

10
mars
2006

1^{ères} assises de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

1^{ères} assises
10
mars
2006
de la décentralisation
des formations sanitaires et sociales

ARF



10
mars
2006

1^{ères} assises de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

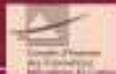
1^{ères} assises

10
mars
2006

de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

OUVERTURE

ARF



M. Martin MALVY

**PRÉSIDENT DU CONSEIL RÉGIONAL
DE MIDI-PYRÉNÉES**

M. Jean-Paul DENANOT

PRÉSIDENT DU CONSEIL RÉGIONAL DU LIMOUSIN

**PRÉSIDENT DE LA COMMISSION FORMATION
PROFESSIONNELLE ET APPRENTISSAGE**

ASSOCIATION DES RÉGIONS DE FRANCE - ARF

M. Jean-Jacques TRÉGOAT

**DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ACTION SOCIALE
MINISTÈRE DE L'EMPLOI, DE LA COHÉSION
SOCIALE ET DU LOGEMENT**

10
mars
2006

1^{ères} assises de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

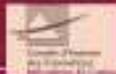
1^{ères} assises

10
mars
2006

de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

LES ENJEUX ET LES OBJECTIFS DES ASSISES

ARF



Mme Monique IBORRA

**1^{ère} VICE-PRÉSIDENTE DU CONSEIL
RÉGIONAL MIDI-PYRENEES**

10
mars
2006

1^{ères} assises de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

10
mars
2006

1^{ères} assises
de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

1^{ère} Table ronde

LES ENJEUX DE LA DÉCENTRALISATION DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES

animation : Françoise Gérard, Centre INFFO

ARF



LES ENJEUX DE LA DÉCENTRALISATION DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES

- **M. Pierre BECHLER** — *Secrétaire général adjoint du GNI*
- **Mme Hélène BOYER** — *Fédération hospitalière de France*
- **M. Christian CHASSERIAUD** — *Président de l'AFORTS*
- **M. Jean-Paul DENANOT** — *Président du Conseil régional du Limousin et Président de la commission formation professionnelle et apprentissage de l'ARF*
- **Mme Monique IBORRA** - *1^{ère} vice-présidente du Conseil régional de Midi-Pyrénées*
- **Mme Geneviève ROBERTON** – *Présidente du CÉFIEC*
- **M. Jean-Jacques TRÉGOAT**- *DGAS, Ministère de l'Emploi, de la Cohésion sociale et du Logement*
- **M. Eric WAISDORF** — *DGS adjoint, Ministère de la Santé*

M. René EKSL

CABINET GESTE

Introduction : historique et rappel des principales dispositions législatives

- Une inscription dans l'histoire de la décentralisation de la formation professionnelle et de l'apprentissage
- Une montée en charge parallèle du rôle des départements dans le champ social et médico-social
- Un renforcement du pilotage déconcentré pour le sanitaire : rôle des ARH, des URCAM et des nouveaux outils de planification (CROSS, SROSS III)

Rappel des principales dispositions de la loi du 13 août 2004 dans le champ des formations sanitaires et sociales

- Transfert partiel de compétences vers les régions :
 - Évaluation des besoins
 - Agrément des centres
 - Prise en charge du financement des centres de formation
 - Gestion des aides aux étudiants
- L'État conserve ses attributions en matière de diplômes, de programmes, de contrôle et pour le sanitaire de fixation des quotas régionaux
- Le département est consulté et peut se voir transférer la compétence d'agrément
- Les schémas des formations sanitaires et sociales font partie du PRDFP

