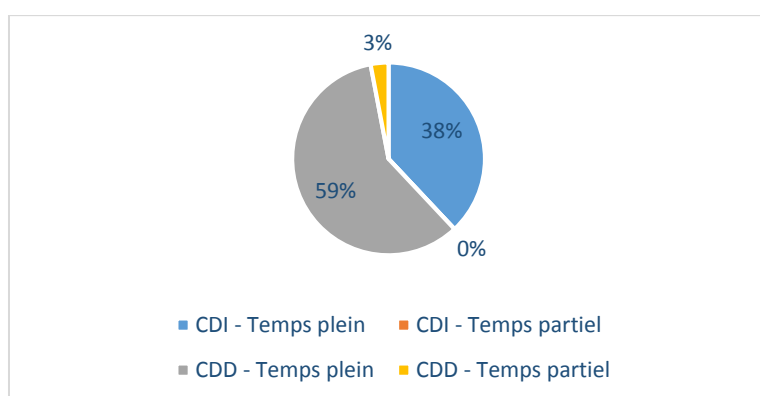


- 56% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 33% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 42% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 28% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une hausse des offres d'emploi, +59%, entre 2010 et 2016.



38% des offres sont en CDI en 2016.



84% des offres étaient émises par le secteur du transport sanitaire.

Pour l'année 2016, par département :

Nombre d'offres d'emploi

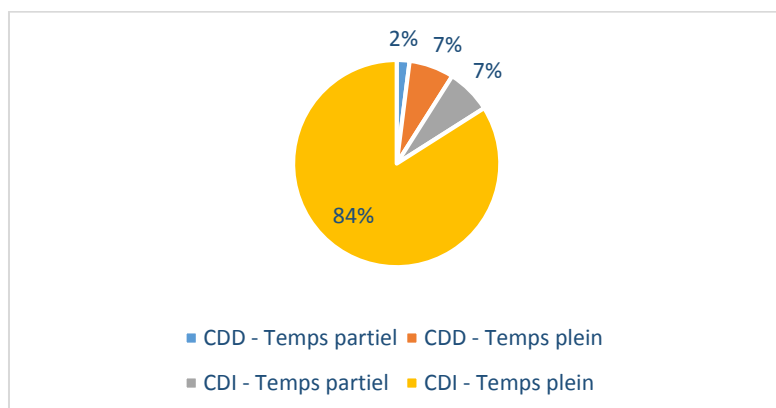


Nombre de demandeurs d'emploi (au 31/12)



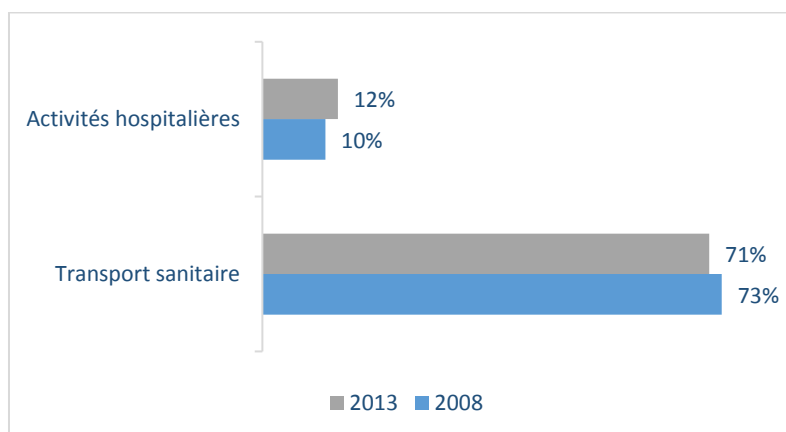
Conditions de travail

91% sont en CDI et 91% sont à temps complet.

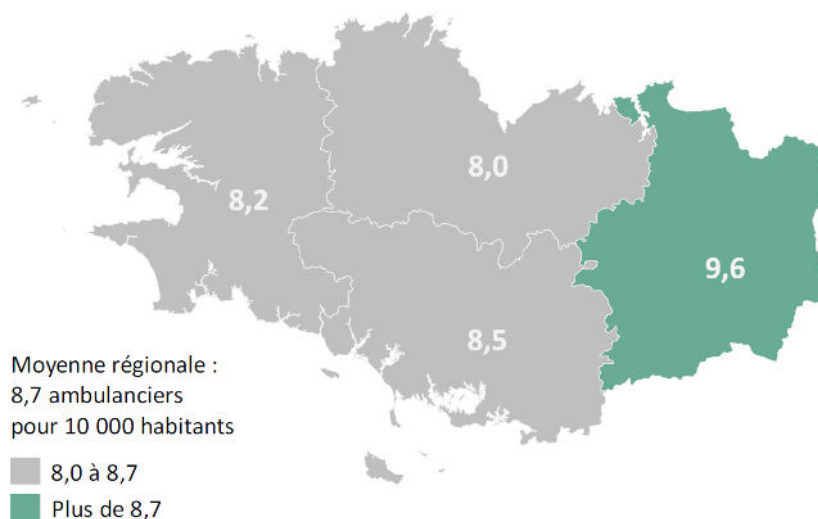


Dans le secteur hospitalier, 5% des professionnels sont à temps partiel, contre 9% dans le secteur du transport sanitaire.

83% travaillent dans le secteur du transport sanitaire ou hospitalier.



Nombre de professionnels pour 10 000 habitants (par département):



Insertion des diplômés

- 87% des diplômés ambulanciers sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 88% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 54% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 72% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 77% travaillent en Bretagne ;
- 80% sont en CDI ;
- 98% sont à temps complet ;
- 88% travaillent dans le secteur transport sanitaire ;
- 53% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 35%.

La formation

Voies d'accès

Le formation d'ambulancier est accessible par voie de concours, sans diplôme préalable, après la 3^{ème}.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Elle est également accessible par la voie « passerelle », lorsque les candidats sont déjà titulaires d'un autre diplôme de niveau V (auxiliaire de puériculture, aide-soignant, accompagnant éducatif et social).

Descriptif

Les études sont à temps plein sur 20 semaines et alternent enseignements théoriques et stages cliniques en entreprise de transport sanitaire. 2 semaines de congés sont intégrées dans le cursus. Le temps de formation est adapté pour les « passerelles » en fonction de la certification initiale.

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un diplôme d'État de niveau V.

Caractéristiques

Les coûts de scolarité sont pris en charge directement par une subvention de la Région aux instituts pour une partie des publics en formation initiale, jeunes sortant du système scolaire et demandeurs d'emploi. Les salariés relèvent des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 432 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 263 sont entrées en formation.

297 personnes se sont présentées au jury et 279 ont été diplômées, soit un taux de réussite de 94%.

Profil

65% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 31 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 14% des parcours de formation à la formation d'ambulancier.

Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 de 5 sites de formation pour un total de 295 places :

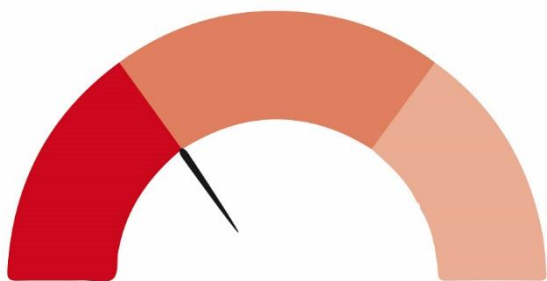
- 1 site dans les Côtes d'Armor pour 37 places ;
- 2 sites en Ille et Vilaine pour 117 places ;
- 1 site dans le Finistère pour 89 places ;
- 1 site dans le Morbihan pour 52 places.



Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier d'ambulancier et sur les orientations : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, les publics accompagnés, etc. ;
- Travailler sur les conditions d'accueil des stagiaires ; les terrains de stage sont parfois difficiles à mobiliser ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux ambulanciers s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation



Baisse de l'offre de formation existante (-18 places) avec possibilité d'augmenter ponctuellement certains effectifs de formation pour répondre à un besoin particulier, en lien avec les CTEF.

Auxiliaire de puériculture

Le métier

Descriptif

L'auxiliaire de puériculture exerce son activité dans le cadre du rôle de l'infirmier et de la puéricultrice. Dans les établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans, il dispense, en collaboration avec l'infirmier et sous sa responsabilité, des soins et réalise des activités d'éveil et d'éducation pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de l'enfant.

Son rôle s'inscrit dans une approche globale de l'enfant et prend en compte la dimension relationnelle des soins ainsi que la communication avec la famille dans le cadre du soutien à la parentalité. L'auxiliaire de puériculture participe à l'accueil et à l'intégration sociale d'enfants en situation de handicap, atteints de maladies chroniques, ou en situation de risque d'exclusion.

Attendus

Être auxiliaire de puériculture requiert patience et douceur, pour travailler avec des enfants en bas âge et les accueillir à leur arrivée dans une structure. Une bonne capacité d'écoute est également importante dans le développement de la relation avec les parents. L'auxiliaire de puériculture participe également à l'éveil adapté des enfants en situation de handicap et contribue à la prévention des maltraitances.

Modes d'exercice

L'auxiliaire de puériculture peut exercer en milieu hospitalier ou médico-social, dans les services de la Protection maternelle et infantile ou en crèche.

Perspectives

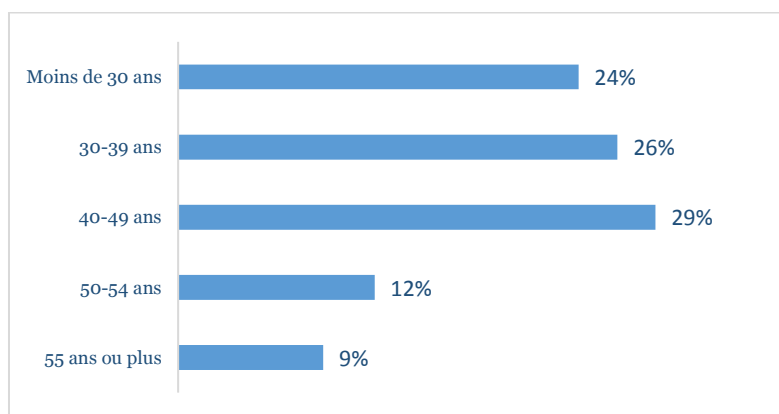
Au terme de 3 années d'exercice en tant qu'auxiliaire de puériculture, le professionnel peut se présenter au concours d'entrée d'un institut de formation en soins infirmiers pour préparer un diplôme d'État d'infirmier. Il peut aussi préparer le concours d'entrée dans une école d'éducateur de jeunes enfants ou devenir aide-soignant.

Les professionnels

2 880 auxiliaires de puériculture exercent en Bretagne : +17% sur la période 2008-2013.

Caractéristiques sociodémographiques

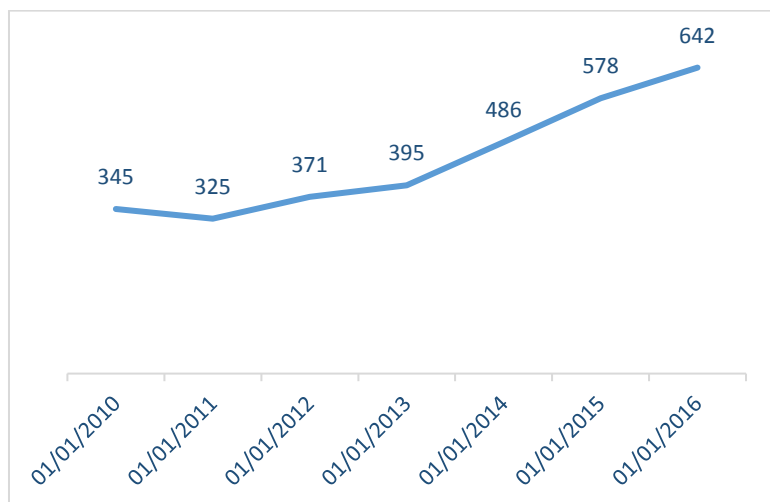
- 24% ont 30 ans ou moins ;
- 21% ont 50 ans ou plus.



Dans le secteur hospitalier, 31% ont 50 ans ou plus, contre 14% dans le secteur de l'accueil de jeunes enfants.

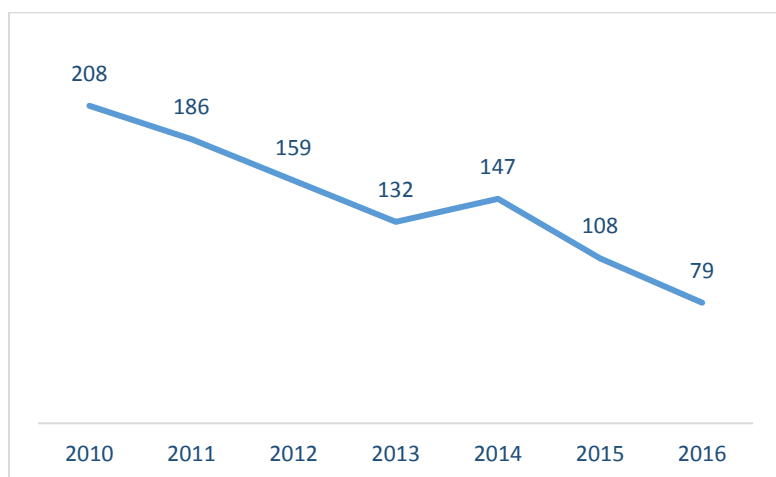
Marché du travail

On note une forte augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

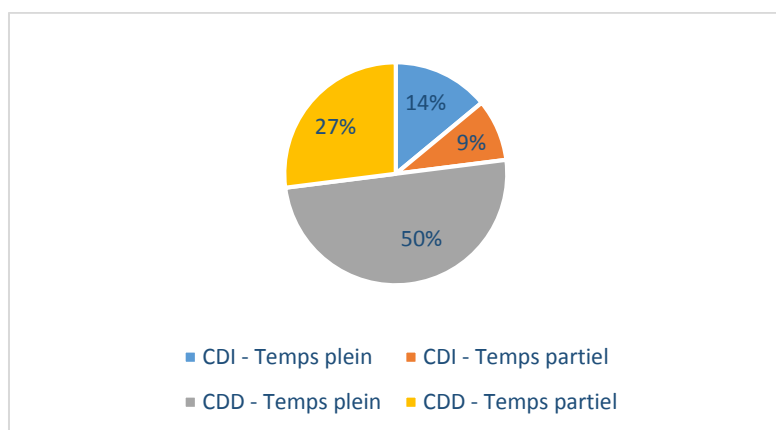


- 43% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 39% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 38% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 29% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une baisse des offres d'emploi, -62%, entre 2010 et 2016.



23% des offres sont en CDI en 2016.



42% des offres étaient émises par le secteur de l'accueil de jeunes enfants.

Pour l'année 2016, par département :

Nombre d'offres d'emploi

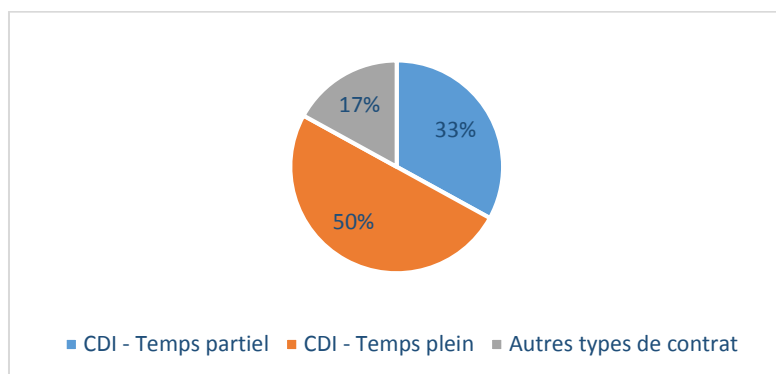


Nombre de demandeurs d'emploi (au 31/12)



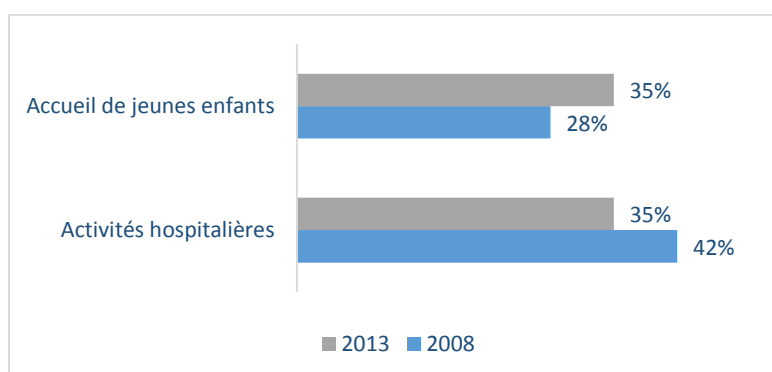
Conditions de travail

83% sont en CDI et 60% sont à temps complet.

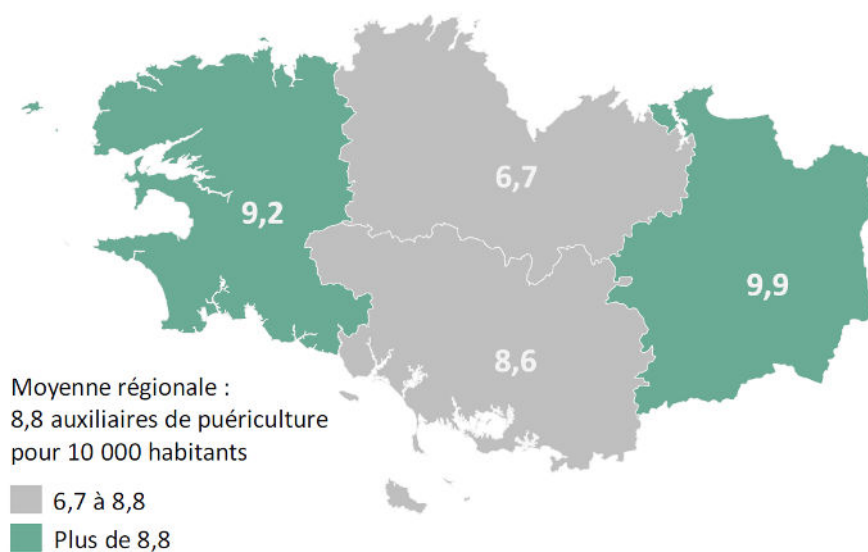


Dans le secteur hospitalier, 40% des professionnels sont à temps partiel, contre 42% dans le secteur de l'accueil de jeunes enfants.

70% travaillent dans le secteur de l'accueil de jeunes enfants ou hospitalier.



Nombre de professionnels pour 10 000 habitants (par département):



Insertion des diplômés

- 83% des diplômés auxiliaires de puériculture sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 88% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 56% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 72% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 67% travaillent en Bretagne ;
- 36% sont en CDI ;
- 73% sont à temps complet ;
- 76% travaillent dans le secteur accueil de jeunes enfants ;
- 48% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 100%.

La formation

Voies d'accès

Il existe quatre voies d'accès à la formation après sélection :

1. Pour les personnes, sans diplôme préalable, après la classe de 3^{ème} (en étant toutefois âgées de 17 ans au moins le jour de la rentrée en formation), les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.
2. Pour les personnes titulaires d'un baccalauréat professionnel ASSP ou SAPAT, elles peuvent choisir :
 - de suivre la formation complète après réussite à la sélection correspondante à ce cursus ;
 - ou de suivre la formation partielle avec dispense de scolarité selon le baccalauréat et après réussite à la sélection correspondante à ce cursus.
Pour ces candidats, la sélection se fait en deux temps, l'admissibilité sur l'étude d'un dossier personnalisé et l'admission sur un entretien visant à évaluer leur motivation sur la base du dossier.
3. Pour les personnes titulaires d'un autre diplôme de niveau V (ambulancier, aide-soignant, accompagnant éducatif et social, assistant de vie aux familles), elles peuvent suivre la formation partielle avec dispense de scolarité selon le diplôme en leur possession et après réussite à la sélection correspondante à ce cursus. Pour ces candidats, la sélection se fait en deux temps, l'admissibilité sur l'étude d'un dossier personnalisé et l'admission sur un entretien visant à évaluer leur motivation sur la base du dossier.
4. Pour les personnes justifiant d'une expérience professionnelle, elle est également accessible via la VAE.

Descriptif

Deux cursus sont proposés : le premier, d'une durée de 10 mois, pour la formation complète ; le deuxième, à durée variable (en moyenne 6 mois) pour les formations bénéficiant de dispense de scolarité.

Les études alternent enseignements théoriques et stages cliniques.

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un diplôme d'État de niveau V.

Caractéristiques

Les coûts de scolarité sont pris en charge directement par une subvention de la Région aux instituts pour les publics en formation initiale, jeunes sortant du système scolaire et pour les demandeurs d'emploi. Les salariés relèvent des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 1 633 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 122 sont entrées en formation.

124 personnes se sont présentées au jury et 118 ont été diplômées (dont 4 issues d'un parcours VAE), soit un taux de réussite de 95%.

Profil

1% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 27 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 13% des parcours de formation à la formation d'auxiliaire de puériculture.

Les écoles et organismes de formation

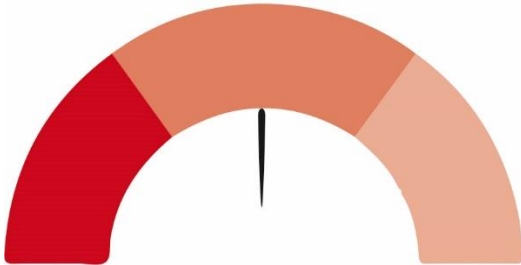
La Bretagne dispose depuis 2015 de deux sites de formation en Bretagne pour un total de 122 places : Rennes et Brest.

Les axes de travail

- Travailler sur les conditions d'accueil des stagiaires ; les terrains de stage sont très sollicités pour accueillir des stagiaires et ont parfois des difficultés pour répondre positivement à toutes des demandes ;
- Travailler sur la mobilité professionnelle pour prévenir les risques d'usure : changement de métier ou de fonction, changement de cadre d'exercice, de type de public, etc. ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de la petite enfance. En effet, les missions dévolues aux auxiliaires de puériculture s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire ;
- Étudier le développement de l'apprentissage pour cette formation ;

- Assurer une veille sur les prolongements apportés au niveau national aux préconisations du rapport Giampino et au Plan petite enfance adopté en 2016.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante et maintien du maillage territorial actuel avec possibilité d'augmenter ponctuellement certains effectifs de formation pour répondre à un besoin particulier, en lien avec les CTEF.

Infirmier

Le métier

Descriptif

Le métier d'infirmier s'exerce en collaboration avec l'équipe soignante. Les compétences des infirmiers se déploient sur deux axes : rôle propre et rôle médico-délégué.

- Relèvent du rôle propre de l'infirmier les soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes. Dans ce cadre, l'infirmier a compétence pour prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaires ;
- Le rôle sur prescription spécifie le seul lien hiérarchique existant entre le médecin et l'infirmier. Ce dernier est chargé de la mise en application des prescriptions médicales et de la surveillance des effets secondaires ou complications qui pourraient en découler. Il n'est pas qu'un simple exécutant, il doit en permanence faire le lien entre ses connaissances et les ordonnances faites par les médecins. En cas de doute, il doit s'interroger et interpellé le prescripteur sur une prescription atypique, afin d'en obtenir confirmation.

L'exercice de la profession d'infirmier comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation des soins infirmiers et leur évaluation.

L'infirmier dispense des soins visant à promouvoir, maintenir et restaurer la santé. Il évalue l'état de santé du patient et analyse les situations de soins. Il conçoit et définit des projets de soins personnalisés. Il a également un rôle primordial dans le processus de l'éducation thérapeutique et l'accompagnement des patients, des soins de nature préventive, curative ou palliative.

Le métier comprend aussi une part de gestion administrative avec la surveillance des équipements, la gestion des stocks de médicaments et des dossiers, etc ; autant de tâches dont l'infirmier doit s'acquitter. Il établit aussi les plannings de soins en fonction des prescriptions médicales.

Par ailleurs, il peut organiser des rendez-vous auprès d'autres services (en radiologie, par exemple), ou s'occuper des formalités d'admission des patients et rédiger les comptes rendus des visites du médecin dans le dossier de soins.

Attendus

Être infirmier requiert un grand sens du dialogue et de l'observation, pour cerner l'état du patient et consigner les informations recueillies dans le dossier médical. A l'écoute des malades et de leurs familles, il doit aussi comprendre la situation de chacun des patients pour identifier les données éclairant le diagnostic du médecin.

Un bon équilibre et une grande résistance physique sont indispensables. Par ailleurs, la capacité à s'organiser et à analyser rapidement une situation sont des atouts pour s'épanouir dans ce métier. Sur le plan psychologique, la maturité et la capacité à prendre du recul permettent de côtoyer la maladie et la mort en se préservant le mieux possible sur le plan personnel.

