



Diagnostic territorial du Comminges

Domaine du Sanitaire et du Social

Conseil Régional Midi-Pyrénées
Service des Formations Sanitaires et Sociales

Octobre 2009



Table des matières

Table des matières.....	5
Introduction.....	7
Préalable méthodologique.....	8
A. Les métiers couverts.....	8
B. Sources du diagnostic.....	8
C. L'enquête auprès des établissements du sanitaire et social.....	9
Structuration et visages du territoire.....	II
A. Un territoire d'interface.....	11
B. Les interactions du territoire.....	12
1. Les voies de communication.....	12
2. Bassins de vie.....	14
3. Les zones d'emploi.....	15
Les évolutions démographiques.....	18
A. Des mutations démographiques conséquentes.....	18
1. Une densité de population faible et inégale.....	18
2. Une reprise de croissance de la population.....	19
3. Une population particulièrement âgée.....	21
B. L'activité de la population.....	22
1. Un taux de chômage en augmentation.....	22
2. La population de retraités nombreuse.....	23
Les services sanitaires et sociaux.....	27
A. L'offre de services sanitaires et sociaux.....	27
1. Les établissements sanitaires et sociaux du département.....	27
2. Les professionnels de santé libéraux.....	30
B. L'emploi dans le sanitaire et social.....	32
1. Les secteurs d'activité et les employeurs du département.....	32
2. Les métiers.....	35
3. Le profil de la main-d'œuvre salariée.....	36
4. Caractéristiques des emplois.....	38
La demande en main d'œuvre et le recrutement.....	41
A. L'offre d'emploi du territoire.....	41
1. Les perspectives d'emploi.....	41
2. Les offres d'emploi.....	43
3. Des offres d'emploi précaires.....	44
B. Le recrutement de la main-d'œuvre.....	45
1. La main-d'œuvre disponible.....	45
2. La satisfaction des offres d'emploi.....	46
C. Les difficultés de recrutement.....	48
1. Des difficultés de recrutement largement exprimées.....	48
2. La problématique de la qualification des demandeurs d'emploi.....	50
3. Les raisons des difficultés de recrutement.....	51



La formation sanitaire et sociale	54
A. L'offre de formation du Comminges	54
B. Les formations initiales.....	56
1. L'accès aux formations initiales du sanitaire et social	56
2. Origine géographique des élèves	57
3. La réalisation de stages	57
4. Le devenir des élèves	58
5. Une meilleure préparation aux concours du sanitaire et social	59
C. Les concours du sanitaire et social	60
1. La préparation aux concours	60
2. Une sélectivité des concours variable.....	60
3. Une insertion professionnelle aisée.....	61
4. Le cas de l'apprentissage	62
D. La formation continue.....	63
1. Un accès limité aux qualifications	63
2. L'orientation des demandeurs d'emploi vers la formation	64
3. L'utilisation des dispositifs de formation continue	65
 Eléments de décision et de préconisation.....	 68
A. Adéquation emploi/formation.....	68
1. La formation d'infirmier.....	68
2. La formation d'ambulancier	69
3. La formation d'aide-soignant.....	69
4. La formation d'auxiliaire de puériculture	69
5. La formation de masseur-kinésithérapeute.....	70
6. Les formations de l'aide à domicile	70
B. Premières pistes d'action	71
1. L'adaptation de l'offre de formation	71
2. L'amélioration de l'attractivité des métiers.....	72
3. L'information des publics et la communication entre les partenaires	73
 Conclusion.....	 76
 Sources de données.....	 77
 Table des illustrations, graphiques et tableaux.....	 80
 Glossaire	 82
 Annexe I : Etablissements consultés dans le cadre de l'enquête territoriale.....	 85
Annexe II : Questionnaires adressés dans le cadre de l'enquête territoriale.....	88
Annexe III : Résultats de l'enquête territoriale.....	102



Introduction

Le diagnostic territorial dans le domaine du sanitaire et du social du Comminges s'inscrit dans une démarche globale du Conseil Régional de Midi-Pyrénées. En effet, l'ensemble des départements de la Région Midi-Pyrénées a fait l'objet d'une analyse permettant une approche à la fois :

- Départementale, intégrant les spécificités de chaque territoire et mettant en évidence les problématiques propres à chaque département ;*
- Régionale, amenant à une réflexion globale et à la proposition d'une offre de formation cohérente à l'échelle de la région.*

La Haute-Garonne fait l'objet de deux diagnostics différents compte tenu de la grande disparité entre les territoires constitués d'une part par le Comminges, et d'autre part par l'agglomération toulousaine et ses environs.

L'étude porte en premier lieu sur la structuration du territoire afin d'en percevoir les différentes entités constitutives. Les comportements et habitudes de la population résultent de l'organisation géographique du territoire. C'est pourquoi il est primordial d'en avoir une vision suffisamment précise pour comprendre les éventuels problèmes dans l'adéquation emploi-formation.

Dans un second temps, une approche des principales évolutions démographiques propres au Comminges est réalisée. En effet, la structure de la population a nécessairement des incidences sur le marché du travail et sur les exigences en termes de services sanitaires et sociaux.

Dans un troisième temps, une analyse de l'emploi dans sa globalité - tant en termes d'emplois salariés que d'offre et de demande d'emploi - permet d'identifier les métiers en tension sur le territoire et de mettre en exergue les principales préoccupations, notamment au niveau du recrutement.

Enfin, l'étude de l'offre de formation existant sur le territoire donne la mesure de l'adéquation avec les besoins de qualification exprimés par les employeurs, les salariés, les demandeurs d'emploi et les étudiants.

Le diagnostic de l'emploi et de la formation dans le domaine du sanitaire et social a pour objectif de réaliser un état des lieux des deux secteurs d'activité afin d'identifier les métiers en tension et de mesurer l'adéquation entre l'offre du territoire et les demandes en qualification exprimées. L'aboutissement de cette étude est d'apporter des éléments d'aide à la prise d'une décision cohérente et argumentée.

Préalable méthodologique

A. Les métiers couverts

Les diagnostics portent sur les métiers du sanitaire et du social couverts par le schéma régional des formations sanitaires et sociales adopté par la Région Midi-Pyrénées le 30 mars 2007.

Métiers couverts par le diagnostic

Métiers du sanitaire	Métiers du social
<ul style="list-style-type: none"> • Infirmier • Infirmier anesthésiste • Infirmier de bloc opératoire • Puériculteur • Cadre de santé • Sage-femme • Aide-soignant • Auxiliaire de puériculture • Masseur-kinésithérapeute • Manipulateur en électroradiologie médicale • Pédicure podologue • Ergothérapeute • Psychomotricien • Orthophoniste • Audioprothésiste • Opticien lunetier • Technicien en analyses biomédicales • Diététicien • Préparateur en pharmacie • Ambulancier • Auxiliaire ambulancier • Prothésiste et orthésiste 	<ul style="list-style-type: none"> • Assistant de service social • Conseiller en économie sociale et familiale • Technicien de l'intervention sociale et familiale • Educateur spécialisé • Educateur technique spécialisé • Educateur de jeunes enfants • Moniteur éducateur • Moniteur d'atelier • Médiateur familial • Métiers de l'aide à domicile • Aide médico-psychologique • Auxiliaire de vie sociale • Métier de l'encadrement administratif • Assistant familial • Assistante maternelle • Animateur • Métier dans le cadre de la politique de la ville, du logement, de l'insertion professionnelle

Source : Schéma régional des formations sanitaires et sociales du Conseil Régional de Midi-Pyrénées – mars 2007

B. Sources du diagnostic

Le présent diagnostic repose sur une analyse combinant des éléments quantitatifs et qualitatifs. Il s'appuie sur les données collectées auprès :

- des organismes de formation du sanitaire et social ;
- du Pôle Emploi ;
- du Conseil Général de la Haute-Garonne ;
- du Comité de Bassin d'Emploi du Comminges ;
- de la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales ;
- de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales ;
- de la Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle ;



- de la Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle ;
- de l'Académie de Toulouse ;
- des Associations de services à domicile ;
- du Carif Oref ;
- des Organismes Paritaires Collecteurs Agréés ;
- de l'INSEE.

Le Comminges n'étant ni un département, ni une zone d'emploi, il s'est parfois révélé complexe de recueillir des données exclusivement rattachées à ce territoire. Pour cette raison, certaines données peuvent être insuffisantes ou approximatives. Pour autant, cela ne remet pas en cause les tendances et problématiques identifiées grâce au diagnostic réalisé.