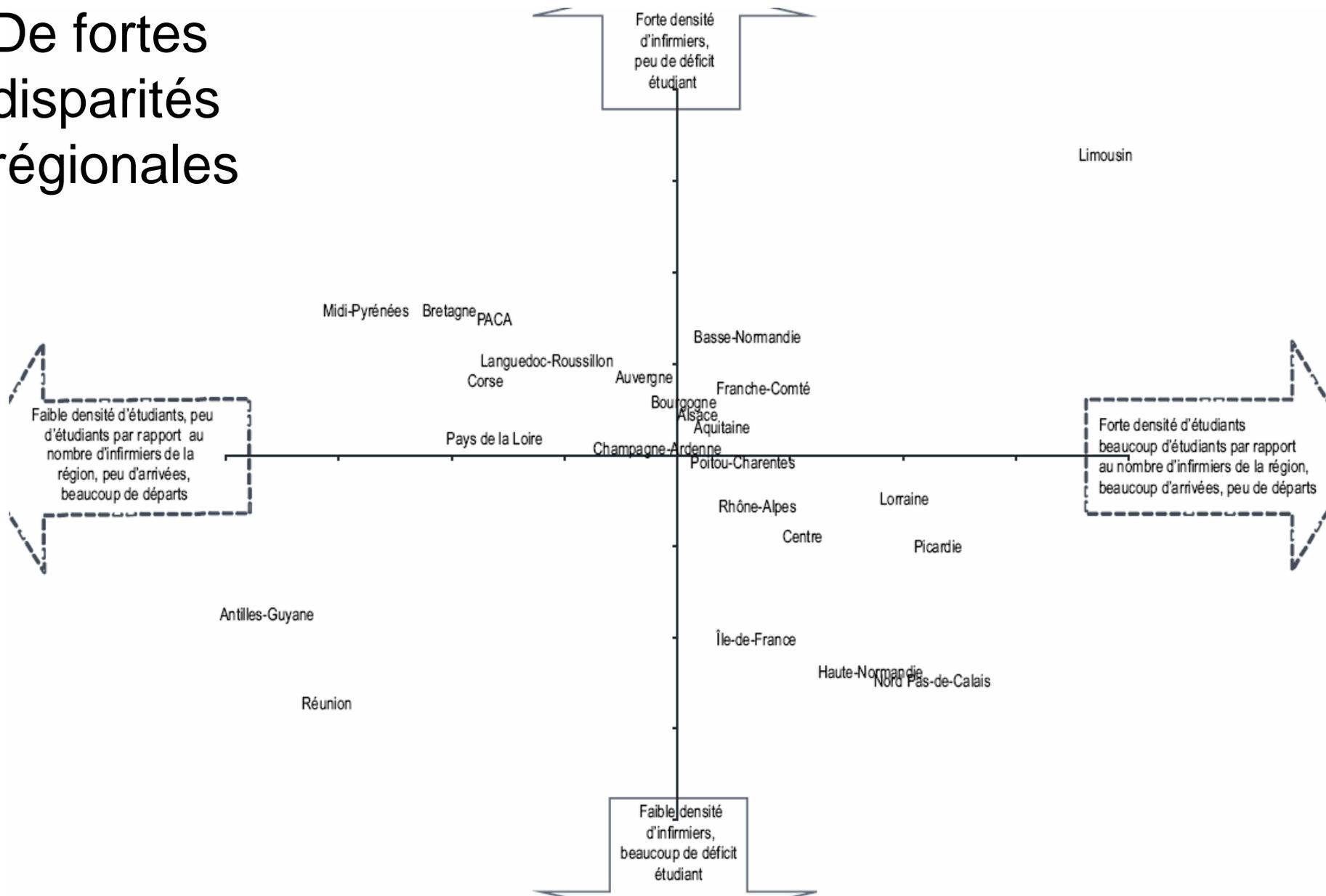
Les particularités du champ sanitaire

- **Liste « fermée » des formations concernées**
- **Quotas définis au plan national et qui s'imposent à la Région**
- **Une responsabilité budgétaire forte, mais dont les modalités ne sont pas totalement arrêtées**
- **L'autonomie « faible » des IFSI et de leur directeurs**
- **Une absence d'historique : peu de schémas régionaux des formations sanitaires**
- **Une forte augmentation des quotas infirmiers qui a mis en tension les écoles**
- **Des taux de report et d'abandon importants en cours de scolarité**
- **Des projets d'évolution qui pourraient transformer « radicalement » le paysage des formations de niveau III : inscription dans le système LMD et transferts de tâches**
- **Une demande de soins qui est en croissance continue et qui nécessite un accroissement permanent de professionnels qualifiés**
- **Une bonne connaissance des emplois, mais approximative de la relation emploi – formation au plan régional ; des différences importantes entre les régions**