Les missions exercées, les publics accompagnés et les conditions de travail peuvent exposer les infirmiers à des risques d'usure professionnelle, physique mais aussi psychologique.

Modes d'exercice

Ce métier à haute responsabilité exige rigueur, vigilance et technicité. A l'hôpital public ou privé, en entreprise ou en libéral, toutes les formules offrent d'excellents débouchés professionnels.

L'infirmier exerce le plus souvent en milieu hospitalier, mais il peut également travailler en clinique privée, en maison de retraite, en centre de santé scolaire ou en entreprise, en centre de réadaptation, en structure d'accueil des personnes handicapées, etc. Il peut enfin exercer en libéral, après un temps d'exercice en milieu hospitalier.

Le métier évolue vers un fonctionnement en réseaux avec les autres professions médicales et paramédicales : travailler ensemble veut dire aussi se former ensemble.

Le métier évolue également avec un développement des soins indirects : dossier du patient, traçage des soins, administratif, etc. qui constitue la clé d'un parcours sécurisé pour le patient.

De plus, les postes d'infirmiers coordonnateurs se développent : ils réalisent un travail de coordination, de management, de gestion des plannings, notamment dans les EHPAD, les réseaux, etc. Ces fonctions, intégrées dans le référentiel de formation, font parties des savoirs et postures professionnelles infirmiers. Elles ne sont pas pour autant les activités premières recherchées par les jeunes infirmiers et nécessitent une remise à niveau des compétences lors de la prise de ces postes.

Le virage pris concernant la prise en charge de la santé (renforcement de l'ambulatoire et de l'hospitalisation à domicile, création des maisons de santé, etc.) va avoir un impact important sur les pratiques et prise en soins des personnes.

Les impacts du numérique vont également très vite se faire sentir (télémédecine, hôpital numérique, etc.).

La précarité de certains patients impacte également les pratiques et nécessite un accompagnement différent.

Du fait de l'augmentation du nombre de patients souffrant de troubles psychopathologiques ou psychiatriques, il est important que l'infirmier renforce ses compétences dans le champ de la psychiatrie.

Perspectives

Dès l'obtention du diplôme d'État d'infirmier, la formation d'infirmier puériculteur est accessible.

Au terme de 2 années d'exercice, l'infirmier peut accéder à la formation d'IADE ou d'IBODE.

Au terme de 4 années d'exercice, l'infirmier peut accéder à la formation de cadre de santé.

Des travaux nationaux sont en cours pour définir un nouveau métier infirmier évoluant vers des pratiques avancées et se situant entre les infirmiers et les médecins.

Les perspectives d'emplois de ce métier sont favorables, l'allongement de la vie créant des besoins sans cesse croissants dans les établissements hospitaliers et à domicile.

En Bretagne particulièrement, le nombre de personnes âgées dépendantes et le nombre de personne bénéficiant de l'Allocation adulte handicapé évolue plus vite qu'au niveau national.

En 2022⁵, les perspectives d'emploi seront de l'ordre de 639 000 à l'échelle nationale concernant les infirmiers.

Selon le scénario central, 92 000 créations nettes d'emploi additionnées à 127 000 départs en fin de carrière pourraient constituer, sur la période 2012-2022, 219 000 postes à pourvoir, ce qui représenterait chaque année 3,7% des effectifs de la famille professionnelle.

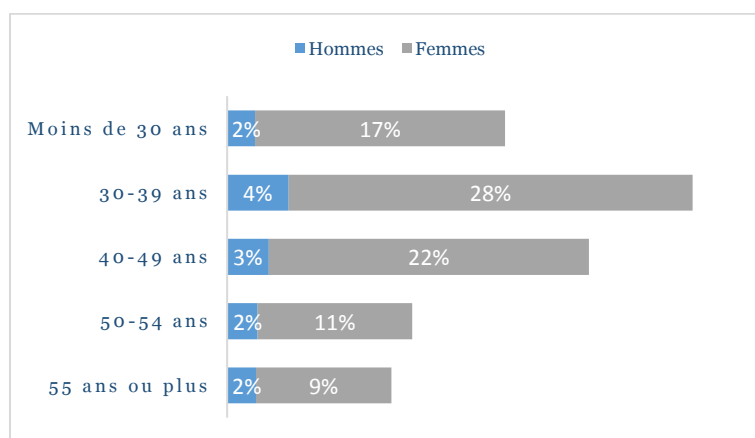
Les créations d'emploi seront sans doute plus importantes dans les établissements d'accueil ou d'accompagnement des personnes âgées que dans les hôpitaux.

Les professionnels

27 220 infirmiers exercent en Bretagne : +9% sur la période 2008-2013.

Caractéristiques sociodémographiques

- 19% ont 30 ans ou moins ;
- 24% ont 50 ans ou plus ;
- 13% d'hommes / 87% de femmes.



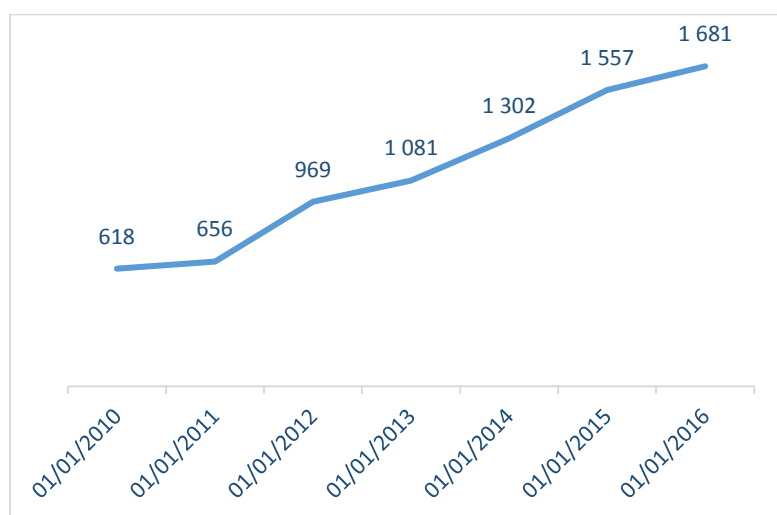
⁵ Rapport DARES - France Stratégie, « Les métiers en 2022 », avril 2015

Dans le secteur hospitalier, 26% ont 50 ans ou plus, contre 21% dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées.

13% des professionnels exerçant dans le secteur hospitalier sont des hommes, contre 21% de ceux exerçant dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées.

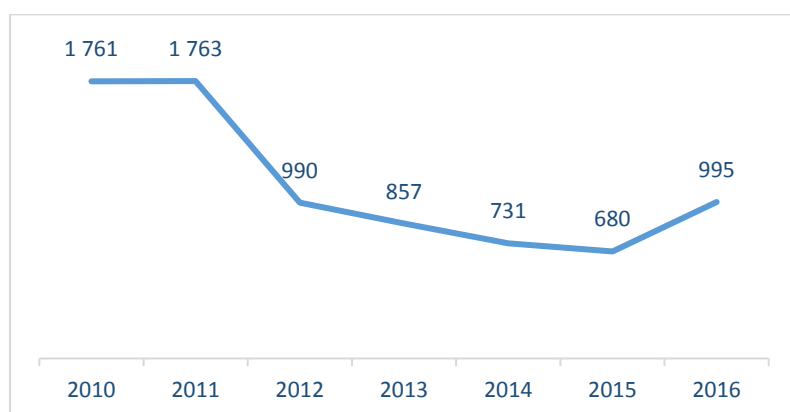
Marché du travail

On note une forte augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

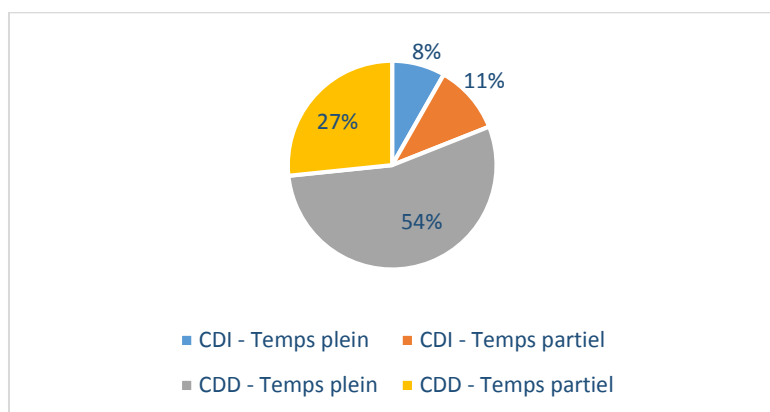


- 41% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 46% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 33% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 38% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une baisse des offres d'emploi, -43%, entre 2010 et 2016.



19% des offres sont en CDI en 2016.



37% des offres étaient émises par le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées.

Pour l'année 2016, par département :

Nombre d'offres d'emploi

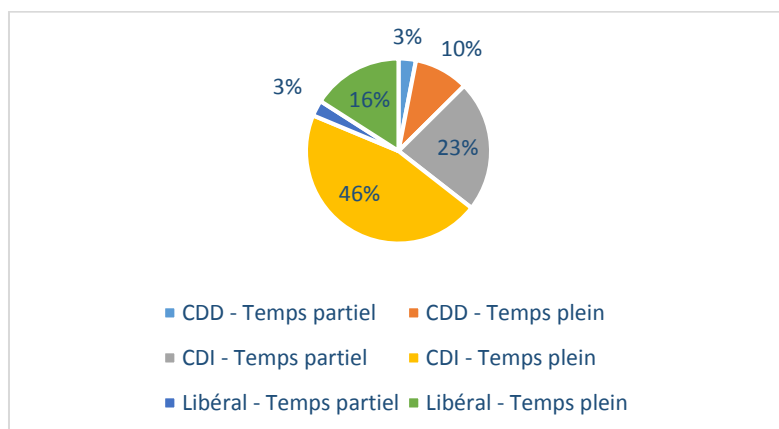


Nombre de demandeurs d'emploi (au 31/12)



Conditions de travail

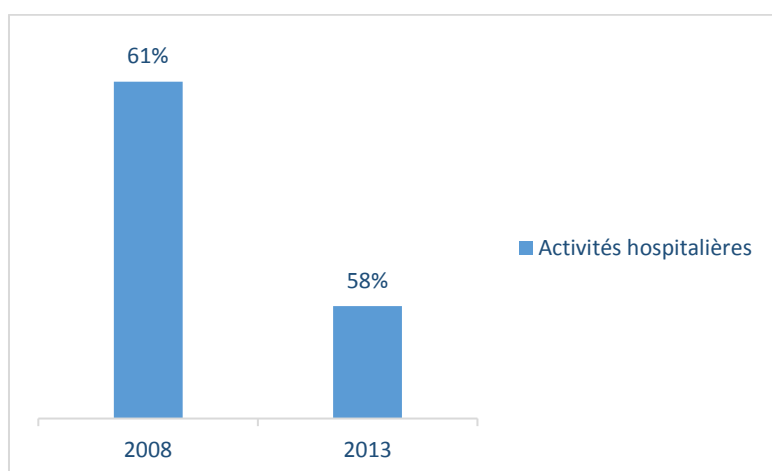
69% sont en CDI et 19% exercent en libéral. 72% sont à temps complet.



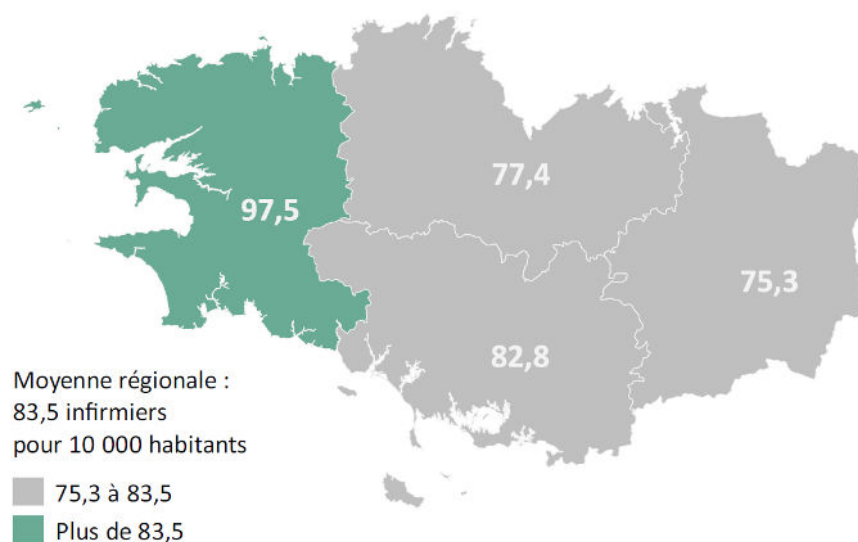
Dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées, 26% des professionnels sont en CDD ou intérimaires, contre 14% dans le secteur hospitalier.

Dans le secteur hospitalier, 29% des professionnels sont à temps partiel, contre 43% dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées.

58% travaillent dans le secteur hospitalier.



Nombre de professionnels pour 10 000 habitants (par département):



Insertion des diplômés

- 89% des diplômés infirmiers sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 88% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 83% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 72% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 71% travaillent en Bretagne ;
- 31% sont en CDI ;
- 84% sont à temps complet ;
- 79% travaillent dans le secteur hospitalier ;
- 33% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 83%.

Lieu d'emploi 16 mois après l'obtention de leur diplôme :

Cohorte 2014 :

- 64% des diplômés des Côtes d'Armor travaillaient dans les Côtes d'Armor ;
- 75% des diplômés du Finistère travaillaient dans le Finistère ;
- 48% des diplômés d'Ille et Vilaine travaillaient en Ille et Vilaine ;
- 44% des diplômés du Morbihan travaillaient dans le Morbihan.

Cohorte 2015 :

- 60% des diplômés des Côtes d'Armor travaillaient dans les Côtes d'Armor ;
- 75% des diplômés du Finistère travaillaient dans le Finistère ;
- 57% des diplômés d'Ille et Vilaine travaillaient en Ille et Vilaine ;
- 56% des diplômés du Morbihan travaillaient dans le Morbihan.

La formation

Voies d'accès

La formation d'infirmier est accessible par voie de concours, dès l'obtention du baccalauréat.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Le quota d'entrée dans les instituts de formation est défini annuellement par arrêté du Ministère des Solidarités et de la Santé, après avis des Conseils régionaux et des ARS. Au 1^{er} septembre 2017, il est de 1 182 places en Bretagne.

Descriptif

Les infirmiers sont titulaires d'un diplôme d'État de niveau II qui se prépare en 3 ans dans les instituts de formation en soins infirmiers, agréés par la Région.

La formation comprend des unités d'enseignements théoriques et des enseignements cliniques sur les terrains professionnels.

Le grade de licence permet aux infirmiers de poursuivre des études universitaires.

Depuis la réforme des études et l'inscription des formations paramédicales dans le processus LMD, le partenariat s'est renforcé avec les Universités. Des universitaires interviennent dans la formation et la certification.

La profession d'infirmier nécessite d'être pratiquée pour maintenir les compétences acquises. Si le professionnel est confronté à une longue période d'inactivité, il perd sa technicité. Il faut alors des formations d'adaptation.

Les professionnels doivent régulièrement se former pour maintenir et faire évoluer leurs compétences afin de répondre aux demandes et besoins des publics.

Caractéristiques

Les coûts de scolarité sont pris en charge par le biais d'une dotation financière que la Région verse aux écoles, pour les personnes en formation initiale ou les demandeurs d'emploi. L'étudiant finance les droits d'inscription (184 euros au 1^{er} septembre 2017) et les fournitures pour suivre sa formation (livres, tenues de stage, etc.).

Les salariés peuvent accéder à cette formation par la voie de la formation professionnelle financée par les dispositifs de droit commun de la formation continue.

Pendant la formation, les étudiants perçoivent des indemnités de stage et des frais de déplacement dont les montants sont définis par arrêté du Ministère des Solidarités et de la Santé.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 6 816 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 1 195 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

1 125 personnes se sont présentées au jury et 1 058 ont été diplômées, soit un taux de réussite de 94%.

Profil

17% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 23 ans.

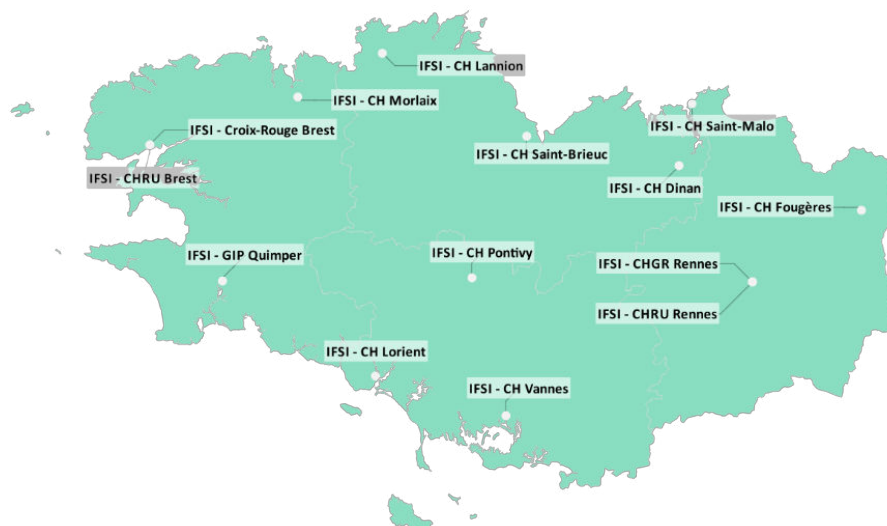
Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 8% des parcours de formation à la formation d'infirmier.

Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 de 14 sites de formation pour un total de 3 608 places (toutes années de formation confondues) :

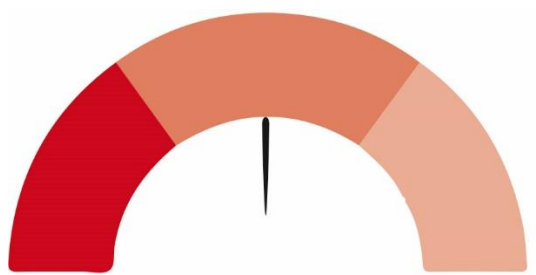
- 3 sites dans les Côtes d'Armor pour 533 places ;
- 4 sites en Ille et Vilaine pour 1 015 places ;
- 4 sites dans le Finistère pour 1 192 places ;
- 3 sites dans le Morbihan pour 868 places.



Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier d'infirmier : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, et le (re)valoriser auprès du public ;
- Travailler sur l'attractivité de certains territoires : les jeunes diplômés ont tendance à privilégier certaines offres d'emploi du fait de leur localisation ou des publics accompagnés ;
- Travailler sur les conditions d'accueil des stagiaires, pour un encadrement de qualité ; travailler sur la reconnaissance du rôle d'encadrant, « tuteur de stage » ;
- Favoriser la pluralité des lieux de stages : certains terrains de stage deviennent difficiles à mobiliser du fait de la restructuration des centres hospitaliers et notamment pour ce qui concerne les stages en chirurgie, en réanimation et en psychiatrie ;
- Travailler sur les conditions de travail : beaucoup de contrats précaires en début de carrière ;
- Travailler sur la fonction de coordination, les attendus, les formations nécessaires ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux infirmiers s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante et de sa répartition actuelle pour répondre aux besoins des territoires, au regard des évolutions démographiques et sociétales.

Cadre de santé

Le métier

Descriptif

Le cadre de santé assure des fonctions d'animation, de gestion auprès des personnels paramédicaux et de formation auprès des étudiants, surveillants et formateurs. Il occupe un poste à responsabilité.

Le cadre de santé organise l'activité et coordonne les moyens humains et matériels d'un ou plusieurs services médicaux ou paramédicaux selon les orientations de l'établissement et les impératifs de soins des patients.

Il veille à l'efficacité et à la qualité des prestations.

Il contribue à la mise en œuvre des projets de l'établissement ainsi que des politiques de santé.

Attendus

Être cadre de santé requiert des capacités d'organisation et d'adaptation, un sens développé des responsabilités, ainsi que des attitudes professionnelles de base indispensables : outre les savoirs techniques de la profession, il faut des connaissances en matière de santé publique pour comprendre notre système de soins, ainsi que des capacités de communication écrite et orale pour accomplir efficacement les tâches quotidiennes, administratives et relationnelles.

Modes d'exercice

Les cadres de santé peuvent exercer dans un service de soins au sein d'un établissement de santé. Ils peuvent également être formateurs dans les instituts de formations paramédicales.

Perspectives

A l'issue de 3 ans d'exercice, le cadre de santé peut s'inscrire au concours sur titre de cadre supérieur de santé.

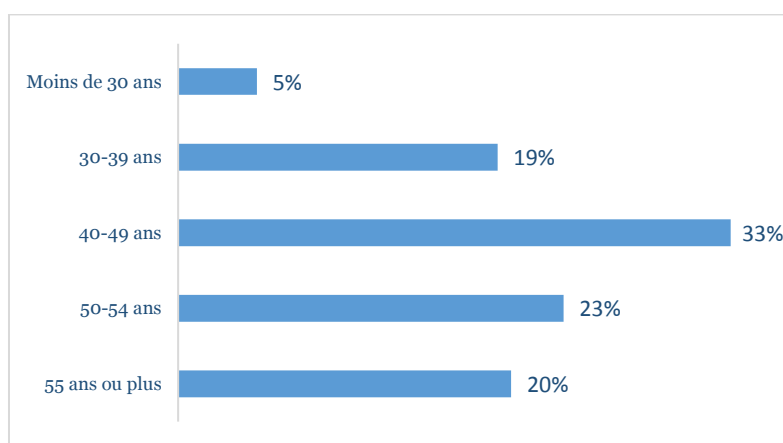
A l'issue de 5 ans d'exercice, le cadre de santé peut passer le concours de directeur des soins.

Les professionnels

2 530 cadres de santé exercent en Bretagne : +62% sur la période 2008-2013.

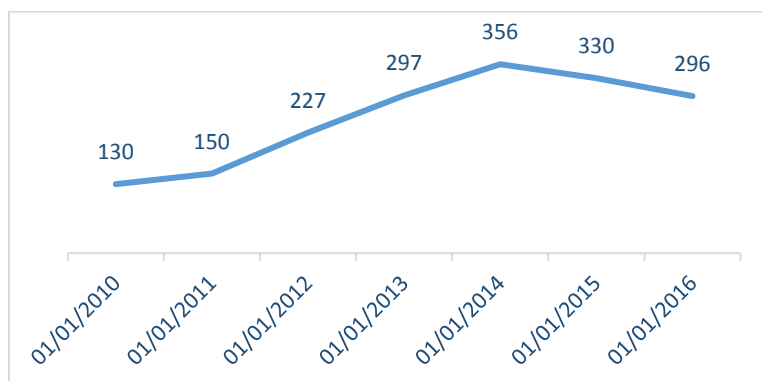
Caractéristiques sociodémographiques

- 5% ont 30 ans ou moins ;
- 43% ont 50 ans ou plus ;
- 17% d'hommes / 83% de femmes.



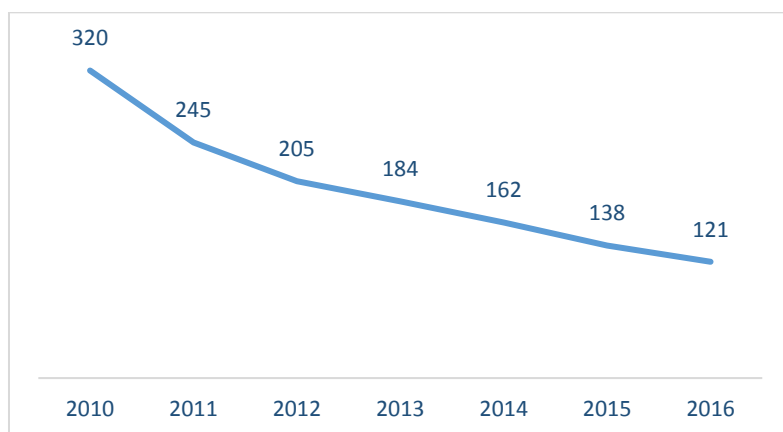
Marché du travail

On note une forte augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

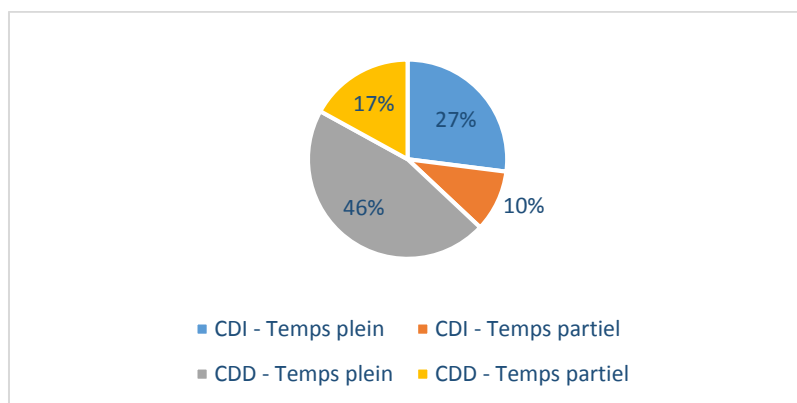


- 41% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 43% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 41% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 33% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une baisse des offres d'emploi, -62%, entre 2010 et 2016.