C. L'enquête auprès des établissements du sanitaire et social

Cette enquête a été réalisée sur la base de deux questionnaires spécifiques :

- le premier à l'attention des établissements du sanitaire et du social, hors aide à domicile ;
- le second à l'attention des structures de services et d'aides à domicile.

L'analyse des réponses obtenues a véritablement permis un enrichissement du diagnostic et une vision plus concrète des problématiques spécifiques au territoire.

Sur les 110 établissements qui ont été consultés, 56 ont répondu, soit un taux de réponse moyen de 510 %.

Taux de retour par type d'établissement

	Nb de réponses	Taux de réponse	Total
Etablissement de santé	4	100 %	4
Aide à domicile	13	72 %	18
Transport sanitaire	12	71 %	17
Hébergement personnes âgées	10	56 %	18
Etablissement petite enfance	8	47 %	17
Structure pour handicapés & psychiatrie	5	38 %	13
SSIAD	2	25 %	8
Action sociale et médico-sociale	1	7 %	15

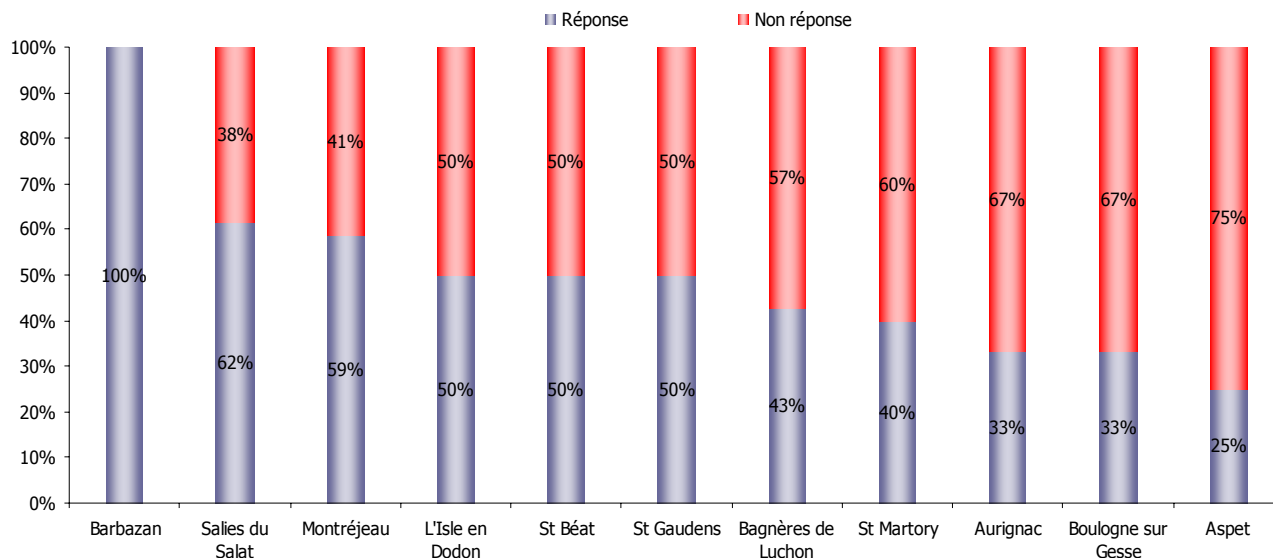
Source : enquête Service Formations Sanitaires et Sociales – Région Midi-Pyrénées

Malgré des taux de retours hétérogènes selon le type d'établissement, les structures les plus importantes du territoire dans le sanitaire et social sont représentées. Les informations obtenues concernent un peu plus de 2 600 salariés, soit environ 68 % de l'effectif salarié total du secteur sanitaire et social du Comminges.





Taux de retour par canton



Source : enquête établissements Service Formations Sanitaires et Sociales – Région Midi-Pyrénées

Le taux de réponse par canton varie entre 25 % et 62 %, avec une exception pour le canton de Barbazan comptant un seul établissement qui a répondu.

Les résultats obtenus par le biais de cette enquête apportent un éclairage complémentaire au diagnostic territorial. Il apparaît cohérent de considérer les résultats comme significatifs et permettant de mettre en évidence les tendances du territoire. Cependant, l'enquête n'est absolument pas une source d'informations exhaustive, c'est pourquoi elle est complétée par les données fournies par les différents partenaires.

Dans le cas particulier de l'enquête du secteur sanitaire et du secteur social, deux paramètres notamment amènent à considérer les résultats avec recul :

- L'inégalité dans la qualité et la précision en termes de remplissage des questionnaires par les établissements ;
- Les disparités de taux de retour en fonction des établissements et des cantons.

Remarque : certains questionnaires ont été reçus et exploités après la finalisation de la synthèse du diagnostic du Comminges produite pour la présentation du 22 octobre 2009. Il en résulte des différences toutefois peu significatives en termes de chiffres entre le présent diagnostic et la synthèse.



Structuration et visages du territoire

La spécificité du département de la Haute-Garonne, avec au nord l'agglomération toulousaine et son aire d'influence, et au sud le Comminges plus rural, a conduit à la décision de réaliser deux diagnostics distincts pour ces territoires en lieu et place d'un unique diagnostic départemental. En effet, la configuration des deux territoires amène des problématiques très différentes.

A. Un territoire d'interface

Le Comminges, situé au sud du département de la Haute-Garonne, est limitrophe des départements de l'Ariège et des Hautes-Pyrénées ainsi que de l'Espagne. Le territoire est étagé du nord au sud en trois zones géographiques distinctes :

- Les coteaux de Gascogne, paysage de collines et de vallons, zone agricole traversée par les vallées de la Gesse et de la Save ;
- La vallée de la Garonne, trait d'union entre la zone de montagne et le piémont vallonné ;
- La montagne Pyrénéenne avec des sommets dépassant les 3 000 m d'altitude, et bordée d'un côté par la vallée du Louron, dans les Hautes-Pyrénées, et de l'autre par le Val d'Aran en Espagne.

Carte du territoire du Comminges





Le Pays de Comminges Pyrénées fédère 11 cantons et 235 communes, avec au centre du territoire le pôle urbain et économique de Saint-Gaudens. Desservi par l'A64 Toulouse-Bayonne, il bénéficie d'une position centrale dans le piémont pyrénéen, à égale distance de l'agglomération toulousaine et du pôle Pau-Tarbes-Lourdes.

La ville de Saint-Gaudens, sous-préfecture du département, est le principal pôle administratif, de service et de commerce. Le pays est globalement défini comme un territoire rural, structuré par un réseau important de bourgs et villages.

En dehors de St Gaudens, quelques villes centres, pôles d'attraction les plus fréquentés, concentrent l'essentiel des services, commerces et équipements : Boulogne-sur-Gesse, l'Isle-en-Dodon, Salies-du-Salat, Montréjeau, Bagnères-de-Luchon...

L'économie locale repose sur un réseau d'entreprises diversifié avec un tissu de PMI et PME bien représenté :

- Les principales zones artisanales sont regroupées au nord, à L'Isle-en-Dodon ou Boulogne-sur-Gesse, alors que le sud du pays accueille les principaux bassins d'économie touristique ;
- Le pôle économique de Saint-Gaudens témoigne d'une présence industrielle, dont l'activité est toutefois aujourd'hui considérablement réduite ;
- L'activité agricole est encore très représentée avec une filière élevage tenant une place prépondérante dans l'économie locale et l'aménagement du territoire ;
- L'activité touristique est en développement et prend une place majeure dans l'économie locale en raison de la présence de nombreux sites remarquables.

La structure géographique diversifiée, la situation charnière sur l'axe reliant les préfectures départementales que sont Toulouse, Tarbes et Pau induisent nécessairement des bassins de vie bien distincts avec des problématiques extrêmement variées.

B. Les interactions du territoire

1. Les voies de communication

Le territoire du Comminges a été fortement impacté par le désenclavement lié à l'aménagement de l'A64, mettant l'agglomération toulousaine d'une part et les villes de Tarbes et Pau d'autre part à moins d'une heure de trajet routier du pôle urbain de St Gaudens.