La liste des diplômes concernés

Professions	Nombre d'Ecoles	% Privés	Nombre d'étudiants
Infirmier	323	19 %	55639
Infirmier Anesthésiste	28		962
Infirmier de. Bloc . Opérateur	25	25 %	732
Puéricultrice	32	18 %	912
Aide Soignant	404	33 %	12268
Auxiliaire de Puériculture	73	58 %	2377
Pédicure Podologue	11	80 %	1463
Masseur-kinésithérapeute	35	62 %	4695
Ergothérapeute	8	62 %	999
Psychomotricien	6	30 %	946
Technicien de Laboratoire	4	25 %	404
Manipulateur radio	19	0 %	1513
Diététicien	37		600
Opticien-lunetier			
Préparateur en pharmacie hospitalière			
Orthophoniste	6		
Orthoptiste	12		
Cadres de santé	36	11 %	1348
Sages-femmes	35	97 %	965
Ambulanciers	48	23 %	

De fortes disparités régionales



Les particularités du champ social

- Une responsabilité de la Région sur l'ensemble des formations
- Une responsabilité budgétaire plus limitée (filières dites de formation initiale, subventions d'équilibre et aides)
- Des schémas régionaux des formations sociales qui ont été établis pour la période 2002-2005
- Une structuration des centres en pôles régionaux et territoriaux
- Des différences fortes dans les taux de subvention entre centres
- Les besoins de qualification ont fortement évolué, notamment dans le segment de la petite enfance et des personnes âgées et dépendantes ;
- A côté des diplômes relevant du CASF, se développent une multitude de diplômes universitaires et quelques titres professionnels
- L'analyse des besoins est difficile, compte tenu de l'étendue du champ, de la multiplicité des acteurs et des faiblesses statistiques
- Une très forte demande de VAE qui est ouverte pour tous les diplômes du social
- Des orientations nationales en cours d'élaboration

Formations diplômantes de niveau I à V relevant du CASF et emplois de destination

Diplôme	Emploi de destination
CAFDES	<i>directeur, directeur adjoint, directeur général d'association, cadre fonctionnel d'association</i>
DSTS	<i>(directeurs et directeurs adjoints), cadre fonctionnel d'associations, conseillers techniques, chargés d'études ou de programmes</i>
CAFERUIS	<i>chef de service éducatif, autre cadre fonctionnel ou hiérarchique dans établissement, service ou association y compris pour des emplois d'intervention sociale hors structures sociales communales</i>
DEASS	assistant de service social, assistant socio-éducatif, assistant social d'établissement hospitalier, scolaire etc...
DEEJE	éducateur(trice) de jeunes enfants, responsable ou encadrant(e) de structures de la petite enfance, crèche
DEES	éducateur spécialisé, éducateur de la PJJ, éducateur de rue, de prévention spécialisée, assistant socio-éducatif
DECESF	conseillère en économie sociale et familiale, assistant socio-éducatif]
DEETS	Educateur technique spécialisé
DE Médiateur familial	médiateur familial, (conseiller conjugal, conseiller familial)
CAFME	moniteur-éducateur
DETISF	technicien d'intervention sociale et familiale (ancienne travailleuse familiale)
CAFAMP	AMP
DEAVS	AVS, aide à domicile, aide ménagère
DEFA	animateur