37% des offres sont en CDI en 2016.



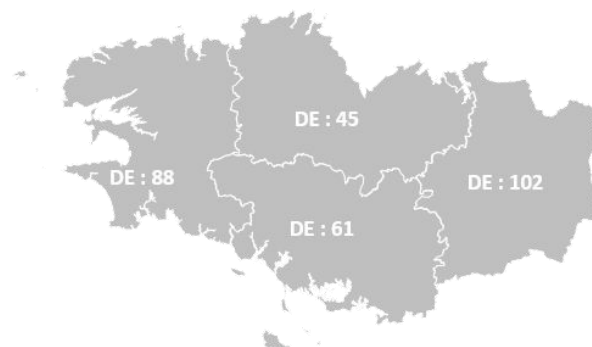
37% des offres étaient émises par le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées.

Pour l'année 2016, par département :

Nombre d'offres d'emploi

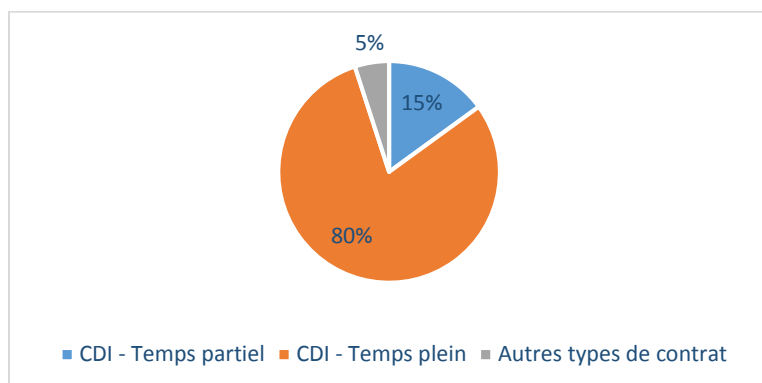


Nombre de demandeurs d'emploi (au 31/12)



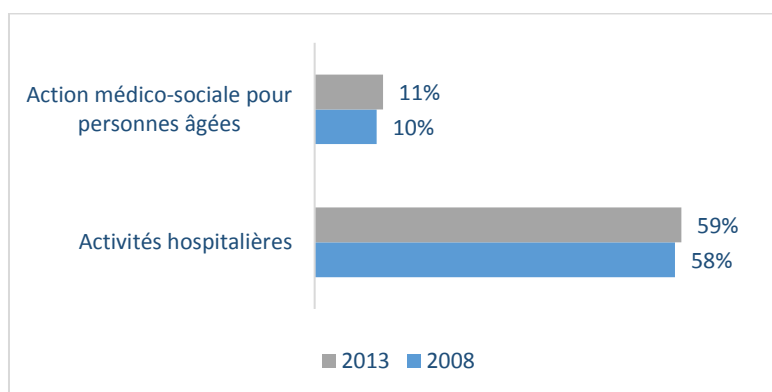
Conditions de travail

95% sont en CDI et 83% sont à temps complet.

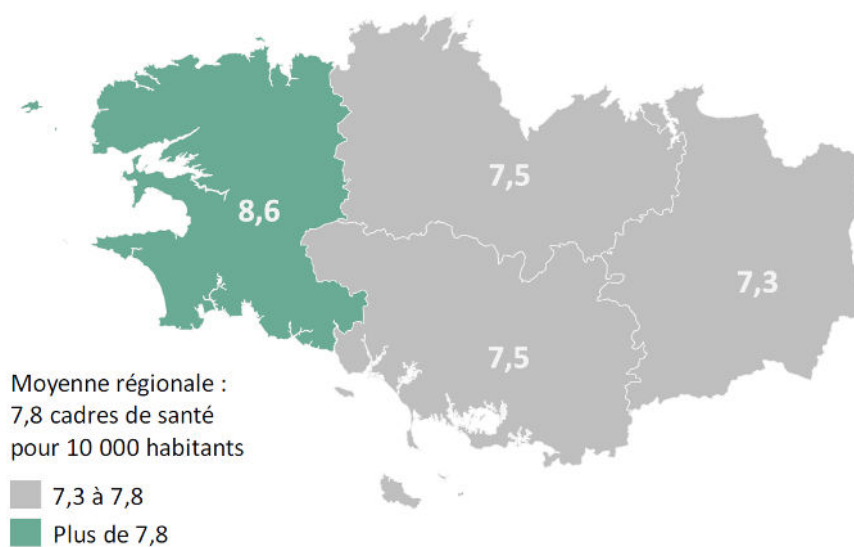


Dans le secteur hospitalier, 11% des professionnels sont à temps partiel, contre 22% dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées.

70% travaillent dans le secteur hospitalier ou avec des personnes âgées.



Nombre de professionnels pour 10 000 habitants (par département):



Insertion des diplômés

- 97% des diplômés cadres de santé sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 88% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 24% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 72% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 92% travaillent en Bretagne ;
- 97% sont en CDI ;
- 97% sont à temps complet ;
- 69% travaillent dans le secteur hospitalier ;
- 97% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 73%.

La formation

Voies d'accès

Il faut satisfaire aux épreuves de sélection de l'institut de formation des cadres de santé et avoir exercé au moins 4 ans l'une des professions suivantes : infirmier et spécialités (IBODE, IADE, puériculteur), ergothérapeute, manipulateur en électroradiologie médicale, masseur-kinésithérapeute, préparateur en pharmacie, pédicure-podologue, psychomotricien, orthophoniste, diététicien, technicien de laboratoire, audioprothésiste, opticien lunetier, orthoptiste ou sage-femme.

Descriptif

La durée totale de la formation est de 42 semaines.

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un diplôme de niveau I.

Caractéristiques

Cette formation relève des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 145 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 56 sont entrées en formation.

58 personnes se sont présentées au jury et 57 ont été diplômées, soit un taux de réussite de 98%.

Profil

21% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 40 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 87% des parcours de formation à la formation de cadre de santé.

Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 de 2 sites de formation pour un total de 56 places :

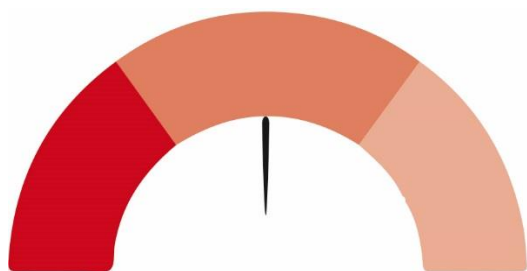
- 1 site en Ille et Vilaine pour 33 places ;
- 1 site dans le Finistère pour 23 places ;
- Aucun site dans les Côtes d'Armor ou dans le Morbihan.



Les axes de travail

- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux cadres de santé s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire ;
- Développer pendant la formation les liens avec d'autres acteurs et notamment des universitaires, pour affiner la connaissance des organisations et des publics accompagnés dans le champ sanitaire, social et médico-social.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante.

Ergothérapeute

Le métier

Descriptif

L'ergothérapeute rééduque, réadapte les personnes atteintes de déficience, d'incapacité ou de handicap (physique, psychique, etc.) selon la prescription médicale ou la demande individuelle. Il peut concevoir et réaliser des appareillages (orthèses, attelles).

Grâce à des techniques de rééducation qui passent par des activités artistiques ou manuelles, l'ergothérapeute aide et accompagne les personnes souffrant d'un handicap à retrouver l'autonomie nécessaire à leur vie quotidienne, professionnelle et familiale.

Attendus

Face au handicap lourd et parfois définitif de ses patients, l'ergothérapeute ne peut pas se contenter de solutions toutes faites. Chaque cas nécessite la mise en place d'un programme de rééducation adapté et élaboré en concertation avec la famille et l'équipe soignante.

Il doit avoir le sens de l'observation pour analyser les besoins, les habitudes de vie et l'environnement du patient. Il établit un diagnostic qu'il est amené à réajuster au fil de la rééducation. Son sens de l'observation, ses expériences sont des atouts précieux.

La pratique de ce métier nécessite un goût certain pour les relations humaines. La patience et le tact sont essentiels. L'ergothérapeute établit un climat de confiance propice à la réadaptation. Un solide équilibre personnel, une bonne stabilité mentale et physique sont donc nécessaires. Autres qualités requises : le goût du travail en équipe associé à un réel intérêt pour l'artisanat, les activités manuelles et créatives.

Modes d'exercice

Le métier d'ergothérapeute s'exerce en milieu hospitalier ou en centre de soins ou de rééducation fonctionnelle, en maison de retraite ou encore dans les établissements de soins psychiatriques.

Perspectives

Au terme de 4 années d'exercice, l'ergothérapeute peut accéder au diplôme de cadre de santé d'unité de soins et d'activités paramédicales ou devenir formateur dans un institut de formation en ergothérapie.

Le plan Alzheimer a notamment prévu une augmentation considérable des quotas d'entrées en formation d'ergothérapeute pour tenir compte des besoins de la population vieillissante.

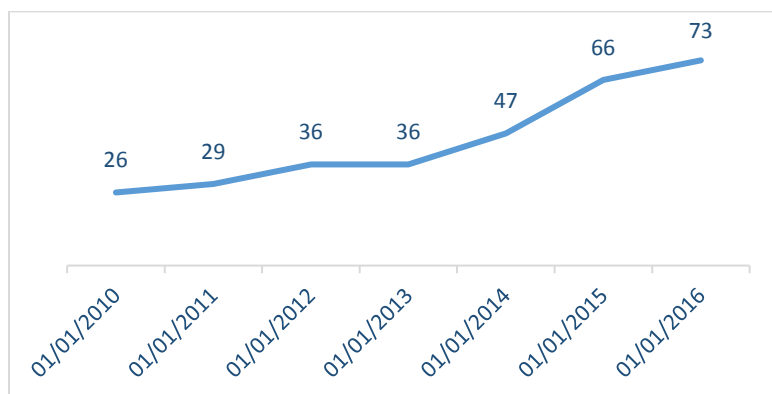
D'autres débouchés émergent : l'intervention dans la conception de produits industriels à usage domestique (ascenseurs, sanitaires), l'urbanisme, l'ergonomie et le dessin industriel. Les compagnies d'assurances font aussi appel à des ergothérapeutes afin d'évaluer les préjudices subis par une personne lors d'un accident.

Les professionnels

610 ergothérapeutes exercent en Bretagne en 2016.

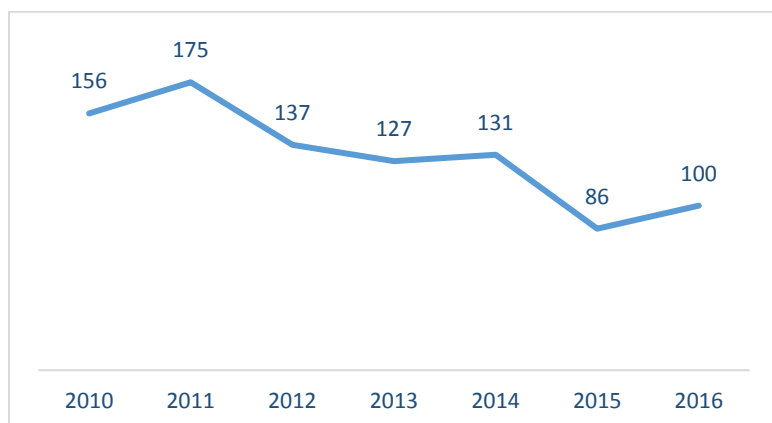
Marché du travail

On note une forte augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

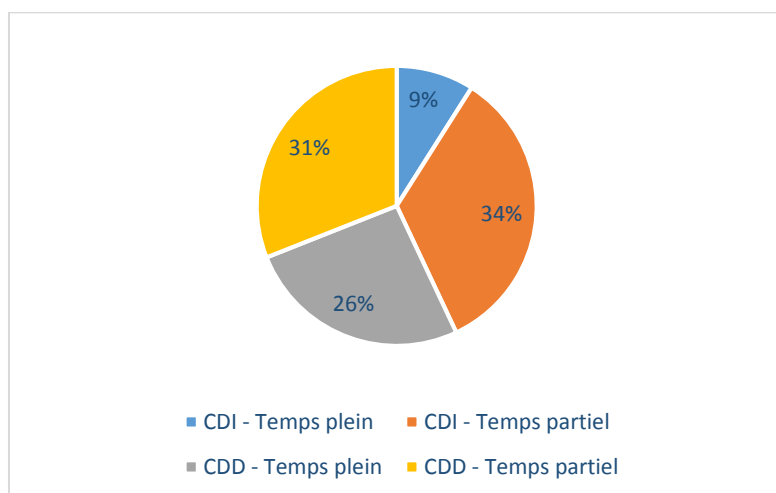


- 44% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 37% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 29% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 33% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une baisse des offres d'emploi, -36%, entre 2010 et 2016.



43% des offres sont en CDI en 2016.



27% des offres étaient émises par le secteur hospitalier.

Pour l'année 2016, par département :

Nombre d'offres d'emploi



Nombre de demandeurs d'emploi (au 31/12)



Insertion des diplômés

- 87% des diplômés ergothérapeutes sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 88% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 43% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 72% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 30% travaillent en Bretagne ;
- 65% sont en CDI ;
- 80% sont à temps complet ;
- 35% travaillent dans le secteur hospitalier ;
- 2% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 92%.

La formation

Voies d'accès

Le formation d'ergothérapeute est accessible dès l'obtention du baccalauréat sur concours ou après une première année commune aux études de santé en faculté de médecine.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Descriptif

Les études durent 3 années et alternent enseignements théoriques et stages cliniques.

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un diplôme d'État de niveau II.

Le grade de licence permet aux ergothérapeutes de poursuivre des études universitaires.

Depuis la réforme des études et l'inscription des formations paramédicales dans le processus LMD, le partenariat s'est renforcé avec les Universités. Des universitaires interviennent dans la formation et la certification.

Caractéristiques

Pendant la formation, les étudiants perçoivent des indemnités de stage et des frais de déplacement dont les montants sont définis par arrêté du Ministère des Solidarités et de la Santé.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 685 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 81 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

66 personnes se sont présentées au jury et 65 ont été diplômées, soit un taux de réussite de 98%.

Profil

6% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 20 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 2% des parcours de formation à la formation d'ergothérapeute.

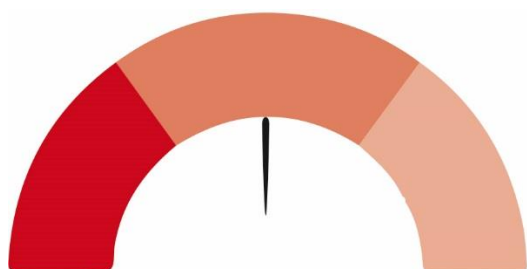
Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 d'un seul site de formation en Ille et Vilaine pour un total de 63 places (toutes années de formation confondues).

Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier d'ergothérapeute et sur les orientations : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, les publics accompagnés, etc. ;
- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier, au regard des évolutions socio-démographiques de la Bretagne, pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Travailler sur les conditions d'accueil des stagiaires ; les terrains de stage sont parfois difficiles à mobiliser ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux ergothérapeutes s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante.

Le métier

Descriptif

Le manipulateur en électroradiologie médicale est un professionnel de santé qui, sur prescription et sous la responsabilité d'un médecin, participe directement à la réalisation des investigations nécessaires à l'établissement d'un diagnostic ou à la réalisation des traitements. Il réalise des actes relevant de l'imagerie médicale, de la médecine nucléaire, des explorations fonctionnelles et de la radiothérapie qui concourent à la prévention, au dépistage, au diagnostic, au traitement et à la recherche.

Attendus

Être manipulateur en électroradiologie médicale requiert beaucoup de rigueur et de technicité. Le manipulateur en électroradiologie utilise, sous la responsabilité du médecin, différents types de matériels de radiologie médicale pour aider à poser un diagnostic ou pour traiter par radiothérapie (rayons X). Il prépare le matériel en vue des séances inscrites sur son emploi du temps et des examens prévus : radiographies, scanners, Imageries par résonance magnétique (IRM), radiothérapie. Il vérifie qu'il a bien tous les produits et matériels annexes et contrôle le bon fonctionnement des appareils.

Pour exercer ce métier, maîtrise technique, rigueur et précision sont requises. Les prescriptions des médecins doivent être suivies à la lettre, les dosages indiqués strictement respectés, les appareils réglés au millimètre près, selon les consignes de sécurité. Ce métier peut présenter des risques de radiation. C'est pourquoi le manipulateur en électroradiologie médicale respecte très précisément les protocoles techniques et les règles de radioprotection.

Enfin, l'évolution constante des techniques requiert une grande faculté d'adaptation et de la curiosité scientifique, pour conduire des appareils sophistiqués et très complexes. Les progrès réalisés sur les techniques et les appareils imposent également un suivi permanent des connaissances et des formations professionnelles régulières.

Le manipulateur en électroradiologie médicale est en contact direct avec des patients de tous âges et de toutes conditions physiques. L'attention et le respect de la personne sont primordiales, notamment dans les centres anticancéreux. Son sens de l'écoute, sa capacité à expliquer, à rassurer, mettre en confiance, la douceur de ses gestes font partie des qualités qui le font apprécier de ses patients.

Modes d'exercice

Le manipulateur en électroradiologie médicale exerce son métier en milieu hospitalier ou dans un cabinet privé de radiologie.

Perspectives

Au terme de 4 années d'exercice, le manipulateur en électroradiologie médicale peut préparer le diplôme de cadre de santé ou devenir formateur.

Il existe aussi des débouchés plus techniques dans l'industrie de la radiologie.

La formation

Voies d'accès

La formation de manipulateur en électroradiologie médicale est accessible dès l'obtention du baccalauréat.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Descriptif

Les études durent 3 années et alternent enseignements théoriques et stages pratiques.

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un diplôme d'État de niveau II.

Depuis la réforme des études et l'inscription des formations paramédicales dans le processus LMD, le partenariat s'est renforcé avec les Universités. Des universitaires interviennent dans la formation et participent à la certification.

Caractéristiques

Les coûts de scolarité sont pris en charge par la Région, par le biais d'une dotation financière versée aux écoles.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 94 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 38 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

22 personnes se sont présentées au jury et 22 ont été diplômées, soit un taux de réussite de 100%.

Profil

32% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs n'ont participé à aucun financement de parcours de formation à la formation de manipulateur en électroradiologie médicale.

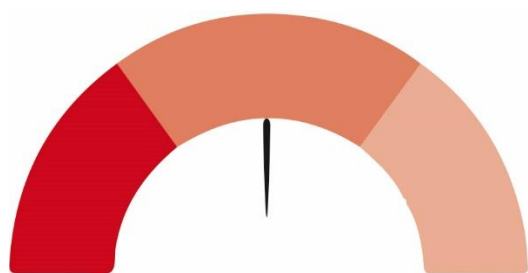
Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 d'un seul site de formation en Ille et Vilaine pour un total de 94 places (toutes années de formation confondues).

Les axes de travail

- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier, pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Travailler sur l'attractivité du métier de manipulateur en électroradiologie médicale : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues de ce métier plus technique, mais aussi sur la diversité des publics pris en charge.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante.

Pédicure-podologue

Le métier

Descriptif

Le pédicure-podologue est spécialisé dans l'étude et le traitement des affections du pied et des ongles, à l'exclusion de toute intervention chirurgicale.

Le pédicure-podologue effectue les soins d'hygiène et d'entretien du pied, conçoit et réalise des appareillages selon la préconisation médicale ou la demande individuelle des personnes pour le traitement des troubles des appuis plantaires.

Attendus

Le métier de pédicure-podologue requiert précision et rigueur, dans la pratique des gestes que constituent les soins qu'il prodigue. Il doit aussi prendre en compte les antécédents médicaux et les habitudes de chaussage afin d'évaluer le traitement le plus adéquat, en fonction des patients accompagnés.

Professionnel de santé, appartenant au groupe des métiers de la rééducation, le pédicure-podologue doit faire preuve de discernement et d'analyse. Outre de bonnes relations humaines avec les patients (jeunes enfants, adolescents, adultes, personnes âgées, handicapées ou dépendantes, sportifs, malades à risque, comme les personnes diabétiques, par exemple), il possède d'indéniables aptitudes manuelles, effectuant ses gestes avec douceur et précision, tout en expliquant au patient ce qu'il lui fait.

Modes d'exercice

Le métier de pédicure-podologue s'exerce le plus souvent en cabinet privé ou au sein d'un centre médical. Il peut être appelé à intervenir en tant que prestataire externe dans le milieu hospitalier ou le secteur médico-social.

Les postes dans les hôpitaux ou les cliniques sont rares.

Perspectives

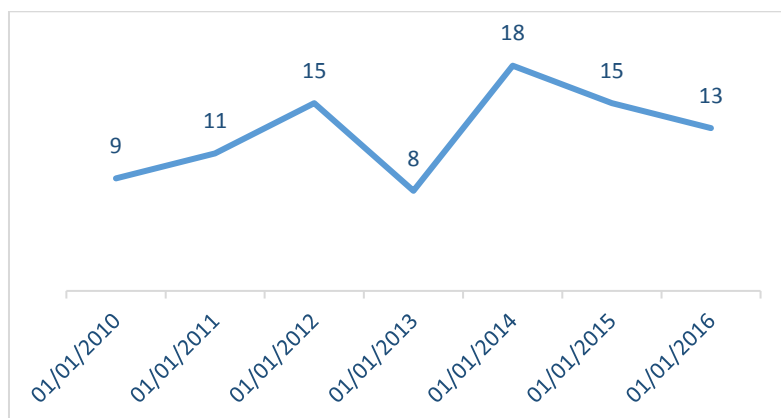
Au terme de 4 années d'exercice, le pédicure-podologue peut préparer le diplôme de cadre de santé ou devenir formateur dans un institut de formation en pédicurie podologie.

Les professionnels

730 pédicures-podologues exercent en Bretagne en 2016.

Marché du travail

On note une très légère augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.



Insertion des diplômés

- 91% des diplômés pédicures-podologues sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 88% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 3% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 72% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 45% travaillent en Bretagne ;
- 62% sont à temps complet ;
- 93% travaillent dans le secteur libéral ;
- 3% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 56%

La formation

Voies d'accès

La formation de pédicure-podologue est accessible dès l'obtention du baccalauréat.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Descriptif

Le diplôme d'État est obligatoire pour exercer ce métier. Il se prépare en 3 ans.

La formation alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un diplôme d'État de niveau II.

Depuis la réforme des études et l'inscription des formations paramédicales dans le processus LMD, le partenariat s'est renforcé avec les Universités. Des universitaires interviennent dans la formation et la certification.

Caractéristiques

La Région ne prend pas en charge les coûts de scolarité.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 369 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 42 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

40 personnes se sont présentées au jury et 40 ont été diplômées, soit un taux de réussite de 100%.

Profil

55% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 21 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs n'ont participé à aucun financement de parcours de formation à la formation de pédicure-podologue.

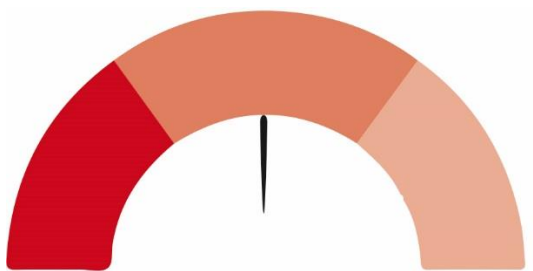
Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 d'un seul site de formation en Ille et Vilaine pour un total de 128 places (toutes années de formation confondues).

Les axes de travail

- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier, au regard des évolutions socio-démographiques de la Bretagne, pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux pédicures podologues s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante.

Masseur-kinésithérapeute

Le métier

Descriptif

Le masseur-kinésithérapeute met en œuvre des actes et techniques de soins de rééducation, de façon manuelle ou instrumentale, dans un but thérapeutique ou non, pour favoriser le maintien ou l'amélioration de la santé physique, psychique et sociale et la gestion du handicap.