Ainsi, aujourd'hui, le territoire s'articule autour de l'A64, de la RD 817 et du pôle Saint-Gaudens- Montréjeau, d'où partent :

- Un réseau d'infrastructures secondaires en direction du sud : RD 33 puis RN125 vers Fos et l'Espagne et RD125 vers Bagnères de Luchon. Cet axe Nord-Sud a pour fonction de contribuer à une bonne liaison entre Toulouse et Lérida par le Val d'Aran ;



- Un maillage à faible capacité : RD5 vers Aspet, RD8 vers Aurignac, RD9 vers Boulogne-sur-Gesse ;
- Quatre autres départementales qui assurent l'accès à l'arrière-pays : RD635, Saint-Martory et Boulogne-sur-Gesse, RD117, Saint-Martory et Salies-du-Salat, et la RD17 du nord-Comminges.

Ces axes de communication structurent le territoire, et ouvrent notamment le Comminges sur les pôles de Toulouse, Lannemezan, Saint-Girons, Tarbes et Auch.

Le réseau routier commingeois



Source : Conseil Général de la Haute-Garonne – Montage : STRATER

La fréquentation du réseau routier commingeois met en évidence des mouvements :

- **Conséquents sur le réseau autoroutier reliant les villes de Montréjeau et St Gaudens entre elles et aux départements limitrophes ;**
- **Limités sur le réseau secondaire au détriment des déplacements intradépartementaux.**

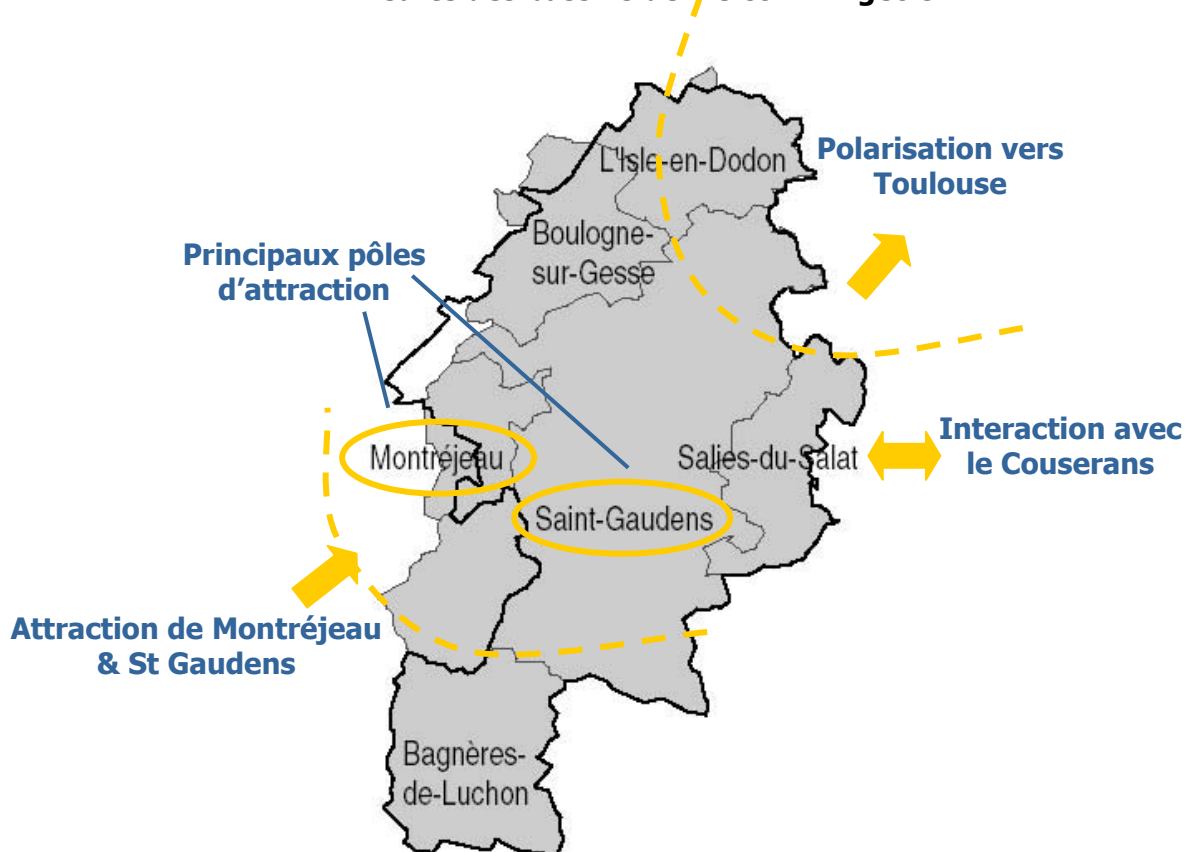
Cette configuration implique la création de bassins de vie bien identifiés au sein du département et met en évidence la problématique liée à la mobilité pour l'accès à l'emploi mais également à la formation. De plus, ces difficultés de mobilité liées à la configuration du territoire sont fortement accentuées par des transports collectifs limités.

Ainsi, la recherche de l'adéquation entre l'emploi et la formation passe également par une réflexion globale d'aménagement du territoire en matière d'aide à la mobilité et d'accessibilité des services.

2. Bassins de vie

Le bassin de vie est défini par l'INSEE comme le plus petit territoire sur lequel les habitants ont accès aux principaux services et à l'emploi. Les bassins de vie sont structurés autour d'un pôle qui est soit un bourg, soit une agglomération plus ou moins importante.

Carte des bassins de vie commingeois



Source : INSEE. Montage – STRATER

Le Comminges est composé de six bassins de vie ayant leur pôle dans le territoire. Ces bassins de vie intègrent trois communes du Gers et trente et une communes des Hautes-Pyrénées. À l'opposé, seulement quatre communes du Comminges appartiennent à des bassins de vie hors du territoire.

L'observation de l'organisation des bassins de vie met en évidence deux pôles d'attraction principaux, situés au centre du territoire :

- Montréjeau, dont plus de la moitié du bassin de vie est située dans le département des Hautes-Pyrénées ;
- Saint-Gaudens, dont le bassin de vie s'étend sur une large moitié du territoire du Comminges, traduisant l'attractivité de ce pôle urbain.

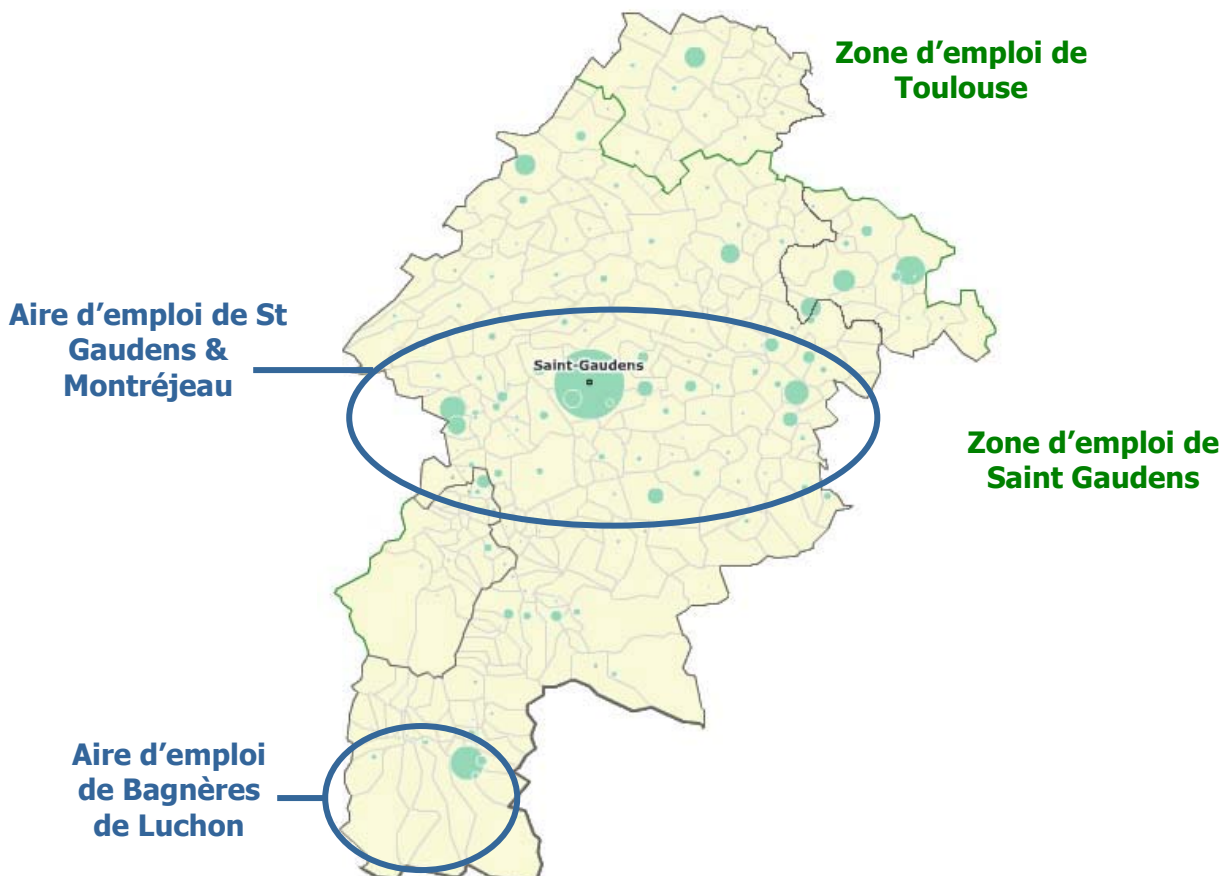
Le nord du territoire est soumis à l'attraction de l'agglomération toulousaine, alors que la partie est développe une interaction privilégiée avec le Couserans, situé dans le département de l'Ariège.