1 ères assises de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

Familles	Métiers	1993	1998*	2002	Accroissement annuel moyen entre 1993 et 2002
Aide sociale	Assistant de service social	31 300	35 900	40 400	3%
	Conseiller en économie sociale et familiale	4 100	5 800	4 600	1%
	Autres métiers de l'aide (1)	2 100	5 300	6 400	13%
	Total Aide sociale	37 500	47 000	51 500	4%
Éducation spécialisée	Chef de service	2 100	3 200	3 300	5%
	Éducateur spécialisé	59 700	70 100	99 100	6%
	Éducateur de jeunes enfants	6 800	10 100	12 800	7%
	Éducateur technique, éducateur technique spécialisé	9 700	4 200	10 100	0%
	Moniteur éducateur	7 800	16 900	17 700	10%
	Moniteur d'atelier	4 400	4 000	9 500	9%
	Aide médico-psychologique	8 100	12 600	24 700	13%
Total Éducation spécialisée	98 600	121 100	177 100	7%	
Animation	Animateur	46 700	54 000	59 600	3%
Accueil d'enfants au domicile du professionnel	Ensemble (assistantes maternelles permanentes et non permanentes)	183 200**	261 400	308 300	6%
	<i>Dont assistantes maternelles non permanentes employées directement par les parents</i>	<i>118 000</i>	<i>198 500</i>	<i>250 100</i>	<i>9%</i>
	Travailleur social (sans autre indication)	1 000	600	2 300	10%
TOTAL		367 000	484 100	598 800	6%

(1) Sont regroupés ici en raison de leurs faibles effectifs respectifs les conseillers et assistants socio-éducatifs et les délégués à la tutelle,

* Certaines des données estimées pour 1998 sont assez différentes de celles du précédent dénombrement publié par la DREES (voir encadré 1)

** Le repérage des gardes d'enfants à domicile étant incomplet pour l'année 1993, dans l'Enquête *Emploi*, il nous a fallu estimer cet effectif en faisant l'hypothèse selon laquelle la proportion de gardes d'enfants était stable entre 1993 et 1994.

Source : données INSEE, enquêtes *Emploi* 1993-2002, calculs Drees

Les enjeux quantitatifs

- 1000 établissements dans le sanitaire, 325 dans le social
- Le flux d'élèves et d'étudiants : 110.000 pour les filières de santé, de l'ordre de 50.000 pour les filières du social, 33.000 étudiants aidés
- Les besoins de recrutement à horizon 2015 (DARES et CAS)

FAP	Emploi 2015	Création nette d'emploi 2005 - 2015	Départ de l'emploi 2005 - 2015	Postes à pourvoir	Postes à pourvoir en % par an
Infirmiers, sage-femmes	531	78	123	201	4,1
Aides-soignants	603	151	109	260	5
Professions paramédicales	286	17	52	69	2,5
Professionnels de l'action sociale	626	65	84	150	2,5
Assistants maternels, aides à domicile	985	240	172	412	4,8
Moyenne					3

Un enjeu central : le renforcement du lien entre formations sanitaires et formations sociales

- Les formations initiales scolaires communes (BEP san et soc, BEPA services à la personne, bac SMS, futur BTS san et soc etc...)
- Les passerelles renforcées ou à renforcer entre les formations de niveau V (ex : DEAVS et DPAS)
- Des branches « à cheval » sur le sanitaire et le social : BASS, aide à domicile, fonction publique hospitalière, fonction publique territoriale
- Des questions communes :
 - faciliter l'entrée des jeunes moins bien scolarisés
 - évaluer le potentiel de certains emplois pour les DE
 - soutenir le développement de cycles préparatoires pour certains publics
- La cohérence avec le PRDFP

Un enjeu de clarification : formation initiale et formation continue

- Des définitions différentes entre le texte de loi et les définitions habituelles
 - Formations paramédicales
 - Formations sociales
 - Liste des formations ouvertes en Formation Initiale
 - La définition de la DGAS
- Le statut des étudiants ou stagiaires
- La nécessité d'un traitement et d'une planification commune

Les enjeux de connaissance

- Analyser le lien formation - emploi pour les secteurs et les professions
- Mieux connaître le processus d'insertion professionnelle des diplômés, les flux de mobilité géographique
- Développer la prospective des emplois en lien avec les administrations de tutelle, les employeurs et les branches
- Définir le potentiel de l'apprentissage, des formations en alternance, de la VAE