Il rééduque et réadapte des déficiences motrices, les limitations fonctionnelles de la personne selon la prescription médicale dans un but d'entretien, de restauration, d'adaptation de la gestuelle ou d'optimisation de la fonction motrice. Il peut proposer un traitement selon une orientation thérapeutique spécifique et peut réaliser des actions de prévention (bilans ergonomiques, suivi de sportifs, etc.).

Attendus

Le métier de masseur-kinésithérapeute requiert une bonne condition physique et une grande capacité d'observation pour établir un diagnostic à partir des tests de force musculaire ou de posture. Afin d'apporter un accompagnement adapté aux patients, dont certains en situation de handicap suite à des accidents, il doit détecter les contre-indications par exemple suite à des fractures ou des infections osseuses et faire preuve d'écoute et de souplesse dans la pratique des soins. La résistance physique peut être mise à mal au bout de plusieurs années de pratiques professionnelles.

Modes d'exercice

Le métier de masseur-kinésithérapeute s'exerce en équipe et en relation avec d'autres professionnels du corps médical, le plus souvent en libéral mais aussi dans le milieu hospitalier, dans des structures de rééducation, des structures médico-sociales, ou dans des maisons de retraite.

Il travaille avec les médecins prescripteurs et les consulte pour avis et prescriptions ; avec l'équipe soignante inter-professionnelle pour la coordination des soins ; les services sociaux pour l'orientation des patients ; et les fournisseurs d'orthopédie médicale et orthoprothésistes pour la fourniture et la pose de matériels.

Perspectives

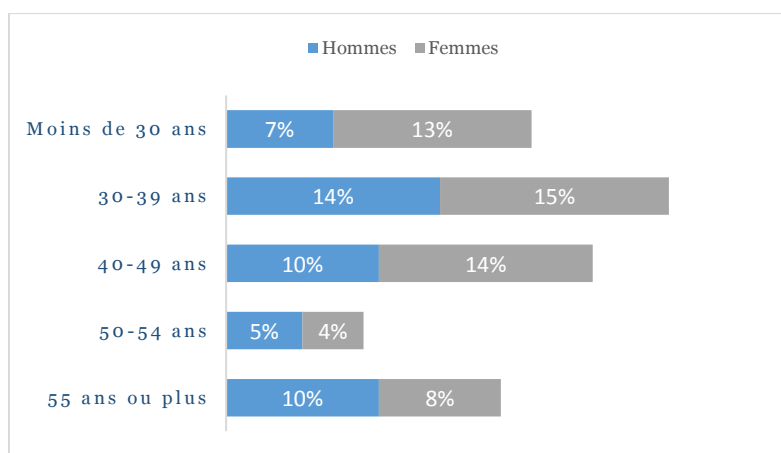
Au terme de 4 années d'exercice, le masseur-kinésithérapeute peut préparer le diplôme de cadre de santé ou devenir formateur dans un institut de formation en kinésithérapie.

Les professionnels

3 930 masseurs-kinésithérapeutes exercent en Bretagne : +10% sur la période 2008-2013.

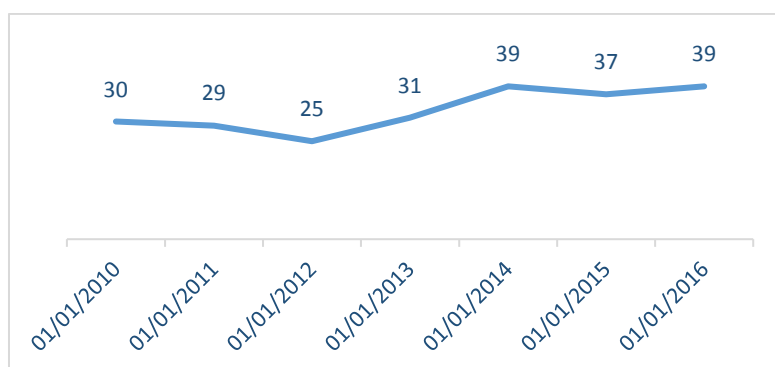
Caractéristiques sociodémographiques

- 21% ont 30 ans ou moins ;
- 27% ont 50 ans ou plus ;
- 46% d'hommes / 54% de femmes.



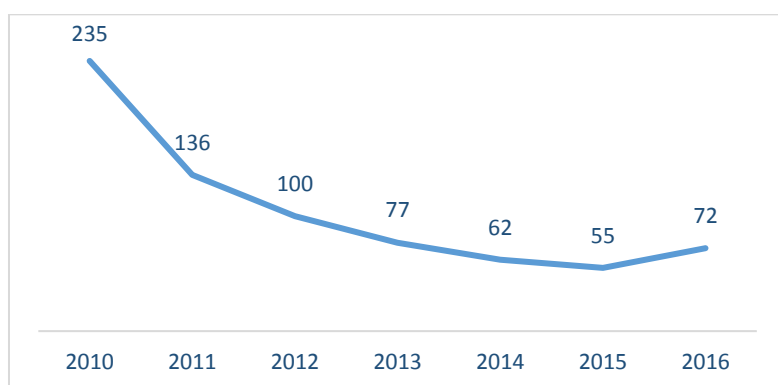
Marché du travail

On note une augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

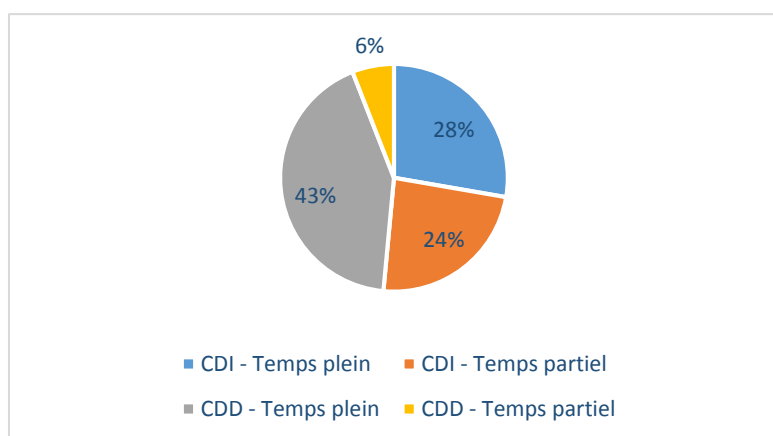


- 59% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 23% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 44% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 38% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une baisse des offres d'emploi, -69%, entre 2010 et 2016.



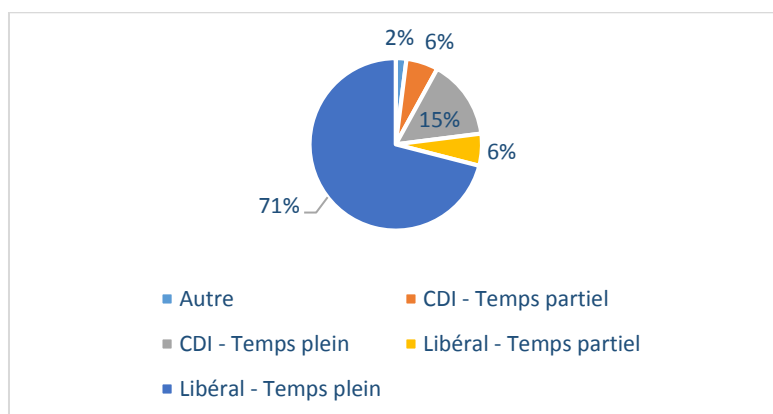
51% des offres sont en CDI en 2016.



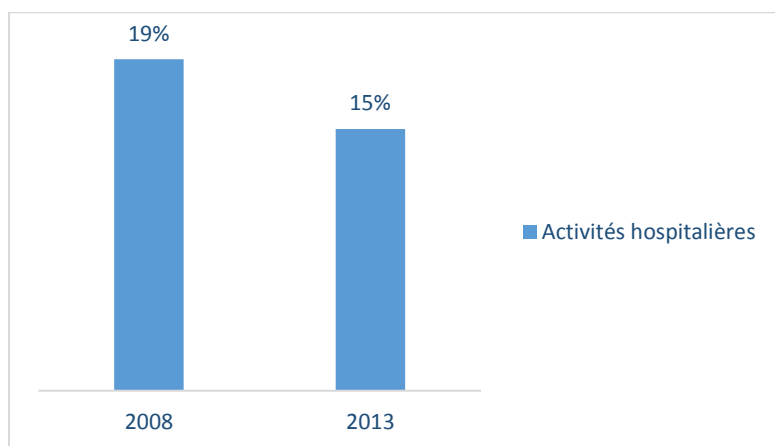
58% des offres étaient émises par le secteur hospitalier.

Conditions de travail

21% sont employés en CDI et 77% exercent en libéral. 88% sont à temps complet.



15% travaillent dans le secteur hospitalier.



Nombre de professionnels pour 10 000 habitants (par département)



Insertion des diplômés

- 90% des diplômés masseurs-kinésithérapeutes sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 88% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 16% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 72% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 33% travaillent en Bretagne ;
- 79% sont à temps complet ;
- 84% travaillent dans le secteur libéral ;
- 3% de personnes en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 49%.

La formation

Voies d'accès

La formation de masseur-kinésithérapeute est accessible après une première année commune aux études de santé en faculté de médecine, après une première année en licence STAPS ou après une première année de licence dans le domaine des sciences, des technologies ou de la santé.

Le quota d'entrée dans les instituts de formation est défini annuellement par arrêté du Ministère des Solidarités et la Santé, après avis des Conseils régionaux et des ARS. Au 1^{er} septembre 2017, il est de 114 places en Bretagne.

Descriptif

Les études durent 4 ans et alternent enseignements théoriques et stages cliniques.

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un diplôme d'État de niveau II.

Caractéristiques

Pendant la formation, les étudiants perçoivent des indemnités de stage et des frais de déplacement dont les montants sont définis par arrêté du Ministère des Solidarités et de la Santé.

Un dispositif de fidélisation à l'exercice salarié a été mis en place par la Région pour répondre aux difficultés de recrutement exprimées par les employeurs et accompagner les étudiants pendant leur parcours de formation.

Ce dispositif est proposé aux étudiants qui entendent exercer en établissement à l'issue de leur formation. Ils bénéficient alors d'une prise en charge de leurs coûts de scolarité pendant les quatre années du cursus, financée par la Région, et d'un statut de salarié en dernière année de formation. Durant cette dernière année, ils sont rémunérés par l'établissement qui les engagera comme masseur-kinésithérapeute à l'issue de leur formation. En contrepartie, ils s'engagent à travailler pendant 3 ans dans l'établissement. Initié dans le secteur public hospitalier en 2013, ce dispositif a été étendu en 2014 au secteur hospitalier privé et au secteur sanitaire et médico-social privé à but non lucratif.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 2 730 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 130 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

94 personnes se sont présentées au jury et 94 ont été diplômées, soit un taux de réussite de 100%.

Profil

53% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 21 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 2% des parcours de formation à la formation de masseur-kinésithérapeute.

Les écoles et organismes de formation

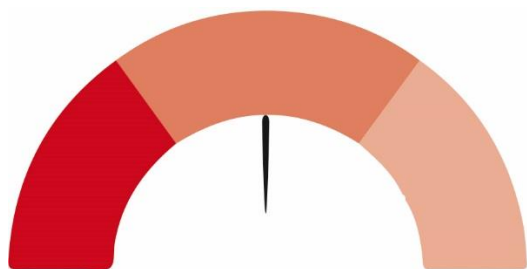
La Bretagne disposait en 2015 de 2 sites de formation pour un total de 378 places (toutes années de formation confondues) :

- 1 site en Ille et Vilaine pour 284 places ;
- 1 site dans le Finistère pour 94 places ;
- Aucun site dans les Côtes d'Armor ou dans le Morbihan.

Les axes de travail

- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier, au regard des évolutions socio-démographiques de la Bretagne, pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux masseurs-kinésithérapeutes s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire ;
- Travailler sur l'attractivité du métier de masseur-kinésithérapeute, ses différentes facettes et modes d'exercice, notamment sur la posture professionnelle en structure, au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante. Le quota de formation a été porté à 114 places en 2013. Il y a lieu de stabiliser cette offre.

Infirmier puériculteur

Le métier

Descriptif

L'infirmier puériculteur est un infirmier spécialisé dans les soins médicaux apportés aux bébés et aux enfants. Il joue également un rôle de prévention, d'éducation et de conseils auprès des parents.

L'infirmier puériculteur organise la prise en charge d'enfants de 0 à 15 ans selon les impératifs médicaux ou les orientations de la structure. Il peut coordonner une équipe et diriger une structure d'accueil.

Attendus

Être infirmier puériculteur requiert un grand sens de l'observation pour recueillir les informations sur l'environnement de vie et l'état de santé de l'enfant; une capacité d'écoute et une résistance psychologique pour prendre soin d'enfants malades et savoir réconforter et rassurer leurs parents; une résistance physique; une bonne stabilité émotionnelle et un grand sens de l'observation. L'infirmier puériculteur participe également à la prévention des situations de handicap et des maltraitances.

Une vigilance de tous les instants et une grande concentration sont requises pour prendre soin d'enfants parfois gravement malades.

Les infirmiers puériculteurs jouent un rôle croissant dans les campagnes de sensibilisation et d'information sur la santé ou l'hygiène. Ils assurent la formation (initiale et continue) des professionnelles de la petite enfance et encadrent le personnel des crèches.

Les connaissances qu'ils ont acquises sur le développement (physique et mental) des enfants leur permettent de conseiller judicieusement les parents. La tolérance, la bienveillance et la capacité à dialoguer sont indispensables pour accompagner les familles en toute sérénité.

Modes d'exercice

Une grande majorité des infirmiers puériculteurs exercent en milieu hospitalier ou dans une maternité. Ils peuvent également travailler dans un centre de PMI ou en crèche.

À l'hôpital ou en maternité, il prodigue des soins infirmiers aux enfants malades : prises de sang, préparation aux interventions chirurgicales, mise sous oxygène, surveillance post-opératoire, etc. Pendant toute la durée de l'hospitalisation, il est aussi l'interlocuteur privilégié des parents. Il les informe, les conseille et les accompagne. Placé sous la responsabilité du médecin, il l'assiste lors des soins et examens. Sa formation lui permet, si besoin, de réaliser des gestes d'urgence. Sa proximité avec le patient lui fait occuper une position centrale dans l'équipe de soins constituée autour de l'enfant hospitalisé.

Dans un centre de PMI, il reçoit les mamans avec leurs enfants. Il joue alors un rôle de prévention, de protection et d'éducation auprès des familles. Il lui arrive aussi de visiter les enfants à leur domicile.

Dans une crèche ou une halte-garderie, il anime et encadre une équipe de professionnels, tout en continuant à s'occuper des enfants présents. L'équipe qu'il dirige est composée d'éducateurs de jeunes enfants, d'auxiliaires de puériculture et d'assistants maternels. Il élabore un projet pédagogique et participe à la formation des personnels.

Perspectives

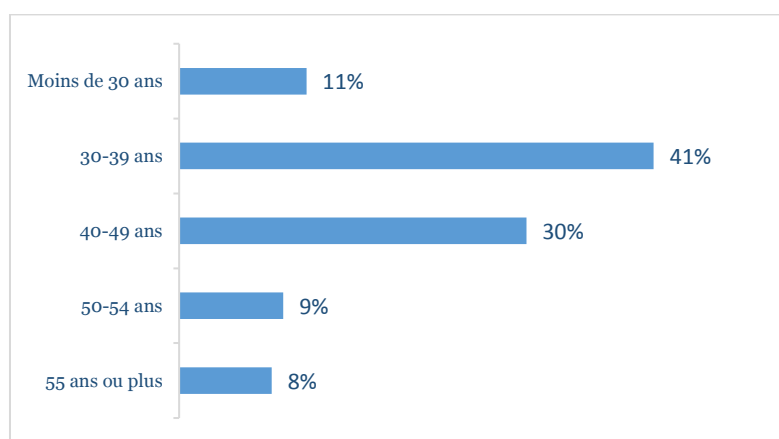
Au terme de plusieurs années d'exercice en milieu hospitalier, il peut préparer le diplôme de cadre de santé ou devenir formateur dans un institut de formation ou auprès d'assistants maternels. Il peut aussi prendre la direction d'une crèche.

Les professionnels

1 000 infirmiers puériculteurs exercent en Bretagne : +5% sur la période 2008-2013.

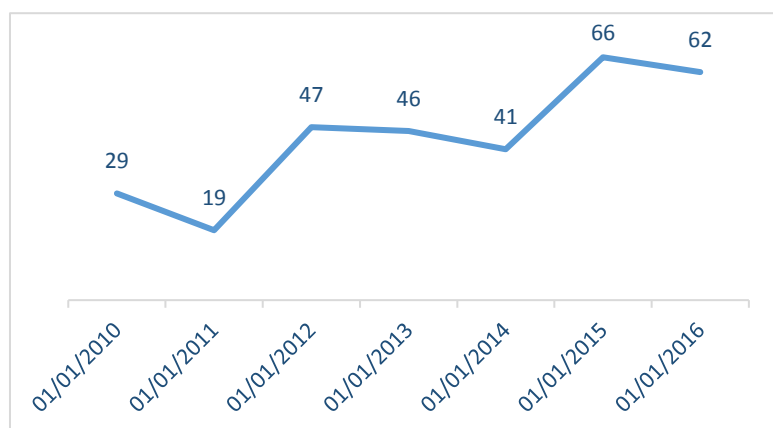
Caractéristiques sociodémographiques

- 11% ont 30 ans ou moins ;
- 18% ont 50 ans ou plus.



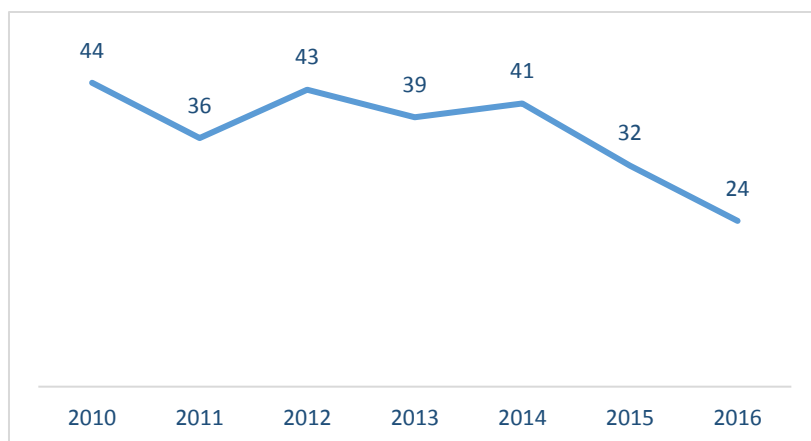
Marché du travail

On note une forte augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.



- 45% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 40% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 31% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 40% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une baisse des offres d'emploi, -45%, entre 2010 et 2016.

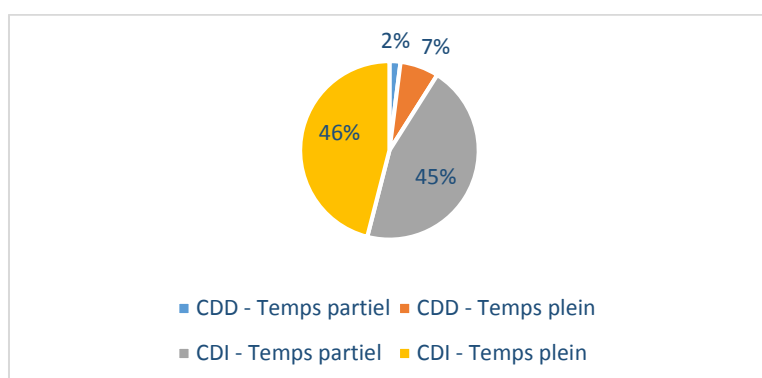


29% des offres sont en CDI en 2016.

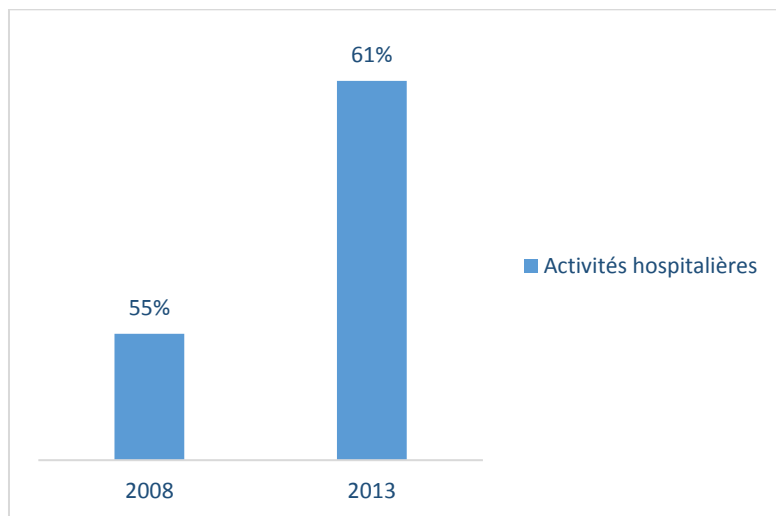
29% des offres étaient émises par le secteur de l'accueil de jeunes enfants.

Conditions de travail

91% sont en CDI et 53% sont à temps complet.



61% travaillent dans le secteur hospitalier.



Nombre de professionnels pour 10 000 habitants (par département)



La formation

Voies d'accès

La formation d'infirmier puériculteur est accessible directement après l'obtention du diplôme d'État d'infirmier.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Descriptif

Les études se déroulent sur 1 an et se décomposent en enseignements théoriques, stages cliniques et travaux dirigés.

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un diplôme d'État de niveau II.

Caractéristiques

Les coûts de scolarité sont pris en charge par la Région pour les demandeurs d'emploi et les étudiants entrant en formation lors de la première rentrée suivant l'obtention de leur diplôme d'infirmier. Les salariés relèvent des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 197 personnes se sont présentées au concours d'entrée et 30 sont entrées en formation.

31 personnes se sont présentées au jury et 31 ont été diplômées, soit un taux de réussite de 100%.

Profil

6% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 25 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 16% des parcours de formation à la formation d'infirmier puériculteur.

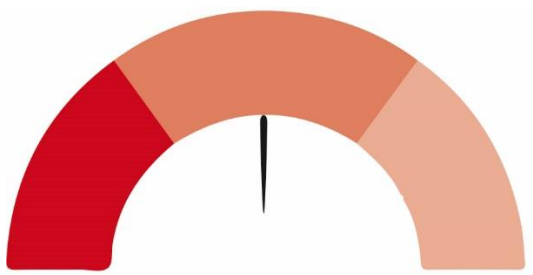
Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 d'un seul site de formation en Ile et Vilaine pour un total de 30 places.

Les axes de travail

- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier, pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux infirmiers puériculteurs s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire ;
- Assurer une veille sur les prolongements apportés au niveau national aux préconisations du rapport Giampino et au Plan petite enfance adopté en 2016.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante.

Le métier

Descriptif

L'infirmier de bloc opératoire est un infirmier spécialisé.

Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, cet infirmier contribue à la prise en charge de l'opéré, de l'entrée à la sortie du bloc opératoire. Il participe à l'intervention aux côtés du praticien, dans les différentes spécialités chirurgicales. En collaboration étroite avec le chirurgien, il prend en charge le patient dès son arrivée en salle d'opération jusqu'en fin d'intervention, en salle de réveil. Ce métier requiert des connaissances spécifiques : en chirurgie, mais aussi en hygiène hospitalière. Avant une opération, l'infirmier de bloc opératoire doit préparer la salle. Il veille à sa stérilisation et dispose avec soin les instruments chirurgicaux, les produits pharmaceutiques et les appareils électriques. C'est lui qui accueille le malade au bloc, le prépare et le soutient (physiquement et moralement).

Attendus

Être infirmier de bloc opératoire requiert une grande autonomie et une bonne capacité d'adaptation : adaptation aux particularités de chaque intervention, aux différents praticiens et capacité à anticiper les besoins. Ce métier expose les professionnels à la fatigue et au stress, liés à l'intensité du travail, aux responsabilités et au contexte de travail.

L'activité de ce professionnel ne se limite pas au bloc opératoire. Elle se déroule en étroite collaboration avec le pharmacien, les équipes soignantes des blocs opératoires et des unités de soins. En effet, l'infirmier de bloc opératoire participe à l'élaboration, à l'application et au contrôle des procédures en matière de prétraitements, de désinfection, de stérilisation et de maintenance des dispositifs médicaux réutilisables. L'infirmier de bloc opératoire intervient dans un environnement à risques (toxicité des produits, agents infectieux, etc.) qui rend nécessaire le port d'équipements de protection stériles (coiffe, masque chirurgical, gants, lunettes de protection).