La géographie et les infrastructures de transport sont les éléments essentiels structurant les bassins de vie. Ainsi, la diversité géographique, la position centrale de St Gaudens et la présence de l'axe autoroutier traversant le territoire induisent nécessairement une occupation principalement située dans la partie centre du Comminges.

Pourtant, malgré la proximité de plusieurs agglomérations conséquentes, ce territoire se caractérise par une certaine autonomie et limite l'attraction des pôles urbains voisins. En effet, très peu de communes du Comminges sont situées dans des bassins de vie à l'extérieur du territoire.

3. Les zones d'emploi

Zones d'emploi et nombre d'emplois



Source : INSEE 2006 – Montage : STRATER



Le Comminges est essentiellement composé de la zone d'emploi de St Gaudens, qui intègre également une trentaine de communes des Hautes-Pyrénées ainsi que le canton de Cazères à l'est du Comminges.

Par contre, le canton de l'Isle en Dodon, aux portes du Comminges, est rattaché à la zone d'emploi de Toulouse, témoignant de l'attraction de l'agglomération toulousaine sur la partie nord du territoire.

La carte du nombre d'emplois selon les communes met très nettement en évidence :

- Une très forte concentration des emplois sur le pôle urbain de St Gaudens, impliquant des déplacements de la part des actifs ;
- L'existence d'un pôle d'emploi dans la zone de Bagnères de Luchon, en montagne, réduisant l'enclavement des communes du sud du territoire ;
- La présence de pôles d'emploi secondaires, moins importants, mais assurant une répartition des emplois dans les principales communes du territoire que sont l'Isle en Dodon, Boulogne sur Gesse, Salies du Salat ;
- Des emplois plus nombreux et mieux répartis le long de l'axe autoroutier traversant le territoire.

Enfin, malgré la volonté du territoire d'acquérir une certaine autonomie en termes d'emploi, la proximité de Toulouse, accentuée depuis la création de l'autoroute, amène près de 11 % des salariés du privé et du semi-public résidant dans le Comminges à exercer une activité salariée dans l'aire urbaine de Toulouse.

L'observation des zones d'emploi indique une concentration des emplois sur la commune de St Gaudens, induisant des trajets domicile-travail importants pour les habitants du Comminges. Cependant, les bourgs secondaires structurant les territoires et constituant les pôles des bassins de vie sont également des zones pourvoyeuses d'activités économiques, permettant une meilleure répartition des emplois sur le territoire. Cette situation témoigne de la volonté du territoire du Comminges de ne pas être qu'une zone de passage entre Toulouse, Tarbes, Pau et Bayonne, mais au contraire d'être reconnu pour son identité propre.





SYNTHESE

Le territoire du Comminges fait apparaître des zones bien identifiées en termes géographique, économique et social :

- La zone de Montréjeau – Saint Gaudens, occupant la partie centrale du pays ;
- La zone de Bagnères de Luchon - Saint Béat, au sud, à la frontière avec l'Espagne ;
- La zone des coteaux de Gascogne, au nord, à proximité de l'agglomération toulousaine.

La ville de Saint-Gaudens, sous-préfecture au centre du territoire, est le point de convergence mais également de rayonnement de l'activité économique.

Le Comminges se caractérise par la volonté d'exprimer une identité forte. En effet, ce territoire rural, pris en étau entre la métropole régionale et les villes de Tarbes et Pau, s'efforce non seulement d'être autonome en termes d'emploi et de service, mais également d'être un pôle d'attraction et pas seulement une zone de passage.

Malgré tout, la population commingeoise se concentre principalement le long de l'axe autoroutier. Par ailleurs, la mobilité des habitants du Comminges est limitée par un réseau routier soumis aux contraintes géographiques et par des transports en commun peu nombreux.

Il en résulte inévitablement des habitudes et comportements particuliers de la part de la population. Ces paramètres doivent impérativement être intégrés dans la recherche de l'adéquation emploi-formation et de la réponse aux besoins de formation des salariés, employeurs et demandeurs d'emploi, objet du diagnostic de territoire du secteur sanitaire et social.



Les évolutions démographiques

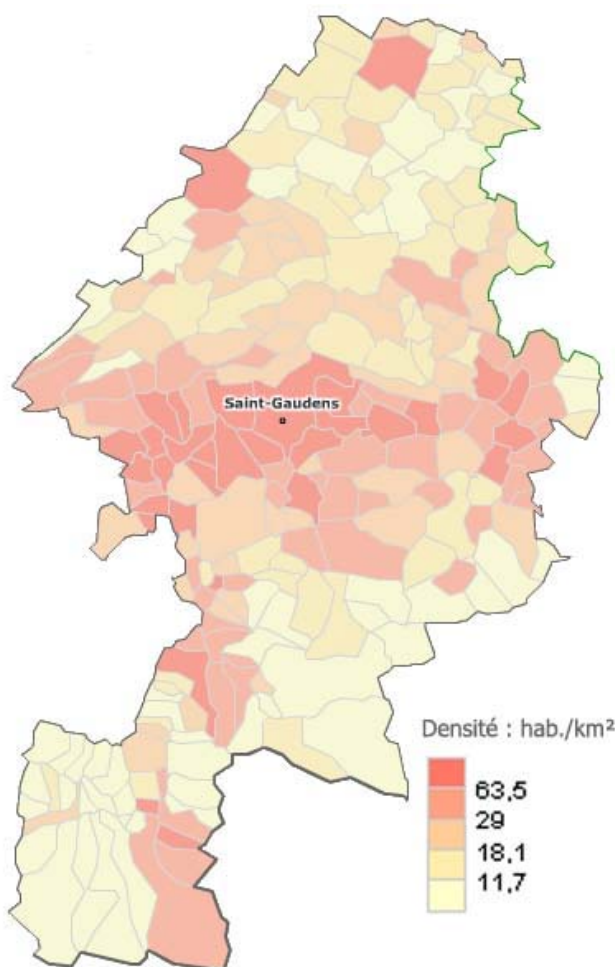
A. Des mutations démographiques conséquentes

1. Une densité de population faible et inégale

Le Comminges, territoire à dominante rurale, présente une faible densité de population : 35 hab./km², contre 95 hab./km² au niveau national et 56 hab./km² au niveau régional. Le taux d'urbanisation (nombre d'habitants vivant dans une ville de plus de 5 000 habitants pour 100 habitants) est très faible : 15 %, contre 64 % en Midi-Pyrénées et 76 % au niveau national.

Ces deux éléments démontrent la forte ruralité du territoire qui implique des aménagements et des évolutions en termes de services, de logements et d'emplois.

Carte de la densité de population au recensement de 2006



Source : INSEE – Recensement de 2006

La répartition de la population est relativement hétérogène. En effet, la densité est nettement plus importante :

- Dans les communes jouxtant l'autoroute reliant Toulouse à Bayonne, et plus particulièrement entre St Gaudens et Montréjeau ;
- Le long de l'axe routier en direction de l'Espagne ;
- Dans les communes constituant les pôles secondaires du Comminges : Boulogne sur Gesse, l'Isle en Dodon et Bagnères de Luchon.