Les enjeux de régulation

- Rendre cohérentes, mieux enchaîner les formations scolaires et les formations professionnelles
- Améliorer l'attractivité des filières de formation, notamment pour la population masculine
- Dimensionner l'offre en fonction des besoins des employeurs mais aussi des politiques sanitaires et sociales mises en œuvre par les acteurs de la santé et du social
- Garantir l'égalité des chances, renforcer et rendre plus équitables les aides
- Développer les facilités de la vie scolaire et universitaire

Les enjeux de gouvernance

- Suivre le niveau de qualité et la bonne utilisation des fonds des instituts de formation financés par les Conseils Régionaux
- Renforcer la coordination, voire le regroupement des écoles ainsi que leur rapprochement avec l'université
- Veiller aux équilibres territoriaux (besoins, accessibilité des lieux de formation et de stage, ...)
- Développer une politique des formations sanitaires et sociales articulée avec les politiques d'emploi, les politiques de santé publique, les politiques sociales, les politiques d'aménagement du territoire, les politiques de concertation avec les branches et les employeurs
- Développer des compétences internes aux Conseils Régionaux et les mettre en réseau avec les partenaires de la région

VIDÉO : PAROLES D'ÉTUDIANTS

10
mars
2006

1^{ères} assises de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

10
mars
2006

1^{ères} assises
de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

2^{ème} Table ronde

LES CONDITIONS DU TRANSFERT DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES

animation : Régis ROUSSEL, Centre INFFO

ARF



LES CONDITIONS DU TRANSFERT DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES

- **Mme Francine BAVAY** – 2^{ème} vice-Présidente du Conseil Régional ILE DE FRANCE - Chargée du développement social, de l'économie solidaire, de la santé et du handicap
- **M. Pierre BRETEAU** – KPMG secteur public, Directeur Région Ouest
- **Mme Pascale GÉRARD** - Conseil Régional PACA
Présidente de la Commission formation professionnelle
- **M. Noël ROGER** – Conseil Régional AQUITAINE, Directeur général adjoint en charge de la formation professionnelle et de l'apprentissage

D'une logique de guichet à une logique de partenariat

M. Pierre BRETEAU

KPMG secteur public, Directeur Région Ouest

10
mars
2006

1^{ères} assises de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

1^{ères} assises

10
mars
2006

de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

3^{ème} Table ronde

QUEL PILOTAGE POUR L'ÉLABORATION DES SCHÉMAS RÉGIONAUX DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES, AVEC QUELLES MÉTHODES ?

animation : Maryline GESBERT, Centre INFFO

ARF



QUEL PILOTAGE POUR L'ÉLABORATION DES SCHÉMAS RÉGIONAUX DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES, AVEC QUELLES MÉTHODES ?

- **M. Bernard CAZEAU**, *Président du Conseil général de Dordogne*
- **Mme Maryse CHAIX**, *Sous-Directrice de l'animation territoriale et du travail social, DGAS, Ministère de l'Emploi, de la Cohésion sociale et du Logement*
- **M. Pierre GILIBERT**, *Directeur général de l'ANFH*
- **M. Alain GRAND**, *Président de la conférence régionale de santé publique*
- **M. Pierre LOUIS**, *Responsable du service formations sanitaires et sociales, Conseil régional de Rhône-Alpes*
- **M. Gérard SPERANZA**, *Directeur de l'apprentissage, de la formation professionnelle et de l'emploi, Conseil régional de Bourgogne*
- **MM. Didier TRONCHE et Michel CAPELLETTI**, *Membres de la CPNE de la branche sanitaire et sociale*

DIAGNOSTIC

OREF
Services régionaux État
DDTEFP / infra régional

CONSULTATIONS

CG, CESR
Chambres consulaires
Éducation nationale
Agriculture
CCREFP

Conseil régional

Etat



Collectivités
territoriales



**Plan Régional de Développement
des Formations Professionnelles**



Partenaires
sociaux
Branches
Unédic
Assédic



- Cohérence de l'ensemble des filières de formation
- Intégration des réalités économiques régionales
- Priorités information / orientation / VAE