Modes d'exercice

L'infirmier de bloc opératoire exerce dans les services de bloc opératoire, en hôpital ou en clinique. Il peut avoir 3 rôles : circulant, aide-opératoire et instrumentiste.

L'infirmier de bloc opératoire peut également exercer hors bloc opératoire : s'occuper de la stérilisation du matériel, etc.

Du fait de la reconnaissance des actes exclusifs, une transition est en cours : les « faisant-fonction » ne pourront plus exécuter ces actes qui devront obligatoirement être exercés par des infirmiers de bloc opératoire diplômés à compter du 1^{er} janvier 2020.

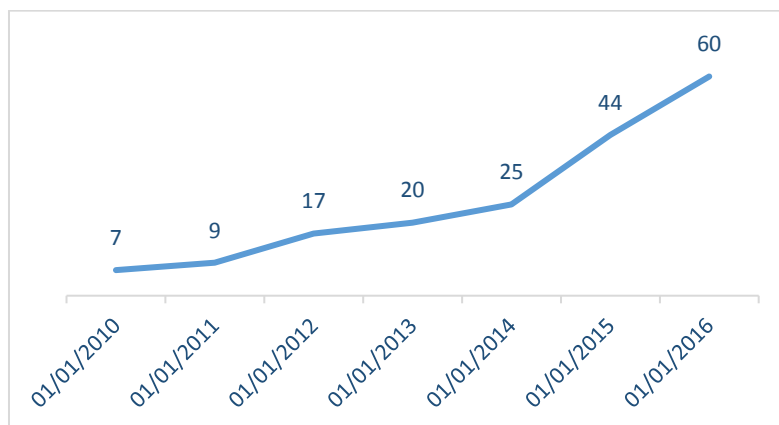
Perspectives

Au terme de plusieurs années de pratique, l'infirmier de bloc opératoire peut s'orienter vers le métier de cadre de santé d'unité de soins et d'activités paramédicales, cadre de santé, formateur en soins et activités paramédicales, ou encore directeur des soins.

Les professionnels

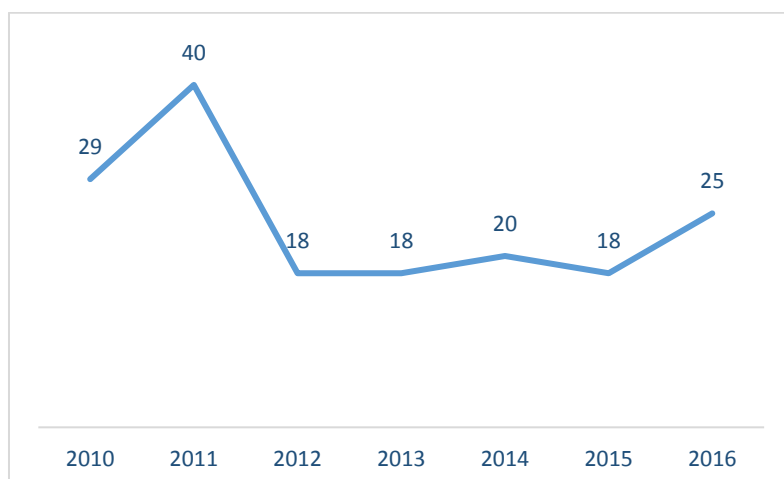
Marché du travail

On note une forte augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.



- 48% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 30% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 32% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 32% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une baisse des offres d'emploi, -14%, entre 2010 et 2016.



24% des offres sont en CDI en 2016.

80% des offres étaient émises par le secteur hospitalier.

La formation

Voies d'accès

La formation d'infirmier de bloc opératoire diplôme d'État (IBODE) est accessible par voie de concours, après 2 ans d'exercice en tant qu'infirmier.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Descriptif

La formation d'infirmier de bloc opératoire se déroule sur 18 mois, en formation continue.

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un diplôme d'État de niveau II.

Cette formation doit être réingénierée en 2018 avec un passage à 2 ans d'étude, l'accès à un niveau I et au grade master.

Caractéristiques

Cette formation relève des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 29 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 16 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

19 personnes se sont présentées au jury et 19 ont été diplômées, soit un taux de réussite de 100%.

Profil

5% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 32 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 93% des parcours de formation à la formation d'IBODE.

Les écoles et organismes de formation

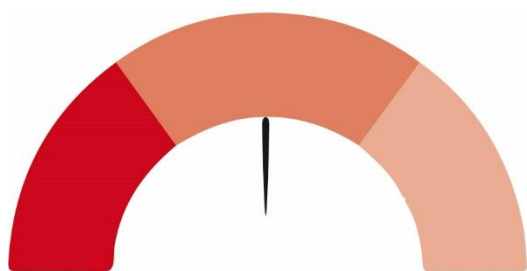
La Bretagne disposait en 2015 de 2 sites de formation pour un total de 29 places (toutes années de formation confondues) :

- 1 site en Ille et Vilaine pour 17 places ;
- 1 site dans le Finistère pour 12 places ;
- Aucun site dans les Côtes d'Armor ou dans le Morbihan.

Les axes de travail

- Mieux identifier les besoins en professionnels et les moyens mobilisés pour ce métier, notamment avec les branches professionnelles, pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Travailler avec l'ARS et les employeurs sur les impacts des réorganisations, en cours ou à venir, des structures hospitalières, notamment dans le cadre des GHT.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante et de sa répartition actuelle pour répondre aux besoins des territoires. Les nouvelles règles de fonctionnement des blocs opératoires et le décret d'actes peuvent avoir des incidences à moyen terme (2020) sur cette formation.

Le métier

Descriptif

La sage-femme (personne sachant sur la femme) ou le maïeuticien (terme savant et rare) ou l'accoucheur (fonction exercée par un médecin) est, suivant les pays, une profession de santé médicale (France), ou paramédicale (la plupart des autres pays du monde), consistant à prendre en charge la femme avant, pendant et après l'accouchement. Depuis 1982, la profession est ouverte aux hommes [hommes sages-femmes].

Ce praticien exerce une profession médicale à compétence limitée au diagnostic et à la surveillance de la grossesse, et à la pratique de l'accouchement. Ce statut lui confère le droit de diagnostic et de prescription concernant les examens et médicaments nécessaires au bon déroulement de la grossesse, de l'accouchement et des suites de couches. La profession de sage-femme est une profession médicale spécifique réglementée par le code de la santé publique et le code de déontologie des sages-femmes.

La sage-femme réalise le suivi et l'accompagnement de la femme. Elle intervient particulièrement auprès de la femme enceinte tout au long de la grossesse et dans le déroulement de l'accouchement et l'accueil du nouveau-né. Elle peut organiser des séances de préparation à l'accouchement ou mettre en place une rééducation post-accouchement.

Attendus

Être sage-femme requiert un grand sens de l'écoute et du relationnel pour établir une relation de confiance avec la femme et sa famille, notamment lors du suivi de la grossesse. Elle conseille les mères sur les premiers gestes maternels et les soins spécifiques et doit faire preuve de douceur pour rassurer des parents confrontés à l'annonce de complications ou de malformations. Les conditions de travail (horaires, stress) sont souvent très difficiles. Une grande résistance nerveuse et physique est indispensable.

La sage-femme exerce un métier d'aide et de soutien où pédagogie et mise en confiance sont indispensables. Elle doit être en mesure de dépister et d'évaluer un risque médical, social ou psychologique de la mère, de l'enfant ou du couple.

Modes d'exercice

80% des sages-femmes exercent à l'hôpital ou en clinique.

12% d'entre elles se consacrent exclusivement à une activité libérale : information sur l'allaitement, sur l'hygiène du bébé, sur le choix d'une contraception.

En PMI ou en centre de planification familiale, la sage-femme joue surtout un rôle de communication et de prévention : séances d'information, visites à domicile, sensibilisation aux risques d'accouchement prématuré.

Perspectives

Après 3 ans d'activité, la sage-femme peut préparer un diplôme de cadre sage-femme pour accéder à une fonction d'encadrement dans un service hospitalier, un centre de PMI, etc. ou devenir formatrice dans une école de sages-femmes.

Avec de l'expérience, elle peut aussi s'installer en libéral ou changer d'orientation.

Elle bénéficie d'une dispense partielle de scolarité pour certains métiers du paramédical : ergothérapeute, masseur-kinésithérapeute, infirmier ou encore pour se spécialiser dans une école de puéricultrices.

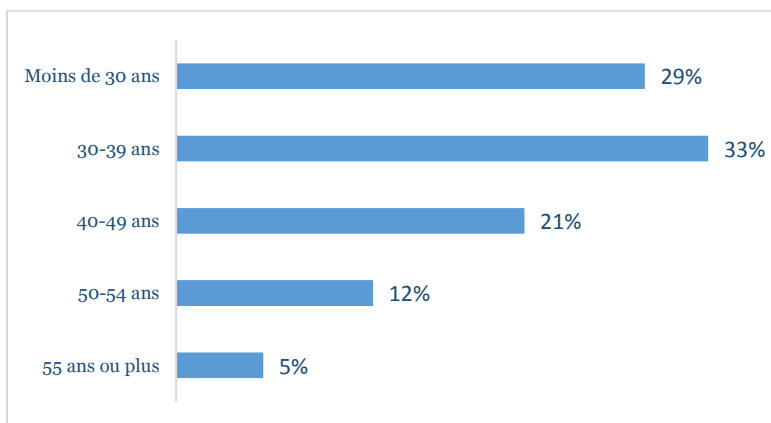
Certaines sages-femmes préparent un diplôme universitaire : échographie, médecine fœtale, diagnostic anténatal, rééducation périnéale, etc.

Les professionnels

1 040 sages-femmes exercent en Bretagne : +2% sur la période 2008-2013.

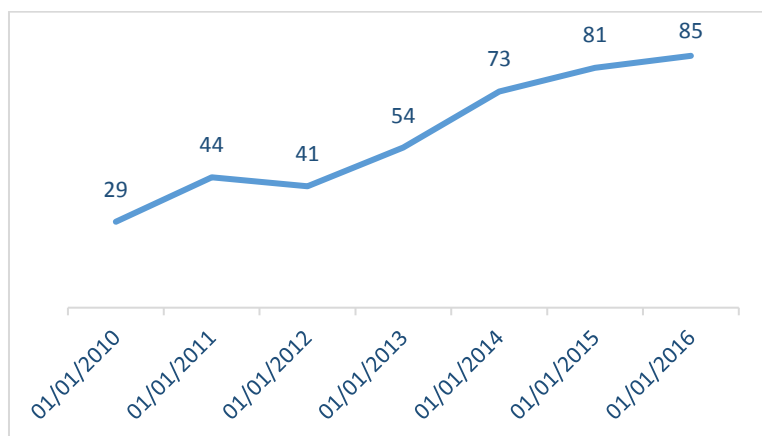
Caractéristiques sociodémographiques

- 29% ont 30 ans ou moins ;
- 17% ont 50 ans ou plus ;
- 3% d'hommes / 97% de femmes.



Marché du travail

On note une forte augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.



- 47% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 36% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 28% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 41% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

Pour l'année 2016, par département

Nombre d'offres d'emploi

Nombre de demandeurs d'emploi (au 31/12)

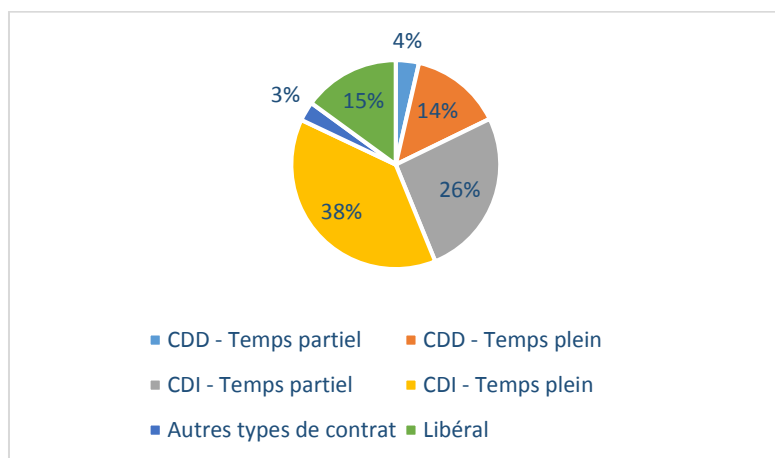
Pas de carte disponible



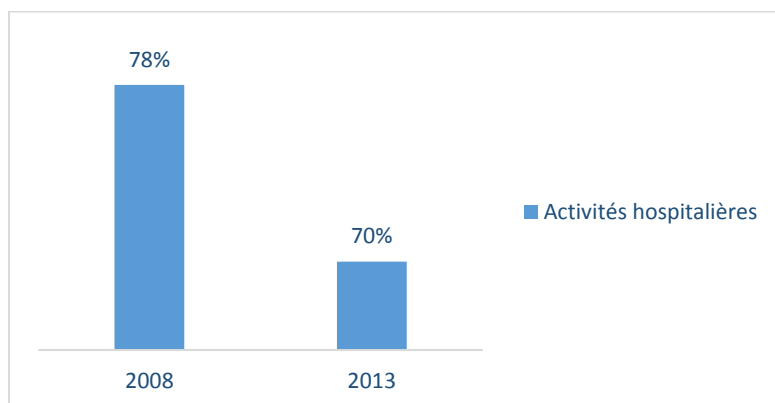
NB : pas de données disponibles concernant les offres d'emploi (elles sont moins de 20).

Conditions de travail

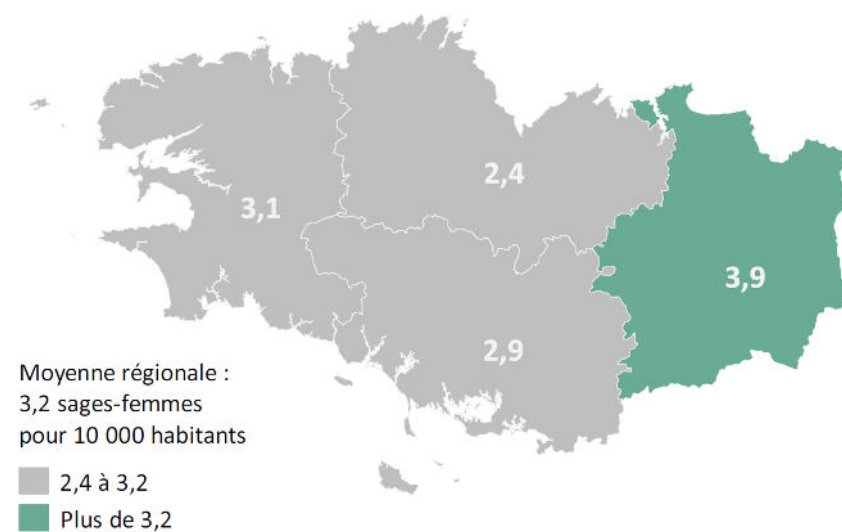
64% sont en CDI et 15% exercent en libéral. 65% sont à temps complet.



70% travaillent dans le secteur hospitalier.



Nombre de professionnels pour 10 000 habitants (par département):



Insertion des diplômés

- 76% des diplômés sages-femmes sont en emploi 16 mois après l'obtention du diplôme, contre 88% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 86% ont accédé au 1^{er} emploi moins d'un mois après l'obtention du diplôme, contre 72% des diplômés d'État du sanitaire ;
- 66% travaillent en Bretagne ;
- 6% sont en CDI ;
- 91% sont à temps complet ;
- 81% travaillent dans le secteur hospitalier ;
- 0% de personne en emploi avant la formation ;
- Taux de féminisation de 93%.

La formation

Voies d'accès

Le diplôme d'État de sage-femme est préparé en 4 ans, après avoir réussi le concours de fin de première année commune aux études de santé (PACES).

L'accès à la formation est soumis à un numerus clausus (nombre restreint) défini annuellement par le Ministère des Solidarités et de la Santé, après avis des Conseils régionaux et des ARS. Au 1^{er} septembre 2017, il est de 50 places en Bretagne.

Descriptif

Après la première année de PACES, les études en école de sage-femme sont organisées en deux phases de deux années chacune. Nul ne peut être autorisé à effectuer une phase en plus de 3 ans. La formation se déroule à temps plein, alternant cours et stages avec un volume important de formation sur le terrain

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un diplôme d'État de niveau I.

Caractéristiques

Les coûts de scolarité sont pris en charge par le biais d'une dotation que la Région verse aux écoles. L'étudiant finance les droits d'inscription et perçoit une rémunération en tant qu'agent public.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 539 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 52 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

53 personnes se sont présentées au jury et 47 ont été diplômées, soit un taux de réussite de 89%.

Profil

6% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 21 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 2% des parcours de formation à la formation de sage-femme.

Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 de 2 sites de formation pour un total de 199 places (toutes années de formation confondues) :

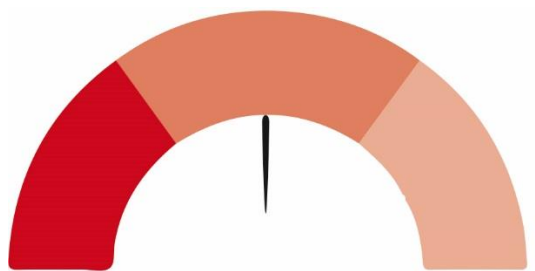
- 1 site en Ille et Vilaine pour 106 places ;
- 1 site dans le Finistère pour 93 places ;
- Aucun site dans les Côtes d'Armor ou dans le Morbihan.



Les axes de travail

- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux sages-femmes s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante.

Le métier

Descriptif

L'infirmier anesthésiste est un infirmier spécialisé.

Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'infirmier anesthésiste travaille en collaboration étroite avec le médecin anesthésiste réanimateur. Il exerce principalement en bloc opératoire et obstétrical mais aussi en salle de surveillance post-interventionnelle et en service mobile d'urgence et de réanimation. Il participe aux anesthésies, générales ou locales. Aux côtés du patient, il assure la surveillance pré, per et post-opératoire. Il participe aussi à la prise en charge de la douleur chirurgicale aiguë en administrant les calmants nécessaires. Il peut également procéder à la réanimation des patients en arrêt cardiaque ou inconscients.

Attendus

Être infirmier anesthésiste requiert une grande capacité d'adaptation de son comportement et de sa pratique professionnelle lors de situations critiques. Il doit disposer d'un bon équilibre psychologique ainsi que d'une excellente résistance à la fatigue et au stress. Au bloc opératoire, il doit faire preuve de réactivité dans les situations les plus urgentes. C'est encore plus le cas lorsqu'il intervient au sein d'une équipe d'aide médicale d'urgence, où l'analyse et l'évaluation rapide des situations sont indispensables. Sa présence est importante : par son contact, il parvient à rassurer les patients les plus anxieux le jour de leur opération. Ce métier expose les professionnels à la fatigue et au stress, liés à l'intensité du travail, aux responsabilités et au contexte de travail.

La réussite dans ce métier exige par ailleurs des compétences spécifiques : sens de l'observation et de l'écoute ; capacités d'analyse des situations ; rigueur et qualités organisationnelles ; sens des responsabilités ; aptitude au travail d'équipe ; patience et attention à l'autre.

Les horaires de travail peuvent être irréguliers et exigent une grande disponibilité.

Modes d'exercice

L'infirmier anesthésiste exerce dans différents services, à l'hôpital ou en clinique, ou encore dans le cadre de l'aide médicale d'urgence.

Les infirmiers anesthésistes ont des compétences exclusives. De ce fait, il ne peut y avoir de « faisant-fonction ».

Perspectives

Au terme de plusieurs années de pratique, l'infirmier anesthésiste peut s'orienter vers le métier de cadre de santé d'unité de soins et d'activités paramédicales, cadre de santé, formateur en soins et activités paramédicales, spécialiste en hygiène, ou encore directeur des soins.

La formation

Voies d'accès

La formation d'infirmier anesthésiste diplôme d'État (IADE) est ouverte aux infirmiers et sages-femmes qui justifient de deux ans d'exercice professionnel au 1^{er} janvier de l'année du concours et qui ont réussi le concours d'entrée.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Descriptif

La formation d'infirmier anesthésiste se déroule sur 2 ans, en formation continue.

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un diplôme d'État de niveau I.

Caractéristiques

Cette formation relève des financements du droit commun de la formation continue.

Les étudiants

Effectifs

En 2015, 97 personnes se sont présentées au concours d'entrée et 46 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

32 personnes se sont présentées au jury et 29 ont été diplômées, soit un taux de réussite de 91%.

Profil

28% d'hommes parmi les diplômés 2015.

Âge moyen : 33 ans.

Source de financement

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 56% des parcours de formation à la formation d'IADE.

Les écoles et organismes de formation

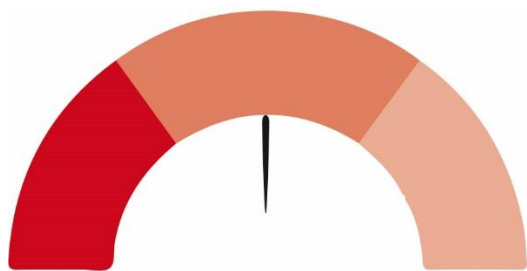
La Bretagne disposait en 2015 de 2 sites de formation pour un total de 75 places (toutes années de formation confondues) :

- 1 site en Ile et Vilaine pour 42 places ;
- 1 site dans le Finistère pour 33 places ;
- Aucun site dans les Côtes d'Armor ou dans le Morbihan.

Les axes de travail

- Mieux identifier les besoins en professionnels et les moyens mobilisés pour ce métier, notamment avec les branches professionnelles, pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Travailler avec l'ARS et les employeurs sur les impacts des réorganisations, en cours ou à venir, des structures hospitalières, notamment dans le cadre des GHT.

Programmation de l'offre de formation



Maintien de l'offre de formation existante et de sa répartition actuelle pour répondre aux besoins des territoires.

Diététicien

Le métier

Descriptif

Le diététicien est un acteur clé dans le domaine de l'apprentissage et du respect de l'hygiène alimentaire. C'est un spécialiste de la nutrition. Il élabore le bilan diététique et réalise le suivi nutritionnel de personnes bien portantes ou de malades (patients hospitalisés, diabétiques, etc.) selon la prescription médicale ou la demande individuelle.

Il conseille et informe les professionnels (de restauration, de santé) sur la diététique et l'hygiène alimentaire.

Il peut contrôler la chaîne alimentaire en collectivité (de la conception des menus à la distribution des repas) selon la réglementation en matière d'hygiène alimentaire. Il ajuste les menus en fonction des pathologies des patients.

Il peut diriger un cabinet.

Attendus

Être diététicien requiert pédagogie et diplomatie. Il peut être parfois difficile pour une personne de changer ses habitudes alimentaires. Le diététicien doit alors faire preuve de psychologie et mettre en confiance ses patients afin qu'ils se confient sur leurs troubles alimentaires. Le succès de l'accompagnement thérapeutique du diététicien dépend en grande partie de sa capacité d'écoute, de sa pédagogie, de son sens du tact et de sa diplomatie.

Ce métier nécessite également des connaissances solides en économie et en biologie pour calculer les doses d'aliments appropriées à un régime et à des soins et élaborer des menus en fonction d'un budget précis.

Modes d'exercice

Le métier de diététicien s'exerce aussi bien à l'hôpital qu'en clinique, en structure médico-sociale, en maison de retraite ou en cabinet de ville.

Perspectives

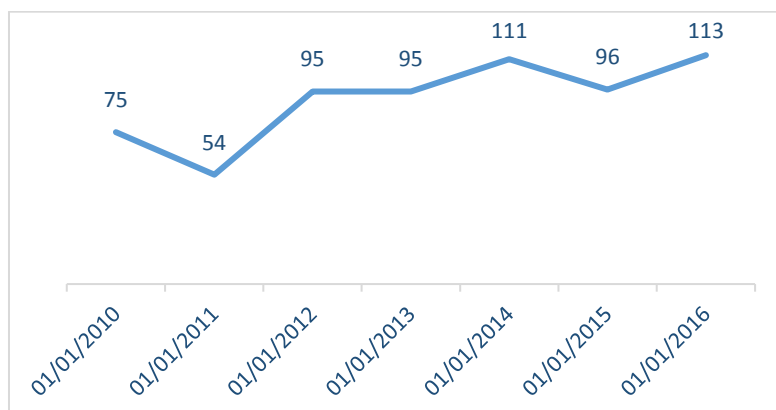
Après plusieurs années d'exercice, le diététicien peut devenir cadre de santé d'unité de soins et d'activités paramédicales ou formateur en soins et activités paramédicales.