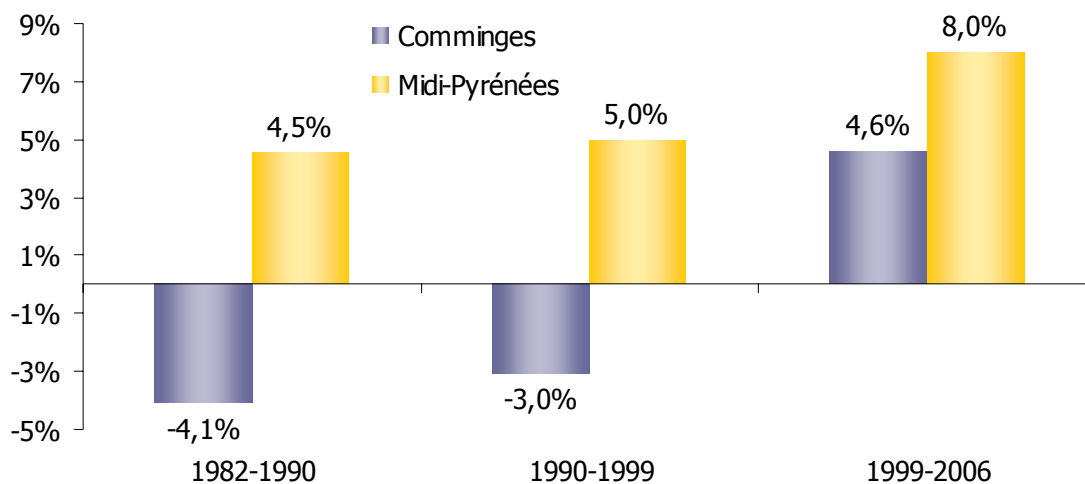
Sur le reste du territoire, la densité de population est extrêmement faible, mettant en évidence des zones rurales potentiellement isolées.

2. Une reprise de croissance de la population

De la fin des années soixante à la fin des années quatre-vingt-dix, le Comminges a continuellement perdu de la population avec une moyenne de -0,4 % par an. Cette tendance s'est inversée au cours des dernières années.

Au 1^{er} janvier 2006, la population du Comminges est estimée à 75 213 habitants, soit une augmentation de près de 0,66 % par an depuis 1999.

Taux d'augmentation/diminution de la population

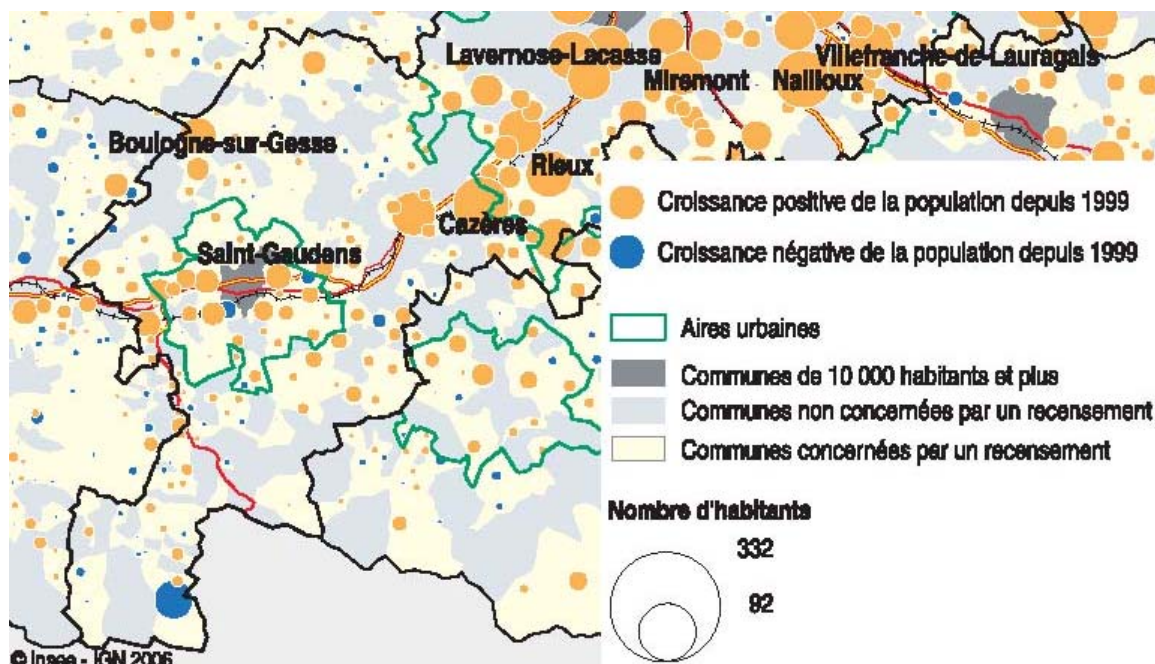


Source : INSEE 2006

La tendance démographique du Comminges s'est radicalement inversée au cours des sept dernières années et rejoint l'évolution régionale, après deux décennies consécutives de diminution importante. Ainsi, le territoire connaît actuellement un dynamisme démographique remarquable par rapport à sa situation antérieure.

L'augmentation de la population concerne la majeure partie des communes du territoire avec des inégalités quant au volume de cette évolution.

Evolution annuelle moyenne de la population du Comminges pour les communes de moins de 10 000 habitants entre 1999 et 2006



Source INSEE 2006

Les communes situées le long de l'A64 connaissent une augmentation de population presque généralisée. Cet axe permet en effet à de nombreuses communes limitrophes de voir leur population augmenter régulièrement ou au moins se stabiliser. C'est notamment le cas de Saint-Gaudens, capitale du Comminges, dont la population se stabilise : + 1,5 % entre 1999 et 2006, après plus de 20 ans de diminution (- 7,2 % entre 1982 et 1999).

De même, les chefs-lieux de cantons connaissent également des augmentations de population significatives mettant en évidence le dynamisme de ces pôles d'attraction, en particulier ceux situés dans la partie nord du territoire.

Par contre, la commune de Bagnères de Luchon, à l'extrême sud du Comminges, connaît une diminution conséquente de sa population, alors que celle des communes avoisinantes a plutôt tendance à croître.

Il apparaît très clairement que l'inversion de l'évolution de la démographie s'applique à la plus grande partie du territoire, à quelques exceptions près.

D'autre part, l'attractivité des communes dont témoigne la croissance démographique est principalement due à l'arrivée de nouvelles populations.

Evolution de la population de 1999 à 2006

	Population 1999	Population 2006	Evolution annuelle 1999-2006		
			Ensemble	Due au solde naturel	Due au solde migratoire
Comminges	71 914	75 213	0,6	-0,5	1,1
Midi-Pyrénées	2 550 000	2 735 000	1,2	0,1	1,1
France	58 497 000	60 825 000	0,7	0,4	0,3

Source : INSEE 2006

Le solde naturel est fortement négatif, contrairement à la situation régionale et nationale, alors que le solde migratoire est supérieur au solde national et équivalent au solde régional. Ainsi, l'évolution démographique récente du Comminges repose exclusivement sur sa capacité à attirer de nouvelles populations.

Il est cependant intéressant de noter que le solde naturel a un impact plus fort dans le Comminges que dans les autres zones rurales de Midi-Pyrénées, et qu'il devrait s'amplifier dans les années à venir en raison du vieillissement de la population. Si aujourd'hui le solde migratoire permet de compenser ce fort déficit naturel, la situation n'est pas stabilisée pour autant. Le Comminges va devoir s'efforcer d'augmenter son attractivité pour poursuivre l'augmentation de population.