5 schémas (apprentissage, FIP, sanitaires, sociales, AFPA) + volet FC

Elaboration des schémas régionaux : interlocuteurs du CR



Élaboration des schémas régionaux des formations sanitaires et sociales dans le cadre du PRDFP en Rhône-Alpes

M. Pierre LOUIS, *responsable des formations
sociales et sanitaires – DF4S*
Conseil régional de Rhône-Alpes

Ce qui s'est fait jusqu'à présent en Rhône-Alpes

- Un diagnostic emploi formation Rhône-Alpes (cabinet ITHAQUE 2004)
- Gestion opérationnelle des aides et des subventions en 2005 avec la mise en place de la nouvelle Direction DF4S
- Une concertation avec tous les acteurs (mai –sept 2005) :
 - 15 réunions sur 5 thèmes
 - 210 personnes au total représentant 150 institutions.
 - Des recommandations et propositions
 - Un dialogue à poursuivre avec les acteurs nombreux du sanitaire et social
 - Restitution lors des 2èmes rencontres régionales des FSS (29 nov 2005)

Les instances du PRDF en Rhône-Alpes

- **COMITE DE COORDINATION REGIONAL DE L'EMPLOI ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE - CCREFP :**

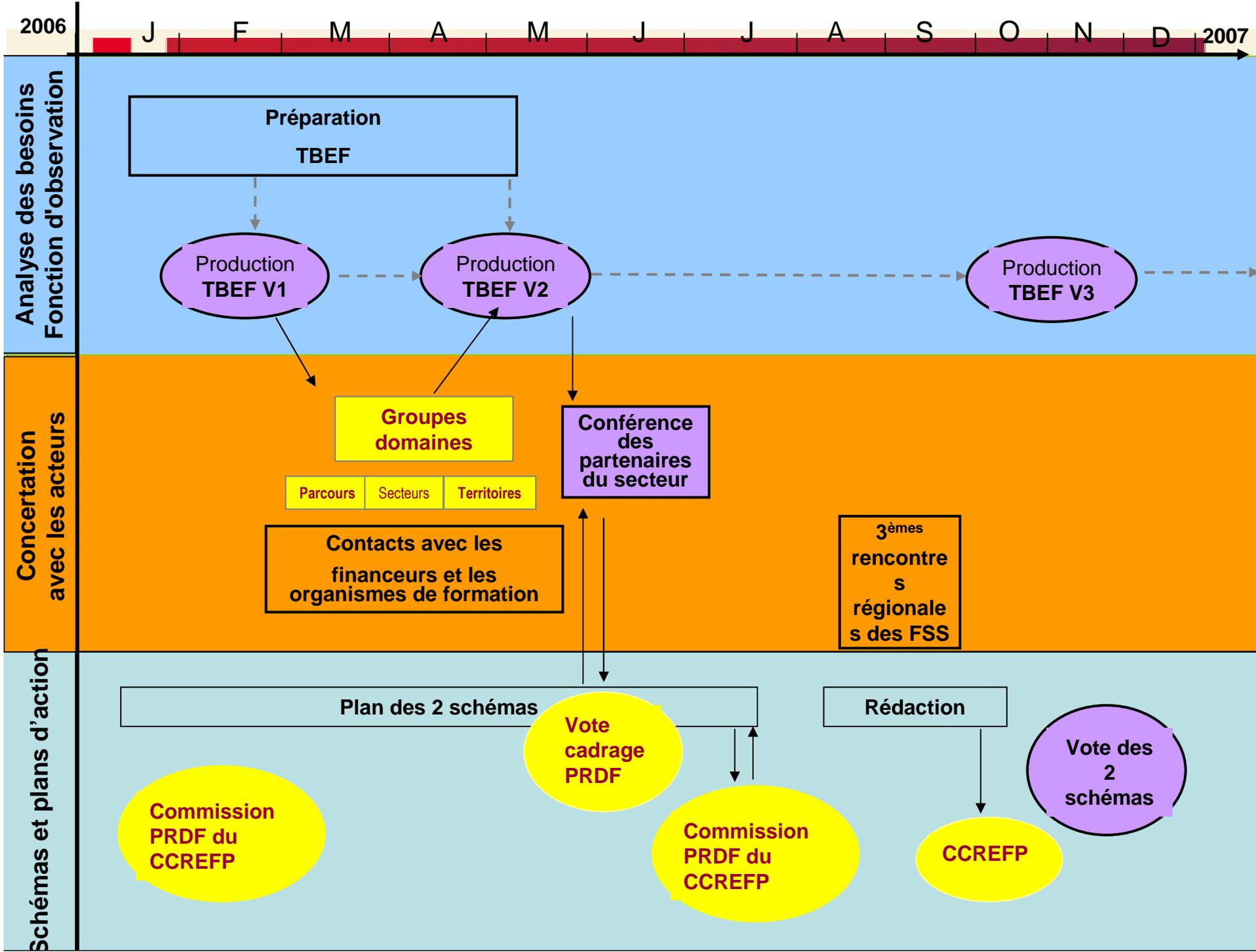
Région, Etat, Partenaires sociaux (Inter-profession)