Les professionnels

480 diététiciens exercent en Bretagne en 2016.

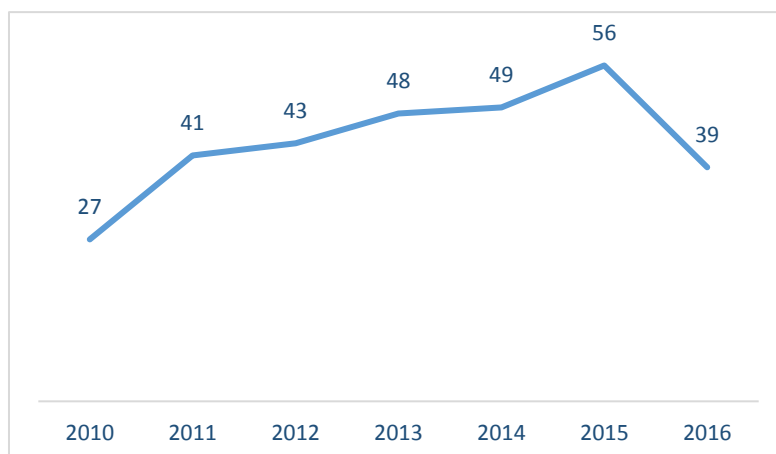
Marché du travail

On note une augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.



- 47% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 32% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 40% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 40% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une hausse des offres d'emploi, +44%, entre 2010 et 2016.



64% des offres sont en CDI en 2016.

15% des offres étaient émises par le secteur hospitalier.

La formation

Voies d'accès

La formation de diététicien est accessible après le baccalauréat, par l'intermédiaire du BTS diététique ou du DUT spécialité biologie appliquée option diététique.

Descriptif

Ces 2 diplômes de niveau professionnel équivalent se préparent en 2 ans et donne accès à un diplôme de niveau III.

Après le BTS ou le DUT, il est possible de continuer ses études en licence professionnelle.

Les axes de travail

- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de la nutrition et de l'éducation thérapeutique. En effet, les missions dévolues aux diététiciens s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation

Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation.

Audioprothésiste

Le métier

Descriptif

L'audioprothésiste évalue les capacités auditives des patients et les corrige. Il réalise et délivre une aide auditive aux personnes déficientes auditives selon la prescription médicale ou la demande individuelle. Il conseille les personnes sur le port d'un appareillage auditif (éducation prothétique) et met en place le suivi technique (contrôle, réglage, etc.). Pour cela, il conçoit, adapte des prothèses auditives sur mesure et procède à l'appareillage des patients déficients de l'ouïe. Il peut participer à des actions de dépistage, de sensibilisation en lien avec d'autres intervenants (médecine du travail, scolaire, etc.). Il peut coordonner une équipe ou diriger une structure. Il peut assurer l'ensemble des fonctions indispensables à la commercialisation des audioprothèses : recherche de fournisseurs, achat des produits, vente des produits et des services associés. Il gère également l'accompagnement des patients dans la délivrance des produits, leur adaptation et les démarches de prise en charge de leur appareillage.

Attendus

Être audioprothésiste requiert de la compétence technique et une grande minutie. Il doit être attentif face à des personnes qui rencontrent des difficultés pour communiquer et faire preuve de compréhension et de patience. Ce métier touchant au handicap, la qualité des contacts humains est très importante. Il faut du tact et du temps pour rassurer les personnes, les préparer à accepter une prothèse et leur expliquer le fonctionnement.

Modes d'exercice

Le métier d'audioprothésiste s'exerce en cabinet d'audioprothèse ou au sein de centres mutualistes, instituts de rééducation, entreprises de fabrication, etc; en contact avec les patients et en relation avec différents intervenants (médecins, orthophonistes, psychologues).

Les audioprothésistes doivent se tenir informés des progrès scientifiques et techniques ayant des applications sur leur activité. Les audioprothésistes sont très au fait des connaissances et techniques utilisant la micro-électronique et les miniaturisations.

Perspectives

Après plusieurs années d'exercice, l'audioprothésiste peut accéder à la formation de cadre de santé.

La formation

Voies d'accès

La formation d'audioprothésiste est accessible après le baccalauréat, par voie de concours.

Descriptif

Ce diplôme se prépare en 3 ans et donne accès à un diplôme d'État de niveau III.

Les axes de travail

- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier pour adapter éventuellement l'offre de formation.

Programmation de l'offre de formation

Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation.

Psychomotricien

Le métier

Descriptif

Le psychomotricien aide les personnes souffrant de différents troubles psychomoteurs en agissant sur leurs fonctions psychomotrices : difficultés d'attention, problèmes pour se repérer dans l'espace ou dans le temps, etc. Il travaille à partir d'une prescription médicale. Il contribue à la réhabilitation et à la réinsertion psychosociale du patient et l'accompagne, ainsi que son entourage, tout au long d'un projet thérapeutique. La rééducation proposée par le psychomotricien peut prendre différentes formes : son intervention peut notamment porter sur le mouvement, l'action, la communication, les émotions et les représentations.

Attendus

Le psychomotricien utilise tous les outils de communication à sa disposition : informatique, vidéo, etc. Il a également recours aux arts plastiques, à la musique, au théâtre, à la danse. Il recherche en permanence des solutions et des techniques novatrices pour répondre au mieux à la diversité des troubles et des patients qu'il doit rééduquer.

De la patience, de l'écoute et du tact sont nécessaires pour obtenir l'adhésion active du patient et donc de meilleurs résultats, surtout quand le psychomotricien soigne les troubles moteurs de jeunes enfants. Un solide équilibre (personnel et émotionnel) est également indispensable pour exercer ce métier dans de bonnes conditions. Face à des patients fragilisés, en difficulté avec leur corps, une attention bienveillante est de mise. La réussite d'une thérapie psychomotricienne repose aussi sur la qualité des entretiens préliminaires à la rééducation.

Modes d'exercice

Le psychomotricien peut exercer en tant que salarié ou en libéral.

En tant que salarié, il travaille surtout dans le domaine de l'enfance ou de l'adolescence inadaptée, dans des centres spécialisés, des établissements hospitaliers, des services médico-pédagogiques ou des hôpitaux psychiatriques, mais également dans le secteur de la gériatrie.

En libéral, le psychomotricien a sa propre clientèle et travaille en collaboration avec les psychiatres, pédiatres, psychologues et les enseignants. Les soins effectués en libéral ne sont pas remboursés, il existe donc assez peu de psychomotriciens libéraux.

Perspectives

Le titulaire du diplôme de psychomotricien peut rentrer directement en 2^{ème} année de formation de masseur-kinésithérapeute ou d'ergothérapeute.

Au terme de 4 années d'exercice, le psychomotricien peut préparer le diplôme de cadre de santé.

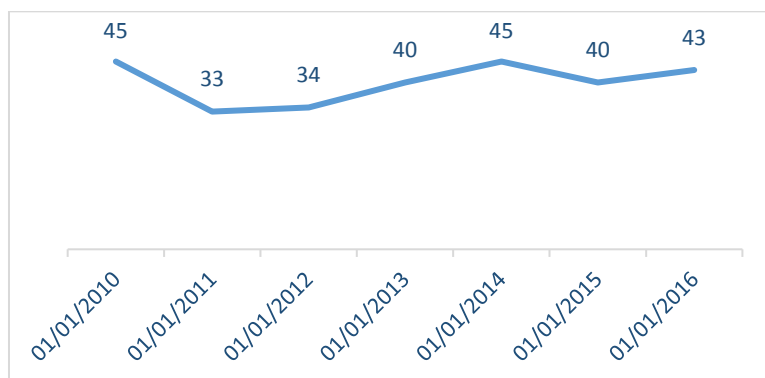
Le plan Alzheimer a notamment prévu une augmentation considérable des quotas d'entrées en formation de psychomotricien pour tenir compte des besoins de la population vieillissante.

Les professionnels

420 psychomotriciens exercent en Bretagne en 2016.

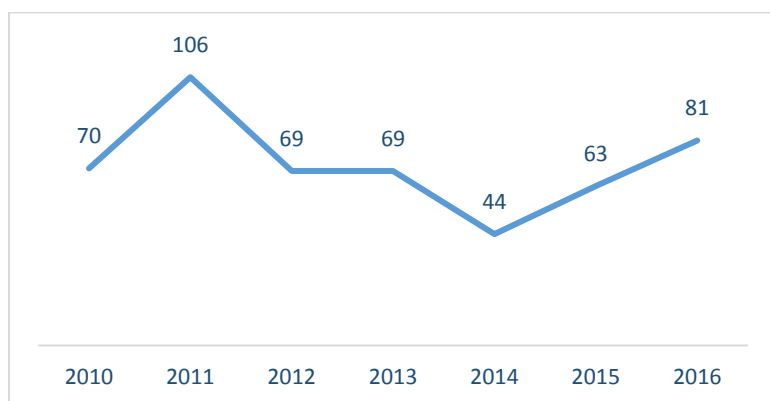
Marché du travail

On note une légère diminution des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

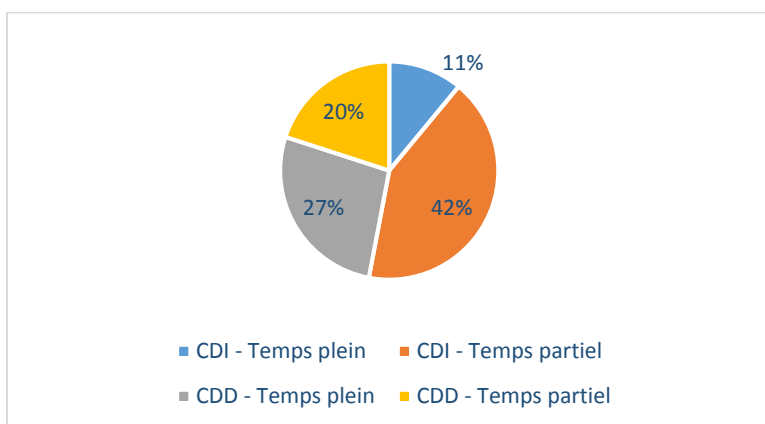


- 44% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 28% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 37% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 28% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une hausse des offres d'emploi, +16%, entre 2010 et 2016.



53% des offres sont en CDI en 2016.



41% des offres étaient émises par le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées.

La formation

Voies d'accès

La formation de psychomotricien est accessible par voie de concours, dès l'obtention du baccalauréat ou après le PACES, une première année de licence STAPS ou une première année de licence Sciences de la vie.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Descriptif

Les études se déroulent en 3 ans et alternent enseignements théoriques et stages cliniques.

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un diplôme d'État de niveau III.

Caractéristiques

Il n'existe pas d'école de psychomotricien en Bretagne.

Les axes de travail

- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier, au regard des évolutions socio-démographiques de la Bretagne, pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux psychomotriciens s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation

Étudier, à partir des besoins de professionnels identifiés, la nécessité d'ouvrir cette filière de formation en Bretagne.

Orthoptiste

Le métier

Descriptif

Spécialiste du dépistage, de la rééducation et de la réadaptation oculaire, l'orthoptiste intervient notamment à la demande d'un ophtalmologiste pour mesurer le champ visuel ou déceler des strabismes.

Il effectue des bilans afin d'évaluer les capacités visuelles du patient. Avant de proposer un traitement, il prend en compte plusieurs critères : l'âge du patient, sa pathologie et ses activités. A travers des exercices, il apprend au patient à mieux faire travailler ses yeux et atténue les gênes et les douleurs ressenties. Il intervient notamment après un accident vasculaire cérébral, une intervention chirurgicale ou auprès des personnes malvoyantes. Il agit sur prescription médicale d'un ophtalmologiste, ou d'autres médecins (neurologue, Oto-rhino-laryngologiste (ORL), etc).

Attendus

Poser un diagnostic orthoptique requiert beaucoup de rigueur, de précision technique et des connaissances scientifiques pointues. L'efficacité des exercices de rééducation dépend beaucoup de la qualité du bilan mené par le praticien. La relation de confiance avec le patient est primordiale. Elle permet à l'orthoptiste de vérifier la fiabilité des résultats du traitement à intervalles réguliers.

Généralement, les compétences techniques de l'orthoptiste se complètent de connaissances en ergothérapie et en ergonomie, nécessaires à la rééducation et à la réadaptation de personnes malvoyantes.

La patience et le sens de l'écoute sont autant d'atouts dans ce métier. L'orthoptiste doit faire preuve de souplesse et de psychologie. Ses activités de rééducation nécessitent du tact, afin de donner confiance aux patients et d'obtenir de bons résultats. L'orthoptiste est aussi un professionnel aux connaissances scientifiques et techniques en évolution constante.

Modes d'exercice

L'orthoptiste travaille principalement en libéral. Il peut aussi travailler dans un cabinet d'ophtalmologie sous la responsabilité d'un médecin ophtalmologiste.

Les connaissances scientifiques et techniques de l'orthoptiste sont en évolution constante.

Les écrans de télévision et le travail sur ordinateur mettent les yeux à rude épreuve et confère aux orthoptistes un avenir plutôt prometteur.

Perspectives

Au terme de plusieurs années d'exercice, l'orthoptiste peut devenir cadre de santé d'unité ou de secteur de soins ou encore formateur en orthoptie.

Les professionnels

190 orthoptistes exercent en Bretagne en 2016.

La formation

Voies d'accès

La formation d'orthoptie est accessible par voie de concours, dès l'obtention du baccalauréat.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Descriptif

Les études se déroulent en 3 ans dans un institut de formation rattaché à une Unité de formation et de recherche (UFR) de médecine.

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un certificat de capacité de niveau II et confère le grade de licence.

Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier d'orthoptiste : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, les publics accompagnés, etc. ;
- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier pour adapter éventuellement l'offre de formation.

Programmation de l'offre de formation

Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation.

Orthophoniste

Le métier

Descriptif

L'orthophoniste prévient, repère et traite les troubles de la voix, de la parole et du langage chez les enfants et les adultes. L'une de ses compétences principales : concevoir et mettre en œuvre des programmes de rééducation.

Attendus

Pour travailler en rééducation, l'orthophoniste doit posséder une personnalité dynamique, le goût de l'écoute et un bon équilibre personnel. Il lui faut en effet s'adapter à des pathologies très variées, des plus légères pour lesquelles les résultats obtenus sont perceptibles rapidement, aux plus lourdes, qui requièrent patience et compréhension.

Les techniques utilisées pour la rééducation nécessitent des connaissances dans des disciplines diverses : grammaire, orthographe, psychologie, logique mathématique, phonétique, dessin, musique, etc. Sa profession étant en évolution constante, l'orthophoniste doit se former tout au long de sa carrière et maintenir à niveau ses connaissances scientifiques.

Les orthophonistes sont sollicités pour la mise en œuvre de plans gouvernementaux de lutte contre les troubles du langage, l'illettrisme ou la maladie d'Alzheimer. Impliqués dans le dépistage de certains troubles et handicaps, ils participent à des actions de formation et de recherche dans ces campagnes de sensibilisation.

Modes d'exercice

L'orthophoniste intervient sur prescription d'un médecin généraliste ou spécialiste (phonnatre, ORL). À la première visite, il établit un bilan orthophonique qui prend aussi en compte les caractéristiques du patient : sociale, économique et culturelle. Au terme de cet examen, il transmet au médecin ses observations et ses conclusions.

L'orthophoniste exerce principalement en libéral. Quelques-uns travaillent en hôpital ou en centre spécialisé. Il intervient notamment auprès d'enfants.

Perspectives

Au terme de 4 années d'exercice, l'orthophoniste peut préparer le diplôme de cadre de santé.

Les professionnels

1 220 orthophonistes exercent en Bretagne en 2016.

Caractéristiques sociodémographiques

- 52% ont 40 ans ou moins ;
- 21% ont 55 ans ou plus ;
- 4% d'hommes / 96% de femmes.

Marché du travail

On note une baisse des offres d'emploi, -29%, entre 2010 et 2016.

69% des offres sont en CDI en 2016.

52% des offres étaient émises par le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes handicapées.

Conditions de travail

Près de 75% des orthophonistes exercent en libéral.

Au 1^{er} janvier 2016, on dénombre 37,4 orthophonistes en Bretagne pour 10 000 habitants, contre 36,5 au niveau de la France métropolitaine.

La formation

Voies d'accès

La formation d'orthophoniste est accessible par voie de concours, dès l'obtention du baccalauréat.

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Le quota d'entrée dans les instituts de formation est défini par arrêté conjoint du Ministère des Solidarités et de la Santé et du Ministère de l'Enseignement Supérieur.

Descriptif

Les études se déroulent en 5 ans et alternent enseignements théoriques et stages cliniques.

La réussite aux examens de fin de formation donne accès à un certificat de capacité de niveau I et confère le grade de master.

Caractéristiques

Il n'existe pas d'école d'orthophonie en Bretagne.

Les axes de travail

- Travailler sur l'attractivité du métier d'orthophoniste : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, les publics accompagnés, etc. ;
- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ce métier pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux orthophonistes s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation

Étudier, à partir des besoins de professionnels identifiés, la nécessité d'ouvrir cette filière de formation en Bretagne.

Le métier

Descriptif

L'ostéopathe soigne par les mains. Il palpe le corps, à l'affût de tout signal d'alarme que peuvent percevoir ses mains (chaleur, froid, rigidité, déplacement, douleur) et effectue des poussées, tractions, rotations, afin de corriger le défaut. Ses manipulations sont lentes, jamais violentes.

Il diagnostique et traite les zones de blocage et les tensions des tissus du corps, qui peuvent entraîner des troubles fonctionnels. Il soigne les patients à l'aide de gestes techniques et d'un toucher minutieux et précis. Toute séance commence par un questionnaire durant lequel l'ostéopathe interroge le patient, répertorie ses troubles et fait un bilan de ses antécédents (opérations, fractures, chocs, maladies, etc.). Au-delà du symptôme, il s'intéresse à l'histoire du corps, aux traumatismes plus anciens qui seraient passés inaperçus.

La colonne vertébrale et les souffrances qu'elle génère représentent la première cause de consultation. Les autres pathologies concernent les problèmes respiratoires, digestifs, les migraines chroniques, les douleurs des articulations. Certains gestes comme ceux pratiqués sur les nourrissons et sur le rachis cervical (cou et nuque) ne peuvent être réalisés que sur prescription médicale.

Le chiropracteur apporte une réponse naturelle aux problèmes de dos et d'articulations les plus courants (lombalgies, cervicalgies, hernies discales, tendinites). Pour calmer les douleurs et améliorer la mobilité, les chiropracteurs recourent principalement aux manipulations vertébrales et à la mobilisation des articulations.

Après interrogation et examen du patient, le chiropracteur (ou chiropraticien) effectue une radio pour localiser les troubles, notamment des os et des articulations, en portant une attention particulière à la colonne vertébrale. Il détecte les déplacements de structures osseuses, notamment au niveau de la boîte crânienne, du bassin, ainsi que des tissus viscéraux. En effet, ces déplacements peuvent entraîner des dysfonctionnements au sein des muscles, des tissus sensoriels et des organes. Il en résulte souvent un déséquilibre postural pouvant avoir un impact sur différents points du squelette.

Attendus

L'ostéopathie se fonde sur des techniques manuelles diversifiées. Des gestes précis du praticien soulagent les douleurs en corrigeant les dysfonctionnements des articulations et des muscles. Il s'applique à immobiliser ou à rectifier certains mouvements. Ses manipulations peuvent viser à rétablir la mobilité de certains organes (pour améliorer la respiration ou le transit intestinal) ou d'une articulation, suite à un accident. Sa grande habileté manuelle est complétée par des connaissances approfondies en biologie, en psycho-pathologie, en structure des os, des articulations et des muscles.

L'ostéopathe doit prendre en compte la personne dans sa globalité. Une douleur exprimée au niveau du dos peut, par exemple, trouver son origine dans le blocage d'une articulation d'une

autre partie du corps. Pour ce spécialiste, chaque partie du corps est donc en permanence reliée aux autres, dans un mouvement interactif. Pour corriger un dysfonctionnement, il tient compte de chaque maillon qui relie cette chaîne d'interactions. Par ailleurs, il encourage son patient à exprimer sa douleur pour remonter à sa source et l'évacuer. Cette technique exige beaucoup de patience et de compréhension vis-à-vis du patient.

Les chiropracteurs axent leur traitement sur le rachis dans la mesure où c'est lui qui protège la moelle épinière.

Ainsi, on considère, en chiropratique (ou chiropraxie), qu'un blocage vertébral, une tension ou un mauvais alignement vertébral va avoir un retentissement sur le système nerveux.

Cette perturbation de la communication entre le cerveau et le reste de l'organisme peut donner lieu à de nombreux problèmes de santé.

Modes d'exercice

La très grande majorité des ostéopathes exerce à titre libéral dans un cabinet privé. Ils peuvent également être salariés et exercer dans certains clubs sportifs, en maisons de retraite médicalisées ou dans des hôpitaux et des cliniques privées. Les centres de soins, de plus en plus intéressés, privilégient le recrutement de médecins-ostéopathes ou de masseurs-kinésithérapeutes et ostéopathes diplômés. Leurs emplois du temps s'adaptent pour suivre ceux des patients. Les nouveaux diplômés commencent le plus souvent par un poste de salarié remplaçant.

Lorsqu'il intervient sur prescription médicale, l'ostéopathe tient le médecin prescripteur informé des résultats obtenus. Mais le travail d'équipe ne s'arrête pas là. Qu'il exerce en libéral ou comme salarié du secteur hospitalier, il reste toujours en étroite collaboration avec les soignants. À l'hôpital, en centre de rééducation, il fait ainsi partie d'une équipe interprofessionnelle constituée autour du patient.

Certains professionnels de santé peuvent choisir de se spécialiser en ostéopathie. Ainsi, les médecins, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues ou chiropracteurs peuvent suivre la formation conduisant au diplôme d'ostéopathe, en bénéficiant de dispense de suivi et de validation d'une partie des unités d'enseignement et de formation. Un ostéopathe peut donc aussi être un médecin ou un masseur-kinésithérapeute de formation, qui a ensuite acquis des savoirs spécifiques.

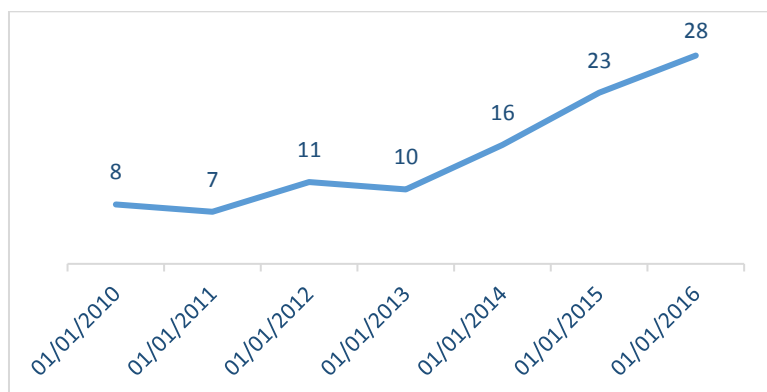
Le chiropracteur exerce le plus souvent en libéral. Son exercice en milieu hospitalier est plutôt rare.

Les professionnels

1 240 ostéopathes et 50 chiropracteurs exercent en Bretagne en 2016.

Marché du travail

On note une augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.



- 57% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 14% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 29% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 32% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

La formation

Voies d'accès

Le diplôme d'ostéopathe est préparé dans des établissements agréés par le Ministère des Solidarités et de la Santé. La formation dure cinq années. Elle comprend 3 360 heures de formation théorique et 1 500 heures de formation pratique clinique encadrée, incluant 150 consultations complètes et validées. Elle s'adresse aux bacheliers sélectionnés sur dossier et entretien.

À noter : des dispenses de suivi et de validation d'une partie des unités d'enseignement et de formation en ostéopathie sont accordés de droit aux personnes titulaires d'un DE de docteur en médecine, de sage-femme, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue ; d'un diplôme de chiropracteur ; ou aux personnes ayant validé une première année scientifique dans le domaine de la biologie ou de la médecine ou le premier cycle d'études médicales.

Le diplôme requis pour exercer en tant que chiropracteur est obtenu dans l'une des écoles accréditées par le Chiropractic Council of Education. En France, le seul établissement qui délivre ce titre est l'Institut Franco-Européen de Chiropraxie (IFEC), basé à Paris et Toulouse.

Les étudiants obtiennent ce diplôme à l'issue de cinq années de formation (alliant cours pratiques et théoriques) après le baccalauréat. La durée de la formation est ainsi de 3 520 heures minimum. Parmi ces heures, au minimum 2 120 heures de formation théorique et

pratique doivent être effectuées sous la forme de cours magistraux, travaux dirigés et pratiques. La formation pratique est assurée par un minimum de 1 400 heures, sous la forme de stages.