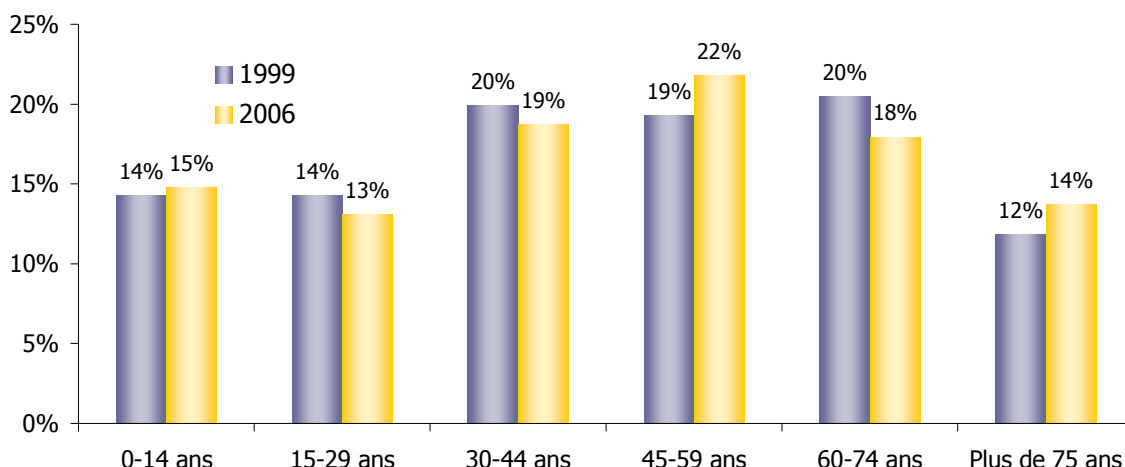
Le Comminges, après plus de 30 ans de diminution de sa population, connaît une inversion de tendance avec une reprise de la croissance depuis 1999. Cette évolution témoigne du dynamisme du territoire et se caractérise par :

- ***Une croissance presque générale sur l'ensemble du Comminges avec quelques rares zones soumises à des diminutions de population ;***
- ***Un solde migratoire positif permettant de compenser le solde naturel très fortement négatif.***

3. Une population particulièrement âgée

Le Comminges se caractérise par une population particulièrement âgée, avec plus de 30 % de plus de 60 ans, contre 24 % dans l'ensemble de la région, et seulement 20 % de moins de 20 ans, contre 23 % en Midi-Pyrénées. Cette structure par âge pèse sur la démographie du département et explique le solde naturel négatif.

Répartition de la population par catégorie d'âge



Source : INSEE

Le vieillissement de la population se poursuit lentement mais inexorablement. En effet, la proportion des plus de 75 ans a augmenté de 17 % entre 1999 et 2006, et la population des plus de 60 ans est restée stable. Les projections de population de l'INSEE prévoient que d'ici 2030, les plus de 60 ans représenteront 45 % de la population du Comminges.

La tranche des 30-59 ans connaît également une évolution positive avec une augmentation globale de 5 %. Ils constituent certainement un gisement de main-d'œuvre potentiel pour le secteur du sanitaire et social. Cependant, cette évolution est due exclusivement à une population des 45-59 ans en forte croissance (+ 16 %), ce qui induit un nombre conséquent de futurs retraités à moyen terme. Ces départs nombreux seront à anticiper.

Enfin, la proportion des 15-29 ans a diminué de façon significative entre 1999 et 2006, - 7%. Leur départ pour réaliser leurs études supérieures et rechercher leur premier emploi explique cette situation. Ainsi, malgré l'observation d'une progression générale du taux d'attractivité, les mouvements migratoires à l'entrée dans la vie active restent déficitaires. La récente inversion de l'évolution démographique du territoire repose essentiellement sur l'arrivée de nouvelles populations, et non sur son développement interne et le maintien des jeunes.

L'évolution de la population du Comminges par catégorie d'âge met en évidence :

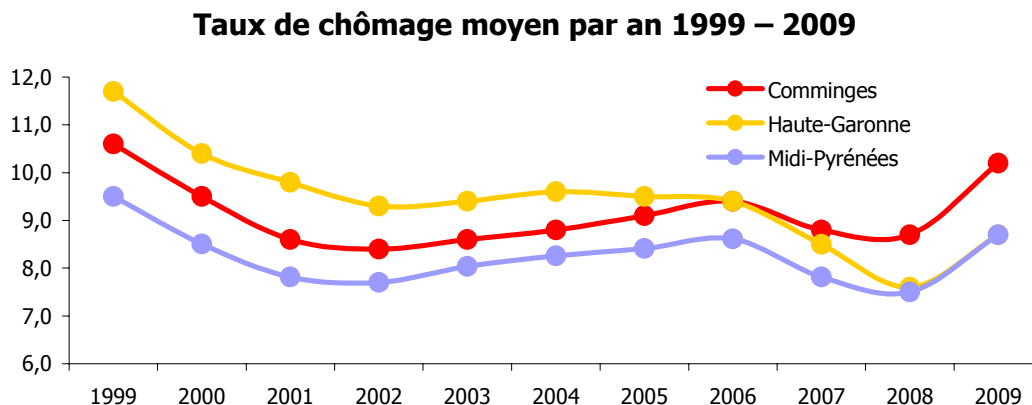
- ***Une poursuite du vieillissement démographique ;***
- ***Une légère majorité des 45-59 ans amenant la question sous-jacente des départs en retraite ;***
- ***Une légère diminution des 15-29 ans qui partent fréquemment dans les départements voisins pour leurs études ou la recherche d'un emploi.***

D'après les perspectives de l'INSEE, cette situation va certainement se poursuivre et s'accroître avec une population de plus de 80 ans qui va doubler à une échéance de huit ans, contre dix ans pour l'ensemble de la région Midi-Pyrénées.

B. L'activité de la population

1. Un taux de chômage en augmentation

Le Comminges s'est caractérisé par un taux de chômage inférieur au taux départemental de la Haute-Garonne jusqu'en 2005. À partir de 2006, la situation s'est inversée et le taux de chômage du Comminges a dépassé celui de la Haute-Garonne. Ainsi, au 1^{er} trimestre 2009, le Comminges affiche un taux de 10,2 % contre 8,7 % pour la Haute-Garonne et la région Midi-Pyrénées.



Source : INSEE



Les jeunes de moins de 25 ans sont particulièrement concernés dans la mesure où ils représentent 19,6 % des demandeurs, avec une augmentation de 42,2 % entre 2007 et 2008, contre 20,3 % pour la région Midi-Pyrénées et 16,1 % pour le département de la Haute-Garonne.

D'autre part, la précarité est en augmentation sur le territoire du Comminges avec :

- Une augmentation de 10 % des bénéficiaires du RMI ;
- Des familles monoparentales nombreuses, représentant 12,4 % des familles du territoire.

Cette situation a deux conséquences majeures qui constituent des freins pour l'accès à l'emploi et à la formation :

- Une mobilité limitée et ceci d'autant plus que les transports collectifs sont peu nombreux ;
- Une difficulté liée à la garde d'enfants, accentuée par une offre de services de garde saturée.

Globalement, le taux de chômage du Comminges a évolué selon la même tendance que le taux de chômage régional, en lui restant systématiquement supérieur. De plus, en 2006, le taux du Comminges a dépassé le taux départemental, démontrant ainsi la fragilité de la situation de l'emploi sur ce territoire rural, en particulier chez les jeunes de moins de 26 ans. Ainsi, malgré la volonté du territoire d'être autonome, l'emploi semble être en souffrance dans le Comminges et la situation du marché du travail apparaît comme fragilisée. Par ailleurs, la précarité est en augmentation dans le Comminges, provoquant une plus grande difficulté dans l'accès à l'emploi et aux formations.

La recherche de l'adéquation emploi-formation dans le secteur sanitaire et social reste ainsi un enjeu important.

2. La population de retraités nombreuse

Dans le Comminges, les retraités représentent la grande majorité de la population des plus de 60 ans. En effet, plus de 90 % des personnes âgées de plus de 60 ans sont des retraités. Cette population représente 30 % de la population du Comminges et a connu une augmentation de 15 % depuis 1999.

Les projections de population de l'INSEE sur le Comminges montrent qu'au cours des 20 prochaines années, si les tendances observées entre les deux derniers recensements se maintiennent, les plus de 60 ans représenteront près de 45 % de la population, et les retraités 40 %.





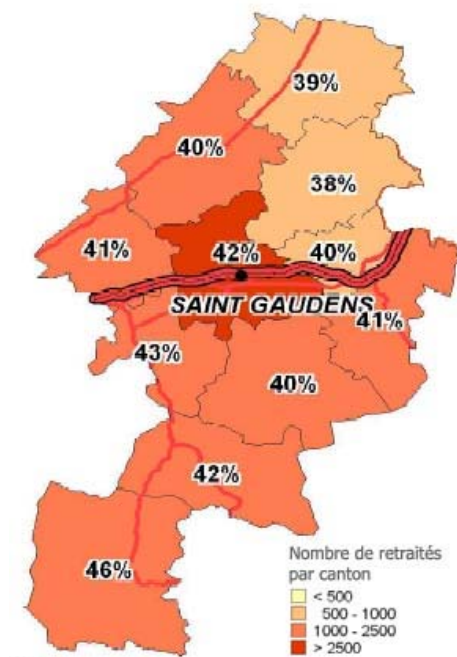
Evolution du nombre de retraités entre 2006 et 2007



Source : CRAM Midi-Pyrénées

L'évolution de la population des retraités est assez homogène sur l'ensemble du territoire, avec une légère augmentation généralisée. Seuls deux cantons se distinguent, celui de St Béat qui connaît une diminution, et celui de l'Isle en Dodon qui fait apparaître une augmentation plus forte.