- **CREATION D'UNE COMMISSION PRDF AU SEIN DU CCREFP :** fin mai 2005

Co-pilotage Région - Autorités académiques

- **GROUPES DE TRAVAIL THEMATIQUES :**

« Groupes-Domaines » en association avec des acteurs et des experts du secteur sanitaire et social



La concertation avec les acteurs : les groupes domaines

Groupe Parcours de formation et insertion	Groupe Secteur économique	Groupe Territoires
<i>Pilotage Etat</i>	<i>Pilotage Partenaires sociaux</i>	<i>Région</i>
Données sur les parcours et sur l'insertion	Stratégie des branches Analyse des besoins (secteurs et métiers)	Approche territoriale des besoins d'emploi (état des lieux et prospective) Critères de répartition géographique de l'offre de formation
Education nationale, DRASS DRTEFP, DRAFFA, DRANPE DRJS, DRAF PRAO REGION, CESR Des OPCA et des employeurs ASSEDIC	Interprofession (employeurs et salariés) Branches du S&S Principaux employeurs (dont CG) OPCA du S&S DRASS, ARH, REGION, CESR PRAO, ASSEDIC	Conseils Généraux Branches et des employeurs ARH DRASS, REGION, PRAO Acteurs locaux (CRFG ...) ASSEDIC