Il n'existe pas d'école de chiropracteurs en Bretagne.

Descriptif

Les ostéopathes et chiropracteurs sont titulaires d'un diplôme de niveau I, mais sans équivalence de titre universitaire.

Les axes de travail

- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ces métiers pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues aux ostéopathes et chiropracteurs s'exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Programmation de l'offre de formation

Évaluer avec les professionnels et les autorités certificatrices les éventuelles évolutions de l'offre de formation.

Les baccalauréats professionnels

Deux baccalauréats professionnels, l'un relevant de l'Éducation Nationale - le baccalauréat professionnel Accompagnement, soins et services à la personne (ASSP), l'autre relevant de la DRAAF - le baccalauréat Services aux personnes et aux territoires (SAPAT), permettent de donner à leurs titulaires les compétences nécessaires pour travailler auprès de familles, d'enfants, de personnes âgées ou de personnes handicapées.

Ces baccalauréats professionnels se préparent en trois ans après la 3^{ème} et donne accès à un diplôme de niveau IV.

Ils ont pour objectif l'insertion professionnelle mais leurs titulaires peuvent également préparer les concours d'accès à certaines formations sociales ou paramédicales. Ils disposent notamment de dispense de formation, de conditions d'accès spécifiques et d'un pourcentage de places réservées dans les formations préparant aux diplômes d'État d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.

Baccalauréat professionnel ASSP

Ce baccalauréat professionnel a été mis en place à la rentrée 2011, suite à l'abrogation du BEP « Carrières sanitaires et sociales ».

Il propose une option « à domicile » et une option « en structure ».

Les professionnels

Les titulaires du baccalauréat professionnel ASSP - option « à domicile » exercent leurs fonctions auprès de familles, d'enfants, de personnes âgées, de personnes handicapées, vivant en logement privé, individuel ou collectif. Leurs interventions s'inscrivent dans le cadre d'une approche globale de la personne et en étroite collaboration avec les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux, les partenaires institutionnels. Ils exercent auprès de ces personnes des activités d'aide aux actes de la vie quotidienne et de maintien de la vie sociale.

Ils travaillent au sein d'associations, de collectivités territoriales, d'entreprises, auprès d'employeurs particuliers, de structures d'accueil et d'hébergement.

Les titulaires du baccalauréat professionnel ASSP - option « en structure » exercent leurs fonctions auprès de personnes en situation temporaire ou permanente de dépendance en structures collectives. Leurs interventions s'inscrivent dans le cadre d'une approche globale de la personne et en étroite collaboration avec les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux, les partenaires institutionnels. Ils exercent auprès de ces personnes des activités de soins d'hygiène et de confort, d'aide aux actes de la vie quotidienne, de maintien de la vie sociale.

Ils travaillent au sein d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, en tant qu'agent hospitalier principalement.

Pour la promotion 2015, plus de 50% des élèves sortants du baccalauréat professionnel ASSP ayant répondu à l'enquête⁶ sont en poursuite d'études, environ 7% des élèves sont en poursuite d'études (hors Éducation Nationale) et 66% sont en emploi. Parmi les personnes en emploi, 15% sont en CDI ou fonctionnaires.

Les étudiants

Le taux de réussite académique à l'examen se situe chaque année autour de 92%.

Lors de la session 2016, le taux de réussite était de 89% pour l'option « à domicile » et de 95% pour l'option « en structure ».

Les écoles et organismes de formation

23 lycées professionnels publics et privés répartis sur les 4 départements bretons accueillent chaque année environ 900 élèves. Environ 700 en option « en structure » et à peine 200 élèves en option « à domicile ».

Baccalauréat professionnel SAPAT

Ce baccalauréat professionnel a été mis en place à la rentrée 2011 et a remplacé le baccalauréat professionnel « Services en milieu rural ».

Cette formation prépare à des emplois de services qui s'organisent et se construisent pour répondre aux attentes des populations locales des territoires ruraux (tourisme, animation, service, accueil).

Les professionnels

Les titulaires du baccalauréat professionnel SAPAT exercent au sein d'organisations publiques, privées ou associatives. Ils interviennent dans une structure ou auprès d'une personne. Ils participent à l'élaboration de protocole d'entretien et d'amélioration du cadre de vie, à l'élaboration d'offres de services et/ou de projets de vie individualisés. Ils conçoivent des activités d'acquisition ou de maintien de l'autonomie et de la vie sociale. Ils peuvent réaliser des opérations d'assistance à la vie quotidienne et à l'entretien (organisation de repas, gestion de documents, entretien des espaces de vie...). Ils sont formés au « consommer autrement » et le fait alimentaire occupe une place importante dans le référentiel de formation.

Pour la promotion 2015, environ 50% des élèves sortants du baccalauréat professionnel SAPAT ayant répondu à l'enquête⁷ sont en poursuite d'études. Parmi ces élèves en poursuite d'études, 40% sont en préparation de concours, environ 20% en formation santé-social, environ 10% en licence et 10% à 20% en BTS. Environ 35% sont en emploi (dont environ 2% sans avoir obtenu leur diplôme).

⁶ Éducation Nationale, enquête insertion menée 7 mois après l'examen auprès de l'ensemble des élèves. Taux de réponse de 40% environ

⁷ DRAAF, enquête insertion menée 7 mois après l'examen auprès de l'ensemble des élèves. Taux de réponse de 50% environ

Parmi les personnes en emploi, 50% sont à temps partiel. Les principaux emplois occupés sont :

- Agent de service hospitalier, ambulancier ou auxiliaire de soins pour 30% d'entre eux ;
- animateurs, ATSEM (Agent territorial spécialisé des écoles maternelles), garde d'enfants ou auxiliaires de vie scolaire pour 15% d'entre eux ;
- Aide médico-psychologique, auxiliaire de vie sociale (sous réserve d'avoir obtenu le diplôme d'État correspondant), agent en maison de retraite/EHPAD ou agent social pour 15% d'entre eux.

Les étudiants

Le taux de réussite à l'examen en Bretagne se situe autour de 88%.

Les écoles et organismes de formation

36 lycées professionnels publics et privés répartis sur les 4 départements bretons accueillent chaque année environ 1200 élèves en seconde professionnelle.

Les axes de travail communs aux deux baccalauréats

- Consolider l'offre de formation existante, en développant auprès des candidats une information sur les débouchés, les parcours de formation et les sensibiliser aux attendus des emplois. En effet, la qualité de l'accompagnement, à domicile comme en établissements, exige compétences et postures professionnelles, quel que soit le niveau de diplôme ;
- Travailler sur les conditions d'accueil des stagiaires, pour un encadrement de qualité ; travailler sur la reconnaissance du rôle d'encadrant, « tuteur de stage » ;
- Travailler sur les conditions de travail : beaucoup de contrats précaires en début de carrière.

Les autres certifications et formations dans le champ de l'accompagnement

D'autres formations ou certifications dans le champ de l'accompagnement des personnes permettent de former des professionnels aux compétences adaptées aux besoins des personnes accompagnées et constituent bien souvent un premier niveau de qualification.

Assistant familial

Le métier

L'assistant familial exerce une profession définie et réglementée d'accueil permanent à son domicile et dans sa famille de mineurs ou de jeunes majeurs de 18 à 21 ans. L'accueil peut être organisé au titre de la protection de l'enfance ou d'une prise en charge médico-sociale ou thérapeutique.

L'assistant familial doit être titulaire d'un agrément délivré par le président du Conseil départemental après vérification que ses conditions d'accueil garantissent la santé, la sécurité et l'épanouissement des mineurs accueillis.

En cas de circonstances imposant une séparation entre parents et enfant, le fondement de la profession d'assistant familial est de procurer à l'enfant ou à l'adolescent, confié par le service qui l'emploie, des conditions de vie lui permettant de poursuivre son développement physique, psychique, affectif et sa socialisation.

La formation

Tout assistant familial doit, préalablement à l'accueil du premier enfant, suivre un stage préparatoire de 60 heures organisé par son employeur. Il doit ensuite, dans un délai de 3 ans après son premier contrat de travail, suivre une formation de 240 heures.

A l'issue de la formation, les assistants familiaux peuvent se présenter au diplôme d'État d'assistant familial.

Les étudiants

En 2015, 141 personnes se sont présentées aux épreuves de sélection et 141 sont entrées en 1^{ère} année de formation.

112 personnes se sont présentées au jury et 90 ont été diplômées, soit un taux de réussite de 80%.

Pour l'année 2015, les employeurs ont participé au financement de 60% des parcours de formation à la formation d'assistant familial.

Les écoles et organismes de formation

La Bretagne disposait en 2015 de 5 sites de formation pour un total de 253 places (toutes années de formation confondues) :

- 1 site dans les Côtes d'Armor pour 34 places ;
- 1 site en Ille et Vilaine pour 117 places ;
- 2 sites dans le Finistère pour 25 places ;
- 1 site dans le Morbihan pour 77 places.

Assistant maternel

Le métier

L'assistant maternel accueille 1 ou 2 enfants (voire 3 ou 4 sur dérogation), la plupart du temps âgés de 0 à 3 ans, à son domicile. Il assure la toilette, les repas, les soins de base, mais aussi l'éveil des enfants, veille à leur hygiène et leur sécurité.

La formation

Il n'existe pas de formation spécifique préparant au métier d'assistant maternel. Toutefois, les parents privilégient généralement les personnes titulaires d'un CAP Accompagnant éducatif petite enfance (voir fiche ci-après).

Les effectifs

La pyramide des âges des professionnels est préoccupante : les moins de 30 ans ne représentent que 10% des effectifs et assurent des volumes d'accueils mensuels souvent limités, tandis que les plus de 50 ans forment la plus grande part du contingent – presque 40% – qui envisageront un départ à la retraite autour de 2020 (données FEPEM).

Les postes à pourvoir devraient par conséquent être importants dans les décennies à venir.

Certificat d'aptitude professionnelle - Accompagnant éducatif petite enfance

Le métier

Le Certificat d'aptitude professionnelle (CAP) Accompagnant éducatif petite enfance est le premier niveau de qualification du secteur de la petite enfance. Le titulaire de ce diplôme est un professionnel qualifié qui exerce ses activités auprès de l'enfant de moins de six ans dans le souci constant du respect de ses besoins, de ses droits et de son individualité. Il participe, avec les autres professionnels, à la construction de l'identité et à l'épanouissement de l'enfant dans le respect des choix des parents, premiers éducateurs de l'enfant. Il établit avec les enfants et les parents une relation de confiance et crée les conditions nécessaires à un accueil et un accompagnement de qualité.

Le titulaire du CAP Accompagnant éducatif petite enfance peut exercer son activité dans différents contextes professionnels :

- En écoles maternelles (en tant qu'ATSEM) ou en accueil collectif de mineurs ;
- En établissements ou services d'accueil collectif d'enfants de moins de six ans ;
- À domicile (en tant qu'assistant maternel) ou services d'aide à domicile offrant des prestations de garde à domicile.

Dans une finalité éducative le titulaire du CAP Accompagnant éducatif petite enfance conduit des activités d'animation et d'éveil qui contribuent à la socialisation de l'enfant, à son autonomie et à l'acquisition du langage ; des activités de soins du quotidien qui contribuent à répondre aux besoins physiologiques de l'enfant et à assurer sa sécurité physique et affective ; des activités liées à la collaboration avec les parents et les autres professionnels prenant en compte une dimension éthique qui permet un positionnement professionnel adapté.

Outre ces activités communes aux trois contextes d'exercice professionnel, le titulaire du CAP Accompagnant éducatif petite enfance peut conduire des activités spécifiques à chaque contexte. A titre d'exemple, des activités d'aide pédagogique et des activités d'entretien des espaces de vie en école maternelle, des activités d'entretien du logement et l'élaboration des repas en tant qu'assistant maternel, etc.

Le CAP débouche sur la vie active mais il est possible, à certaines conditions, de continuer en préparant un baccalauréat professionnel ou de préparer les concours d'entrée de certains diplômes d'État du secteur sanitaire et social. Il permet en effet à un public peu ou pas qualifié d'accéder à une première certification dans les métiers de la petite enfance.

La formation

Cette nouvelle formation verra sa première session organisée en 2019. Le CAP Accompagnant éducatif petite enfance remplace en effet le CAP Petite enfance. Ce nouveau diplôme restera un diplôme unique mais sa modularisation devrait permettre de faciliter les passerelles entre métiers.

Accessible dès la 3^{ème}, cette formation se déroule sur 2 ans en formation initiale et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

La formation peut également se dérouler en formation continue, par la voie de l'apprentissage ou de la VAE.

Elle permet d'accéder à un certificat d'aptitude délivré par l'Éducation Nationale.

Les effectifs

Dans le cadre du Programme Bretagne Formation 2015/2017 (PBF⁸) :

- 341 stagiaires entrés en formation sur 2 ans ;
- 96.5% de femmes ;
- 43% de niveau 5 et infra à l'entrée en formation ;
- 45% de niveau 4 à l'entrée en formation ;
- Moyenne d'âge : 36,5 ans.

Un seul organisme dispense la formation en Bretagne sur 10 lieux.

⁸ Le PBF est un dispositif régional qui prend en charge l'intégralité des frais de formations pour des demandeurs d'emploi qui souhaitent obtenir une qualification dans différents domaines d'activité

Assistant de vie aux familles

Le métier

L'assistant de vie aux familles (ADVF) intervient ponctuellement ou régulièrement pour faciliter la vie quotidienne de personnes dites « fragilisées » comme les personnes âgées, malades ou handicapées, de familles avec de jeunes enfants ou tout simplement de toute personne qui les sollicite.

L'ADVF exerce son activité le plus souvent au domicile des particuliers et parfois au sein de structures collectives.

L'emploi s'exerce le plus souvent à temps partiel. Les horaires sont variables et souvent en discontinus. Le travail peut s'effectuer entre midi et 14 heures, le soir ou le week-end. Les déplacements sur les différents lieux d'intervention peuvent représenter un temps important. La possession d'un moyen de locomotion est souvent nécessaire en milieu rural ou dès lors que les transports en commun ne sont pas assurés.

La formation

La formation d'ADVF se déroule sur une année et alterne enseignements théoriques et stages pratiques. Elle donne accès à un titre professionnel de niveau V, délivré par le Ministère du Travail.

Les effectifs

Dans le cadre du PBF 2015/2017 :

- 289 stagiaires sont entrés en formation sur 2 ans ;
- 89% de femmes ;
- 55% de niveau V et infra à l'entrée en formation ;
- 25% de niveau IV à l'entrée en formation ;
- Moyenne d'âge : 36,7 ans.

Deux organismes dispensent la formation en Bretagne sur 9 lieux.

Les plateformes

De plus, des formations sont organisées en plateformes. Celles-ci proposent le titre ADVF et une ou plusieurs autres certifications dans le domaine de l'aide à la personne, uniquement concernant le premier niveau de qualification (niveau V).

Cela permet de développer une offre diversifiée en terme de certifications, notamment dans le domaine de la gérontologie ; d'adosser ces certifications à l'ADVF pour permettre aux opérateurs de constituer des groupes de formation avec un socle commun ; de permettre à des personnes qui ne souhaitent pas travailler à domicile d'avoir un accès à une formation de niveau V.

Les effectifs

Dans le cadre du PBF 2015/2017 :

- 484 stagiaires entrés en formation sur 2 ans ;
- 90% de femmes ;
- 63% de niveau V et infra à l'entrée en formation ;
- 27% de niveau IV à l'entrée en formation ;
- Moyenne d'âge : 37,2 ans.

Quatre organismes dispensent ces formations organisées en plateforme en Bretagne sur 15 lieux.

Quatre types de certification peuvent être délivrés en plus du titre ADVF : mention complémentaire aide à domicile, assistant de vie dépendance, auxiliaire de gérontologie et agent d'accompagnement auprès des personnes âgées et des personnes dépendantes (voir fiches ci-après).

Mention complémentaire aide à domicile

Le métier

Le titulaire de la mention complémentaire aide à domicile (MCAD) exerce ses fonctions auprès de familles, de personnes âgées ou de personnes handicapées. Il apporte une aide dans l'accomplissement des tâches et des activités de la vie quotidienne (maintien dans le milieu de vie habituel, préservation de l'autonomie et des liens sociaux). Il est salarié d'associations, de collectivités territoriales, d'employeurs particuliers, d'organismes et services concourant au maintien à domicile.

La formation

La formation en MCAD se déroule sur une année et alterne enseignements théoriques et stages pratiques. Elle donne accès à une certification de niveau V, délivrée par l'Éducation Nationale. Cette formation exige des prérequis contraignants : être titulaire d'un niveau V acquis ou bénéficier de 3 ans d'expérience dans le domaine.

Assistant de vie dépendance

Le métier

Le métier d'assistant de vie dépendance (ADVD) concerne la prise en charge des adultes dépendants qui ne sont pas en mesure de réaliser seuls les actes courants de la vie quotidienne. Il intervient au domicile du particulier employeur, la plupart du temps en l'absence des proches de la personne à prendre en charge. Il met en œuvre une relation professionnelle liée à l'accompagnement de la dépendance, ainsi que des techniques d'animation, de soins d'hygiène et de prévention. Les techniques et les gestes professionnels sont adaptés à l'âge et à la particularité de chaque adulte, et participent au maintien des capacités intellectuelles et physiques de la personne, et à la conservation du lien social.

La formation

La formation d'ADVD dure 4 mois et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

Elle donne accès à une certification professionnelle de niveau V reconnue par la convention collective des salariés du particulier employeur.

Auxiliaire de gérontologie

Le métier

Quotidiennement en relation avec les personnes âgées dépendantes et personnes handicapées âgées, l'auxiliaire de gérontologie favorise le maintien et le développement de l'autonomie de la personne grâce à un accompagnement centré sur l'individu.

Professionnel de l'accompagnement des dépendances, l'auxiliaire de gérontologie vise à rendre à la personne son rôle d'acteur et tend à rééquilibrer la relation de dépendance en stimulant l'autonomie de la personne (aide aux choix et à la prise de décision), jusqu'aux derniers moments de sa vie.

La formation

Destinée aux personnes/professionnels ayant une expérience dans l'accompagnement des publics fragiles, quel que soit leur lieu de prise en charge, cette formation, d'une durée de 820 heures, alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

Elle donne accès à une certification de niveau V portée par le Centre de recherches et d'études en formation et organisation (CREFO).

Agent d'accompagnement auprès des personnes âgées et des personnes dépendantes

Le métier

Constamment en relation avec les personnes âgées et les personnes dépendantes, l'agent d'accompagnement auprès des personnes âgées et des personnes dépendantes (AAPAPD) assure les activités suivantes dans le cadre de structures d'accueil : accompagner la personne âgée en institution dans tous les gestes et activités de la vie quotidienne (marcher, se nourrir, se vêtir, s'occuper et communiquer) ; contribuer à son confort par le soin apporté à son cadre de vie (hygiène des locaux collectifs et individuels, entretien du linge, distribution et/ou confection des repas).

L'agent d'accompagnement auprès des personnes âgées et des personnes dépendantes travaille en collaboration avec le personnel soignant de la structure.

La formation

Cette formation, d'une durée de 740 heures, alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

Elle donne accès à une certification de niveau V, portée par le réseau Greta.

Assistant de soins en gériologie

Le métier

L'assistant de soins en gériologie intervient pour aider et soutenir les personnes fragilisées par la maladie dans les actes essentiels de la vie quotidienne, en tenant compte de leurs besoins et de leur degré d'autonomie, en établissement ou à domicile.

L'assistant de soins en gériologie est un aide-soignant ou un aide médico-psychologique déjà expérimenté dans la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou en grande dépendance : il exerce en équipe pluridisciplinaire, sous la responsabilité d'un professionnel paramédical ou d'un travailleur social. Il contribue à l'évaluation des besoins de personnes âgées présentant des déficiences sensorielles, physiques ou psychiques ou des troubles du comportement. Il participe à la surveillance, à la prévention des complications et au soutien de ces personnes et de leurs aidants.

La formation

La formation, d'une durée de 140 heures, est dispensée dans le cadre de la formation continue.

Elle donne accès à une certification de niveau V.

Agent de service hospitalier

Le métier

L'agent de service hospitalier (ASH) a une fonction d'accueil, d'entretien et d'hygiène des locaux dans les hôpitaux et les structures médico-sociales. Il participe aux tâches permettant d'assurer le confort des malades. Il ne participe pas aux soins des malades, personnes hospitalisées ou hébergées.

La formation

Il n'existe pas de formation spécifique préparant au métier d'ASH. Ils sont souvent recrutés avec le baccalauréat professionnel ASSP.

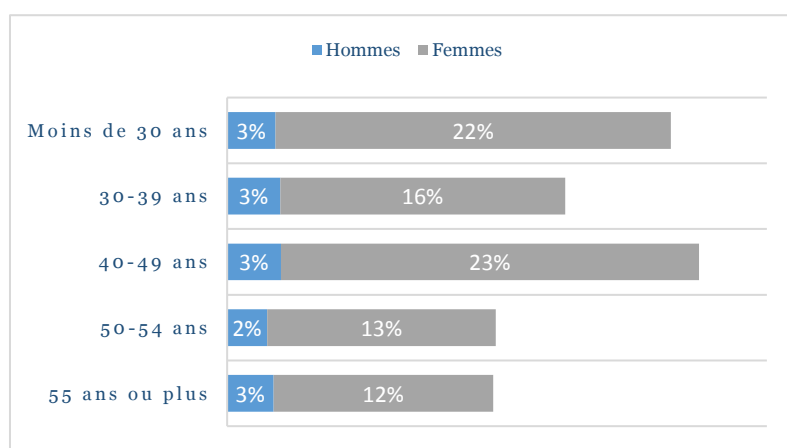
Les ASH peuvent, par voie de concours ou de VAE, accéder à la fonction d'aide-soignant. Les ASH peuvent également être recrutés pour des fonctions de brancardage.

Les professionnels

18 940 ASH exercent en Bretagne : +8% sur la période 2008-2013.

Caractéristiques sociodémographiques

- 25% ont 30 ans ou moins ;
- 30% ont 50 ans ou plus ;
- 14% d'hommes / 86% de femmes.

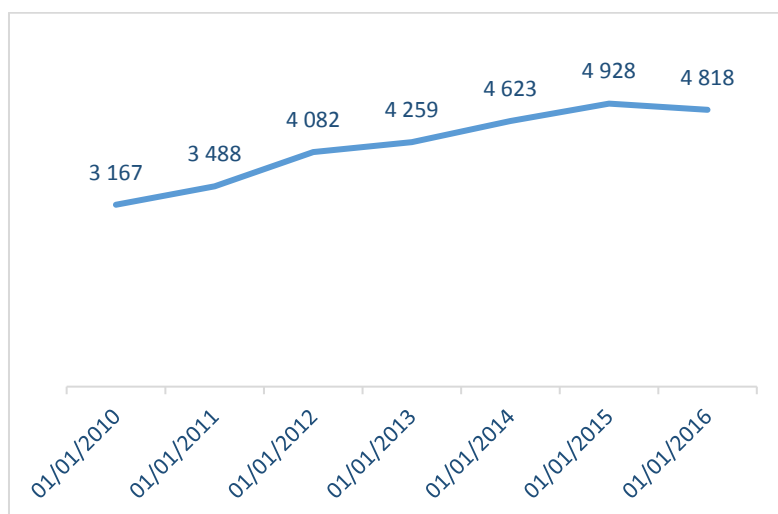


Dans le secteur hospitalier, 30% ont 50 ans ou plus, contre 25% dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées.

18% des professionnels exerçant dans le secteur hospitalier sont des hommes, contre 25% de ceux exerçant dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées.

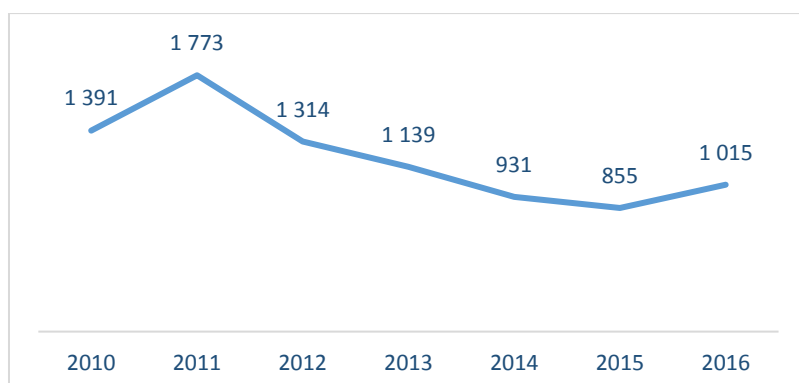
Marché du travail

On note une augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.