Répartition des retraités par canton et taux de retraités seuls



Source : CRAM Midi-Pyrénées





La carte de répartition des retraités met en évidence une concentration plus importante dans le canton urbain de St Gaudens. À l'inverse, les cantons situés au nord-est du Comminges présentent une population de retraités plus faible.

D'autre part, le taux de retraités vivant seuls (célibataires, séparés, veufs ou divorcés) est presque systématiquement supérieur à 40 % en moyenne, se situant au-dessus de la moyenne nationale, 38 %, et traduisant la nécessité de l'accompagnement de ces personnes âgées dans un territoire à dominante rurale.

La configuration actuelle de la démographie et les perspectives de la population inactive mettent en évidence la nécessité de l'accompagnement des personnes âgées sur le territoire du Comminges. En effet, les retraités, déjà nombreux, le seront davantage dans les années à venir. Par ailleurs, plus de 40 % d'entre eux sont seuls. Il en résulte des besoins croissants en matière de services sanitaires et sociaux, qu'il faut anticiper. La création de la plate-forme des services de l'aide à domicile par le Pays de Comminges-Pyrénées est déjà une étape marquante dans ce sens.



SYNTHESE

La population du Comminges est caractérisée par trois grandes particularités :

- Un territoire rural à l'occupation hétérogène, avec une densité moyenne de 35 hab./km² et un faible taux d'urbanisation, 15 % ;
- Une inversion de tendance démographique avec une reprise de croissance de 4,6 % entre 1999 et 2006, après trois décennies de diminution. Cette augmentation est principalement due à l'attractivité du territoire et à l'arrivée de nouvelles populations. Par contre, le solde naturel est très fortement négatif, rendant la poursuite de l'augmentation de la population fragile ;
- Un vieillissement continu de la population avec une augmentation de 17 % de la proportion des plus de 75 ans dans la population globale.

Le taux de chômage du Comminges a connu depuis 2006 une hausse plus importante que celle du département de la Haute-Garonne ou de la région. Au 1^{er} trimestre 2006, le Comminges présente un taux de chômage de 10,2 % contre 8,7 % pour la Haute-Garonne et la région Midi-Pyrénées. Par ailleurs, les jeunes de moins de 26 ans sont particulièrement touchés par cette augmentation du taux de chômage. Ainsi, le territoire, dont l'un des objectifs est d'être autonome en termes d'emploi, est en situation de fragilité.

Parallèlement, la population des retraités a augmenté de 15 % entre 1999 et 2007. Et les perspectives de l'INSEE tendent à mettre en évidence une poursuite de cette augmentation. De plus, la proportion de retraités vivant seuls est conséquente – au minimum 38 %. Cela pose la question de l'accompagnement de ces personnes âgées et de l'évolution des besoins en services sanitaires et sociaux.

Les services sanitaires et sociaux

A. L'offre de services sanitaires et sociaux

1. Les établissements sanitaires et sociaux du département

Le tableau recense les établissements sanitaires et sociaux du territoire du Comminges et non les entités juridiques :

- Les établissements sont des lieux permanents de services localisés à une adresse et où s'exerce une activité sanitaire ou sociale ;
- Les entités juridiques sont des entités « immatérielles » dotées d'un statut juridique, personne morale ou personne physique.

Ainsi, une même entité juridique peut comprendre plusieurs établissements. Dans le cadre des diagnostics de territoire, le nombre d'établissements est davantage pertinent dans la mesure où il traduit mieux l'offre de services sanitaires et sociaux de proximité et reflète la couverture du territoire.

Globalement, le nombre d'établissements du secteur sanitaire et social dans le Comminges est resté stationnaire entre 2004 et 2007, alors qu'il a augmenté de 3 % sur l'ensemble de la région Midi-Pyrénées. Par ailleurs, 64 % des établissements ont entre 1 et 4 salariés et représentent seulement 10 % des emplois du secteur sanitaire et social. Ainsi, un grand nombre d'établissements ont un effectif limité, ce qui les rend très certainement plus vulnérables, en particulier face au contexte de recrutement complexe.

Etablissements sanitaires et sociaux dans le Comminges

Type d'établissement	Nb d'établissements	Pourcentage
Établissements de santé	262	67,5 %
<i>Activités hospitalières</i>	21	5,4 %
<i>Laboratoires d'analyses médicales</i>	8	2,1 %
<i>Soins de proximité</i>	233	60,1 %
Établissements d'action sociale	35	9,1 %
<i>Enfants et adolescents en difficulté</i>	8	2,1 %
<i>Hébergements sociaux</i>	0	0,0 %
<i>Autres établissements d'action sociale</i>	27	7,0 %
Transports sanitaires	23	5,9 %
Services d'aide à domicile	23	5,9 %
Établissements pour personnes âgées	18	4,6 %
Établissements pour personnes handicapées	17	4,4 %
Accueil et garde d'enfants	10	2,6 %
TOTAL	388	100 %

Source : INSEE Clap 2006



Les établissements de santé sont prédominants dans le Comminges. En effet, ils représentent plus de 60 % des établissements. Cette situation est due principalement à un nombre élevé de services de soins de proximité, 60 %, cependant en dessous de la proportion départementale, 74 %, et régionale, 69 %. Cette catégorie comprend les activités exercées individuellement ou en regroupements par les infirmiers, sages-femmes, kinésithérapeutes, orthophonistes, audioprothésistes, orthoptistes, etc. La comparaison avec la proportion régionale met en évidence la ruralité du territoire et l'inégalité certaine de la répartition géographique de l'offre de soins de proximité.

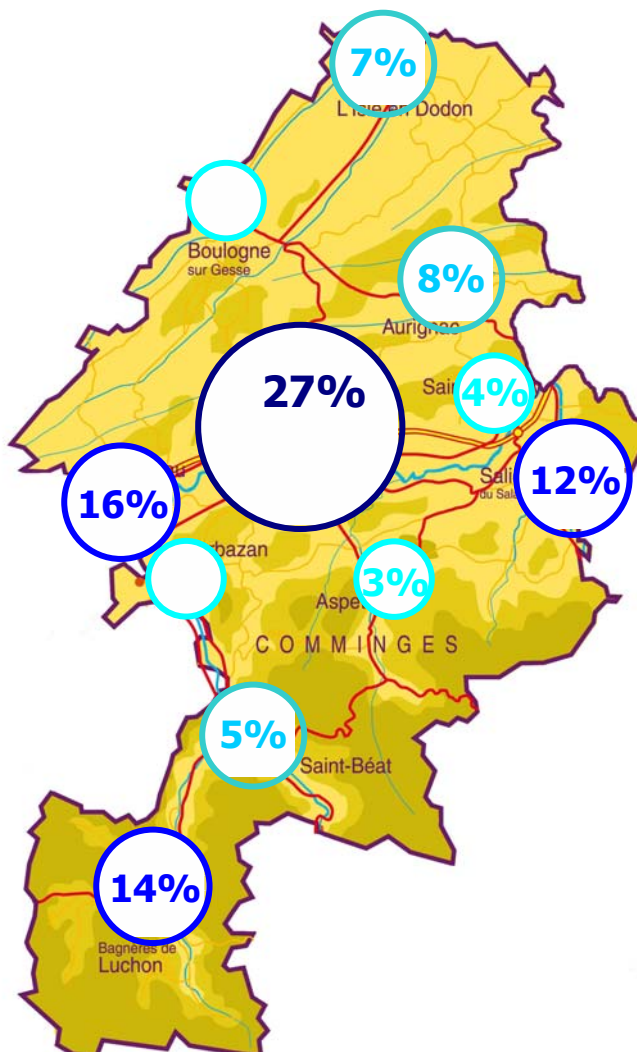
Les établissements pour personnes âgées sont particulièrement bien représentés, 4,6 %, par rapport à la représentation départementale, 2,7 %. Il en est de même pour les services d'aide à domicile qui constituent 5,9 % des établissements du Comminges, contre seulement 2,8 % en Haute-Garonne et 4 % en Midi-Pyrénées. Cela est conforme aux tendances d'évolution de la population avec un accompagnement indispensable des personnes âgées nombreuses, vivant seules et souvent isolées.