M. Alain GRAND

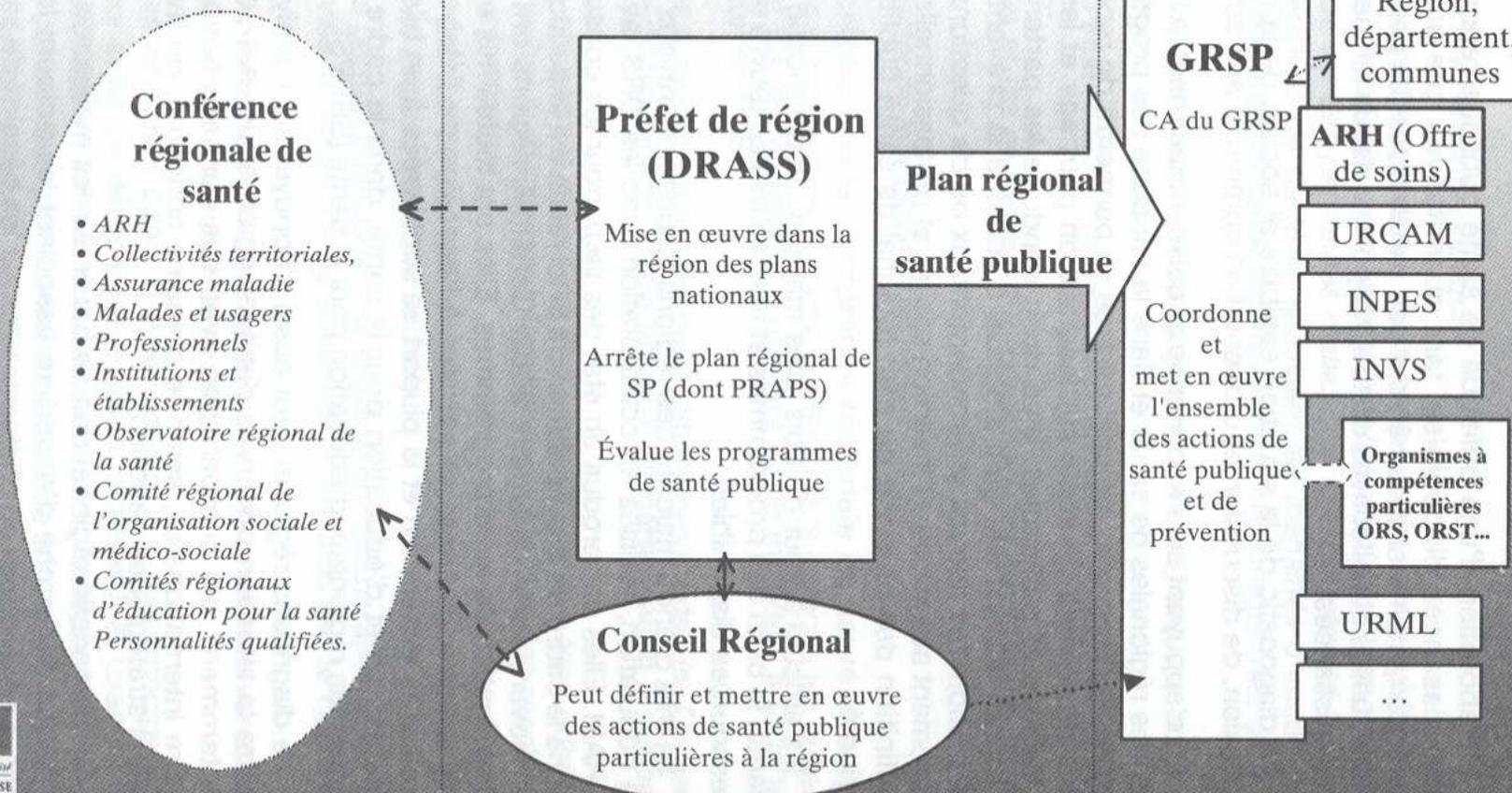
Professeur en médecine
Président de la conférence régionale de santé publique

Niveau régional : organisation

Consultations,
concertations

Définition des objectifs, Pilotage.

Mise en œuvre



10
mars
2006

1ères assises de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

1ères assises

10
mars
2006

de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

4^{ème} Table ronde

PERSPECTIVES

animation : Françoise GERARD, Centre INFFO

ARF



PERSPECTIVES

- **M. Bernard CAZEAU**

Président du Conseil Général de Dordogne et représentant de l'Association des Départements de France

- **M. Jean-Paul DENANOT**

Président du Conseil régional du Limousin et Président de la commission formation professionnelle et apprentissage de l'ARF

- **Mme Monique IBORRA**

1^{ère} vice-présidente du Conseil régional de Midi-Pyrénées

10
mars
2006

1^{ères} assises de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

1^{ères} assises

10
mars
2006

de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

CLÔTURE

ARF



M. Alain ROUSSET

PRÉSIDENT DU CONSEIL RÉGIONAL D'AQUITAINE

**PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION DES RÉGIONS DE
FRANCE – ARF**

10
mars
2006

1^{ères} assises de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

10
mars
2006

1^{ères} assises

de la décentralisation

des formations sanitaires et sociales

ARF



10
mars
2006

1^{ères} assises de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

1^{ères} assises

10
mars
2006

de la décentralisation des formations sanitaires et sociales

MERCI DE VOTRE ATTENTION

BON RETOUR

ARF