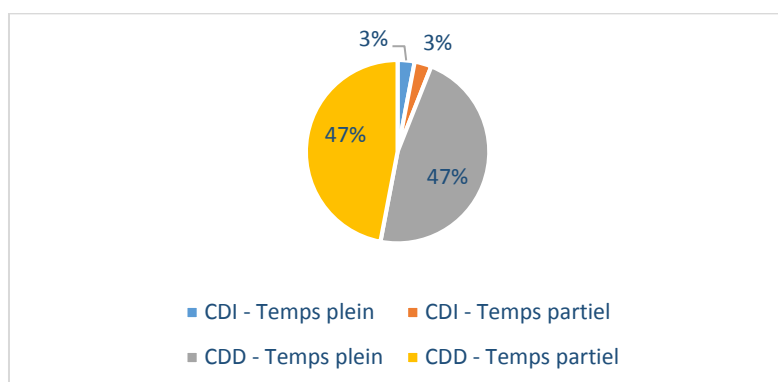


- 47% n'avaient aucune activité en décembre 2016 (catégorie A) ;
- 39% avaient une activité > à 78h/mois en décembre 2016 (catégorie C) ;
- 43% étaient inscrits depuis un an ou plus au 31/12/2016 ;
- 28% étaient inscrits depuis moins de 4 mois au 31/12/2016.

On note une baisse des offres d'emploi, -27%, entre 2010 et 2016.



6% des offres sont en CDI en 2016.



49% des offres étaient émises par le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées.

Pour l'année 2016, par département :

Nombre d'offres d'emploi

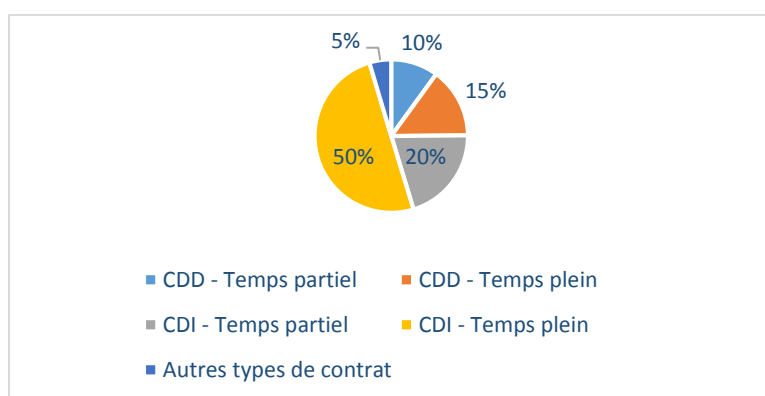


Nombre de demandeurs d'emploi (au 31/12)



Conditions de travail

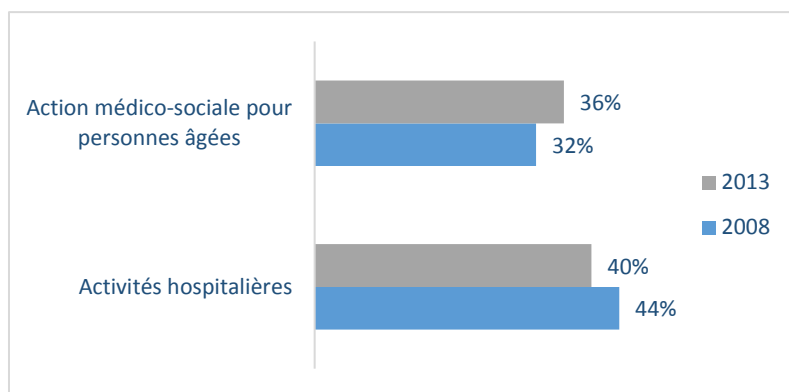
70% sont en CDI et 67% sont à temps complet.



Dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées, 30% des professionnels sont en CDD ou intérimaires, contre 17% dans le secteur de l'action médico-sociale pour personnes handicapées.

Dans le secteur hospitalier, 24% des professionnels sont à temps partiel, contre 38% dans le secteur de l'action médico-sociale pour les personnes âgées.

76% travaillent dans le secteur hospitalier ou avec des personnes âgées.



Maître de maison

Le métier

Le métier de maître de maison est lié à la gestion du quotidien sur un lieu d'hébergement collectif de personnes en situation de handicap, de difficultés sociales ou de dépendance due à l'âge.

Le maître de maison assume des tâches polyvalentes dans l'organisation de la vie quotidienne. Ce professionnel est chargé du bon fonctionnement du lieu de résidence des personnes, de les accompagner au quotidien, cumulant ainsi des fonctions d'intendance et d'animation, dans un cadre sécurisant et sécurisé.

La formation

La formation dure 203 heures et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

Cette formation est labélisée par la Commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle (CPNE).

Surveillant - visiteur de nuit

Le métier

Le surveillant – visiteur de nuit surveille les biens et les individus durant la nuit sur un lieu d'hébergement collectif de personnes en situation de handicap, de difficultés sociales ou de dépendance due à l'âge.

La formation

La formation dure 6 mois et alterne enseignements théoriques et stages pratiques.

Cette certification est portée par le réseau AREP (Association régionale d'éducation permanente).

Cette formation accueille un grand nombre de personnes en reconversion professionnelle et/ou bénéficiant d'une Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH).

Les effectifs

Dans le cadre du PBF 2015/2017 :

- 87 stagiaires entrés en formation sur 2 ans ;
- 42.5% de femmes ;
- 77% de niveau V et infra à l'entrée en formation ;
- 18% de niveau IV à l'entrée en formation ;
- Moyenne d'âge : 36,8 ans.

Un seul organisme dispense cette formation en Bretagne sur 7 lieux.

L'ensemble de ces métiers d'aide à la personne va être fortement impacté par le vieillissement de la population bretonne et demandera une attention particulière. Plusieurs axes de travail peuvent être identifiés à ce stade :

- Mieux identifier les besoins en professionnels dans ces différents métiers pour adapter éventuellement l'offre de formation ;
- Travailler sur l'attractivité de ces métiers et sur les orientations : mieux informer sur les caractéristiques, les qualités et compétences attendues, les publics accompagnés (grand âge, dépendance, handicap) et (re)valoriser ces métiers auprès du public ;
- Travailler sur la mobilité professionnelle pour prévenir les risques d'usure : changement de métier ou de fonction, changement de cadre d'exercice, de type de public, etc. ;
- Travailler sur les conditions de travail et la qualité de vie au travail ;
- Développer dans une démarche de transversalité la connaissance des caractéristiques des autres métiers du champ de l'accompagnement des personnes. En effet, les missions dévolues à ces différents métiers s'exercent au sein d'équipes pluridisciplinaires.

Préparation aux concours

La Région soutient par ailleurs des demandeurs d'emploi qui souhaitent intégrer une formation du secteur sanitaire et social dont l'entrée est sanctionnée par un concours. Ils bénéficient alors d'une préparation en terme de contenus et de méthodologie. L'intégralité du coût de la formation est prise en charge par la Région.

Ces préparations concernent uniquement les DE d'auxiliaire de puériculture, d'aide-soignant et d'accompagnant éducatif et social.

220 parcours par an sont pris en charge par la Région.

Une articulation plus fine pourrait être trouvée dans le cadre des validations de projets afin de mieux sécuriser ces parcours.

Les sources

Concernant les fiches programmatiques, voici les sources des différentes données :

- Données concernant le nombre de professionnels et leur évolution : source Insee, recensement de la population 2008 et 2013, exploitation complémentaire Région Bretagne au lieu de travail.
A noter que les données concernant le nombre de professionnels ergothérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes, orthoptistes, diététiciens, ostéopathes, chiropracteurs et psychomotriciens proviennent de la source ARS, démographie des professionnels de la santé 2016 ;
- Données concernant les caractéristiques sociodémographiques des professionnels et les conditions de travail : source Insee, recensement de la population 2008 et 2013, exploitation complémentaire Région Bretagne au lieu de travail.
A noter que ces données concernant les orthophonistes proviennent de la source ARS, démographie des professionnels de la santé 2016 ;
- Données concernant le marché du travail : source Dares – Pôle emploi, statistiques mensuelles du marché du travail, traitement DIRECCTE Bretagne.
A noter que Pôle emploi ne réunit qu'une partie des offres et demandes d'emploi. D'autres réseaux peuvent en effet être mobilisés par les structures ou les personnes ;
- Données concernant l'insertion des diplômés : source GREF Bretagne, enquête insertion cohorte 2015.
A noter que cette enquête ne concerne que les personnes ayant obtenu leur diplôme entre mai et décembre 2015 ;
- Données concernant les étudiants, les écoles et organismes de formation : source DRJSCS Bretagne, Enquête écoles 2015 – les formations aux professions sociales en Bretagne et Enquête écoles 2015 – les formations aux professions de la santé en Bretagne ;
- Données concernant les dossiers de bourses déposés et acceptés par la Région : source : Région Bretagne – Service des formations sanitaires et sociales.

Nomenclature PCS⁹ et code ROME¹⁰ utilisés :

Fiche	PCS	Code Rome
Aide-soignant	526a: aide-soignant	J1501: soins d'hygiène, de confort du patient
Ambulancier	526e: ambulanciers salariés du secteur public ou du secteur privé	J1305: conduite de véhicules sanitaires
Auxiliaire de puériculture	526c: auxiliaires de puériculture	J1304: aide en puériculture
Ergothérapeute		J1403: ergothérapie
Infirmier	431b: infirmiers psychiatriques; 431f: infirmiers diplômés d'État; 431g: infirmiers libéraux	J1505: soins infirmiers spécialisés en prévention; J1506: soins infirmiers généralistes
Masseur-kinésithérapeute	432a: masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs, libéraux; 432b: masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs, salariés	J1404: kinésithérapie
Pédicure-podologue		J1409: pédicurie et podologie
Infirmier puériculteur	431c: infirmiers de puériculture	J1507: soins infirmiers spécialisés en puériculture
Sage-femme	431e: sages-femmes libérales ou salariées	J1104: suivi de la grossesse et de l'accouchement
Infirmier anesthésiste		J1503: soins infirmiers spécialisés en anesthésie
Infirmier de bloc opératoire		J1504: soins infirmiers spécialisés en bloc opératoire
Cadre de santé	431a: cadres infirmiers et assimilés	J1502: coordination de services médicaux ou paramédicaux
Orthophoniste		J1406: orthophonie
Orthoptiste		J1407: orthoptique
Diététicien		J1402: diététique
Ostéopathe et chiropracteur		J1408: ostéopathie et chiropraxie
Psychomotricien		J1412: rééducation en psychomotricité
Agent de service hospitalier	525d: agents des services hospitaliers de la fonction publique ou du secteur privé	J1301: personnel polyvalent des services hospitaliers
Aide médico-psychologique	526d: aides médico-psychologiques	K1301: accompagnement médicosocial
Auxiliaire de vie sociale		K1302: assistance auprès d'adultes. Ce code ROME regroupe de nombreux métiers.
Assistant de service social	434b: assistants de service social	
Conseiller en économie sociale familiale	434c: conseillers en économie sociale familiale	

⁹ La nomenclature PCS – Professions et catégories socioprofessionnelles – est utilisée par l'INSEE pour codifier les professions

¹⁰ Le code ROME – Répertoire opérationnel des métiers et des emplois – est utilisé par Pôle emploi pour coder les emplois

Éducateur de jeunes enfants	434g: éducateurs de jeunes enfants	K1202: éducation de jeunes enfants
Éducateur spécialisé	434d: éducateurs spécialisés	
Moniteur-éducateur	434e: moniteurs-éducateurs	
Éducateur technique spécialisé		
Moniteur d'atelier		
Technicien de l'intervention sociale et familiale		K1305: intervention sociale et familiale

Les bourses

En parallèle du financement des dotations de fonctionnement aux établissements de formation sanitaires et sociales, la Région Bretagne assure la gestion et le versement de bourses d'études.

Ces bourses sont, par application des décrets n°2005-418 du 3 mai 2005, 2005-426 du 4 mai 2005, 2008-854 du 27 août 2008 et 2016-1901 du 28 décembre 2016, attribuées sur la base de critères sociaux, c'est-à-dire déterminées après analyse des ressources et des charges de l'étudiant et de sa famille.

Pour l'année 2016, 2 041 bourses ont été attribuées soit plus de 87% des dossiers déposés, pour un montant total de 5 216 385 euros.

504 bourses ont été attribuées pour des formations sociales, soit 1 419 945 euros :

- 20% des étudiants ont bénéficié de l'échelon 0 ;
- 14% des étudiants ont bénéficié de l'échelon 7.

L'âge moyen des boursiers étaient de 23 ans.

1 537 bourses ont été attribuées pour des formations paramédicales, soit 3 706 440 euros :

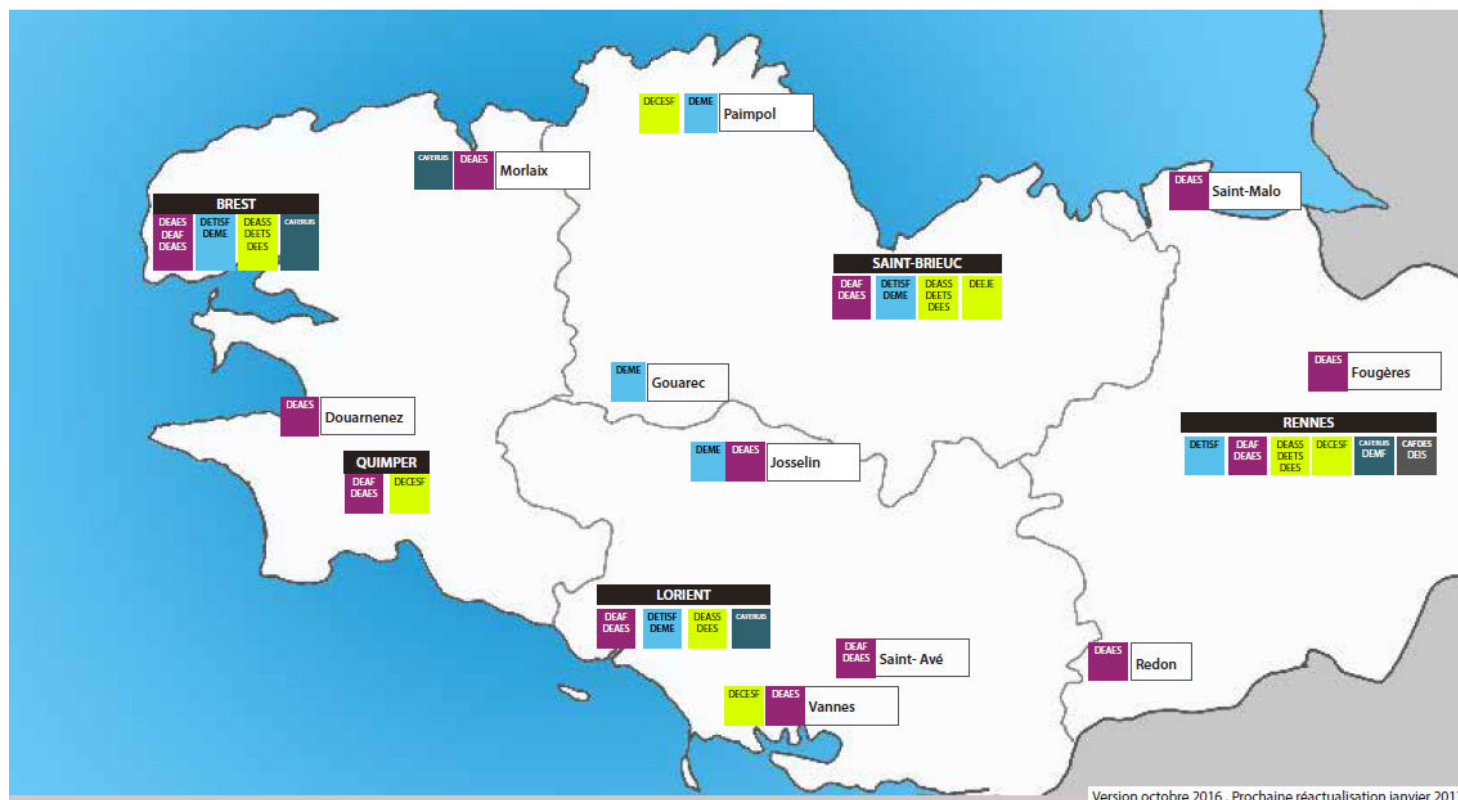
- 23% des étudiants ont bénéficié de l'échelon 0 ;
- 10% des étudiants ont bénéficié de l'échelon 7.

L'âge moyen des boursiers étaient de 21 ans.

Les données complémentaires

- Cartographie des sites de formation concernant les DE du travail social

Les formations sociales en Bretagne en 2016/2017

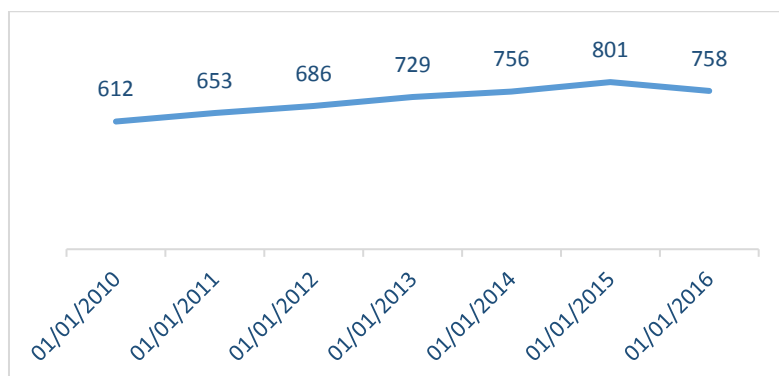


DEAF DEAES	Diplôme d'Etat d'assistant familial Diplôme d'Etat accompagnement éducatif et social	NIVEAU 5	DECESE DEETS DEES DEASS DEEJE	Diplôme d'Etat de conseiller en économie sociale et familiale Diplôme d'Etat d'éducateur technique spécialisé Diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé Diplôme d'Etat d'assistant de service social Diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants	NIVEAU 3	DEMF CAFERLUS	Diplôme d'Etat du médiateur familial Certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale	NIVEAU 2
DETSE DEME	Diplôme d'Etat technicien de l'intervention sociale et familiale Diplôme d'Etat de moniteur éducateur	NIVEAU 4				DEIS CAFDES	Diplôme d'Etat d'ingénierie sociale Certificat d'aptitude aux fonctions de directeurs d'établissements	NIVEAU 1

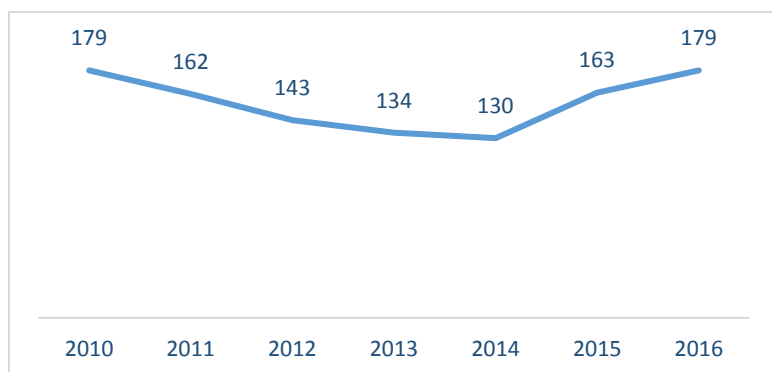
>>>

- **Concernant les assistants de service social et les conseillers en économie sociale familiale**

On note une augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016.



On note une stagnation des offres d'emploi entre 2010 et 2016.



Pour l'année 2016, par département :

Nombre d'offres d'emploi

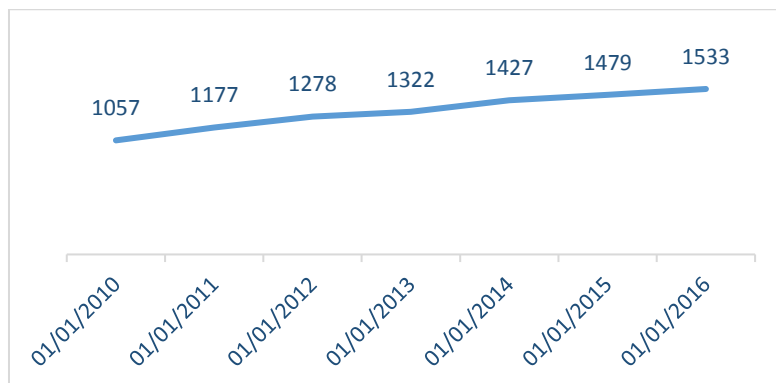


Nombre de demandeurs d'emploi (au 31/12)

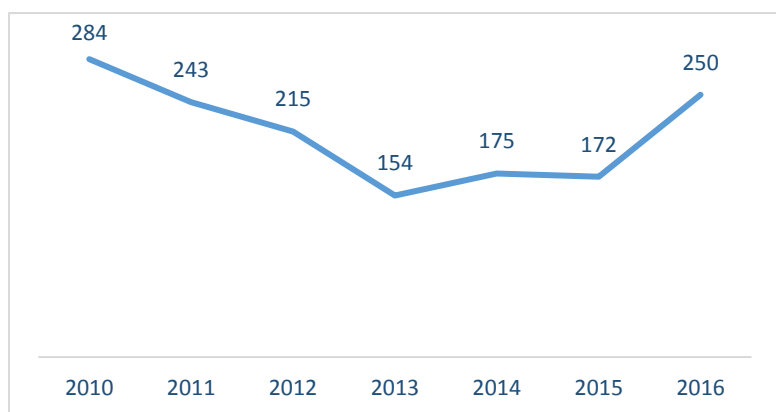


- **Concernant les éducateurs spécialisés et les moniteurs-éducateurs**

On note une baisse des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016



On note une stagnation des offres d'emploi entre 2010 et 2016.



Pour l'année 2016, par département :

Nombre d'offres d'emploi

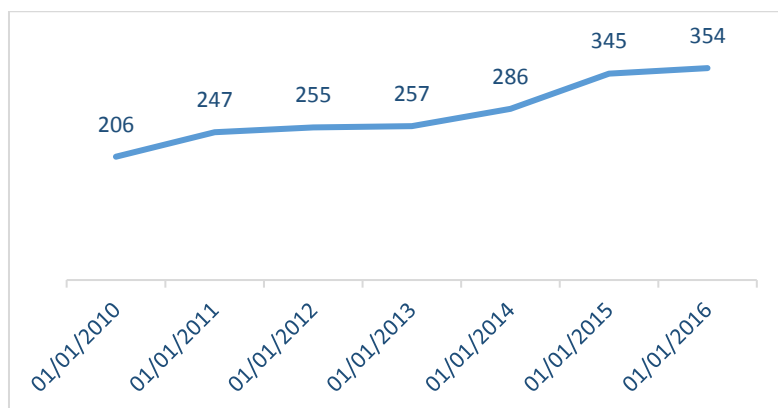


Nombre de demandeurs d'emploi (au 31/12)

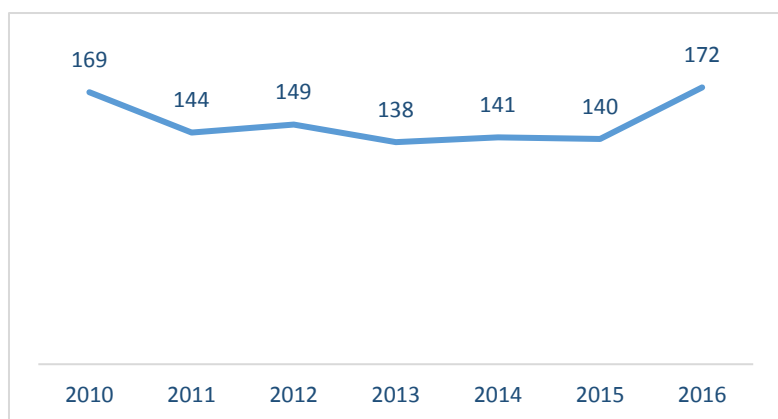


- **Concernant les éducateurs techniques spécialisés et les moniteurs d'atelier**

On note une augmentation des demandeurs d'emploi au 31/12 sur la période 2010-2016



On note une légère hausse des offres d'emploi entre 2010 et 2016.



Pour l'année 2016, par département :

Nombre d'offres d'emploi



Nombre de demandeurs d'emploi (au 31/12)



Direction de l'emploi et de la formation tout au long de la vie
Direction déléguée à l'apprentissage et aux formations sanitaires et sociales
Service des formations sanitaires et sociales