Par ailleurs, le Comminges se caractérise par un nombre étonnant :

- **Elevé** de structures de transport sanitaire, 5,9 % des établissements, proportion supérieure à la représentation régionale, 3 %, et à celle de l'ensemble des départements de Midi-Pyrénées. L'offre importante en termes de transport sanitaire est certainement un atout pour ce territoire rural, autorisant ainsi un accès plus aisé aux services pour les personnes dépendantes notamment ;
- **Faible** d'établissements d'accueil et de garde d'enfants, 2,6 % des établissements, proportion inférieure à la représentation régionale, 3 %, et à celle de plusieurs départements de Midi-Pyrénées. Cette constatation indique un faible potentiel d'emplois sur les métiers de la petite enfance, mais également une offre de services essentiels limitée, pouvant jouer négativement sur l'attractivité du territoire, pour des populations jeunes en particulier. Face à cette situation, quatre projets de création de crèche sont en cours qui permettront de répondre partiellement à cette problématique.



Carte des établissements sanitaires et sociaux dans le Comminges



Source : INSEE Clap 2006 – Montage : STRATER

L'observation de la répartition des services démontre une prépondérance de l'implantation des établissements le long de l'axe autoroutier. En effet, 59 % des établissements du sanitaire et social sont situés dans cette zone, et une majorité d'entre eux se trouve dans la ville de Saint-Gaudens même.

Bagnères de Luchon, à l'extrémité sud du territoire, constitue également un pôle de services sanitaires et sociaux conséquent, permettant ainsi aux habitants de cette zone de montagne l'accès aux services prioritaires.

La zone située au nord du Comminges apparaît comme étant légèrement moins bien pourvue. Cependant, elle se situe à la fois à proximité de St Gaudens et de l'agglomération toulousaine. Ainsi, même si elle n'est pas à proximité immédiate des services sanitaires et sociaux, elle dispose d'une offre complète à moindre distance. Par contre, l'extrémité nord, constituée par les cantons de Boulogne sur Gesse et L'Isle en Dodon, reste véritablement éloignée.

Les établissements du secteur sanitaire et social se caractérisent par :

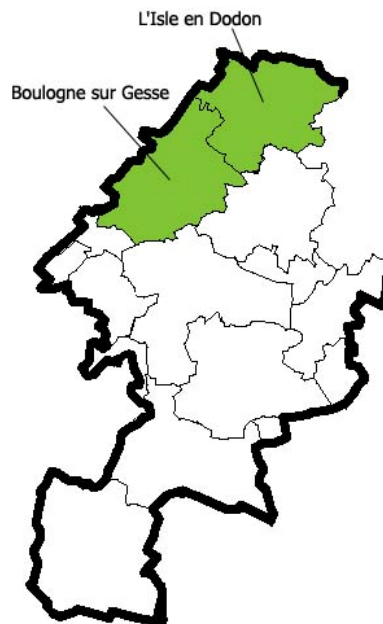
- **Une multitude de petites structures ;**
- **Une implantation majoritaire dans la zone de St Gaudens ;**
- **Une forte représentation des structures de transport sanitaire ;**
- **Une bonne représentation des services d'aide à domicile et des établissements pour personnes âgées ;**
- **Un très faible nombre de structures d'accueil et de garde d'enfants.**

Malgré une répartition géographique hétérogène avec une concentration des établissements autour de St Gaudens et Montréjeau, l'offre de services sanitaires et sociaux apparaît relativement accessible compte tenu de sa position centrale sur le territoire. Il n'en demeure pas moins que certaines zones rurales restent confrontées à un accès plus difficile, en particulier à l'extrémité nord du Comminges.

2. Les professionnels de santé libéraux

La densité des professionnels de santé est mitigée dans le Comminges. En effet, il subsiste des insuffisances notables dans les zones rurales et de montagne essentiellement. D'ailleurs, parmi les 25 zones régionales ayant été identifiées par l'URCAM comme étant déficitaires en médecins généralistes, les deux seules zones situées dans le département de la Haute-Garonne sont dans le Comminges, et plus particulièrement à l'extrémité nord du territoire, présentant une forte carence en médecins généralistes.

Zones déficitaires en médecins généralistes



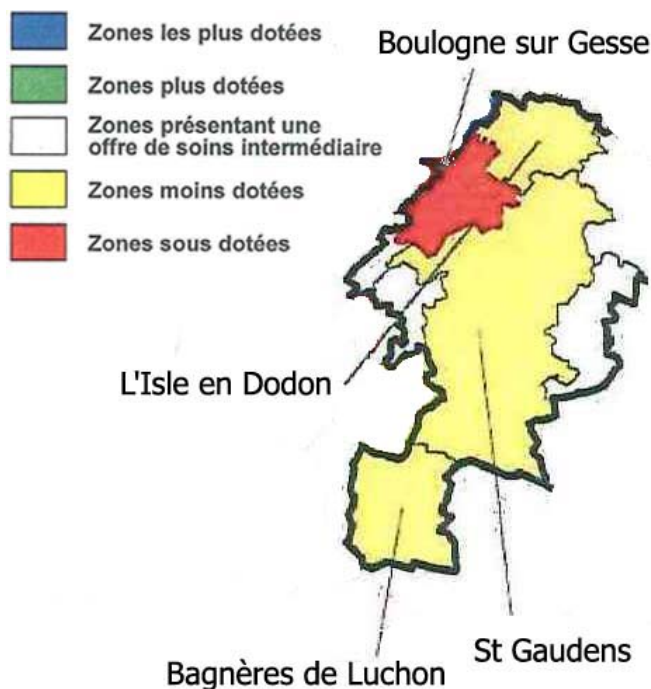
Source : URCAM - 2005

La faible densité est également une réalité pour les infirmiers libéraux. En effet, la Mission Régionale de Santé a réalisé en 2009 une cartographie de la dotation en infirmiers libéraux



de l'ensemble de la Région, faisant apparaître que la quasi-totalité du Comminges est moins, voire sous-dotée en infirmiers libéraux.

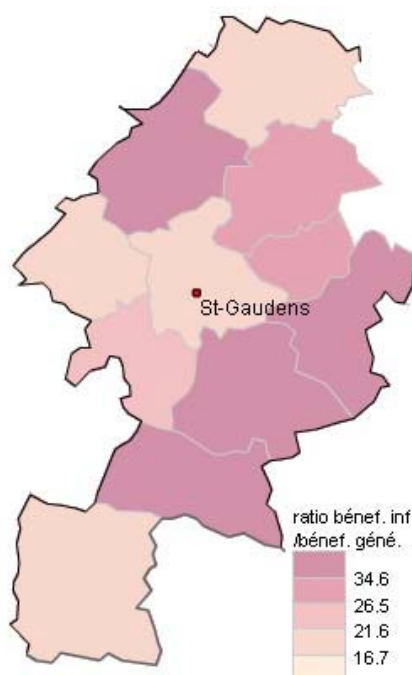
Niveau de dotation en infirmiers libéraux



Source : Mission Régionale de Santé Midi-Pyrénées – 2009

Pourtant, l'observation de la consommation d'actes infirmiers est conséquente, en particulier dans le canton de Boulogne sur Gesse, confortant ainsi une dotation insuffisante.

Ratio de consommation d'actes infirmiers par rapport à l'ensemble des actes



Source : URCAM - 2007





La mise en cohérence entre le niveau de consommation des actes infirmiers et la densité d'infirmiers libéraux sur le territoire n'est pas satisfaisante. Cela traduit certainement une difficulté pour ce territoire rural qu'est le Comminges à attirer des professionnels libéraux souvent freinés par les contraintes de déplacement.

Par contre, le Comminges est plutôt bien pourvu en masseurs-kinésithérapeutes, avec une couverture relativement homogène. Seul le canton d'Aurignac présente une très faible densité de masseurs-kinésithérapeutes libéraux, 5,3 pour 10 000 habitants, contre 10,2 pour l'ensemble de la région Midi-Pyrénées. À l'inverse, le canton de Bagnères de Luchon fait état d'une densité remarquable, 17,1 masseurs-kinésithérapeutes pour 10 000 habitants. Il s'agit de la plus forte densité du Comminges et de la deuxième du département de la Haute-Garonne.

La consommation d'actes de kinésithérapie est conséquente puisqu'elle représente 17 % de la totalité des actes généraux, proportion légèrement inférieure à celle de la région Midi-Pyrénées, 18,4 %. Elle est en complète cohérence avec la densité de professionnels.

Le territoire du Comminges est confronté à une offre de services de proximité de la part des professionnels libéraux globalement limitée. Il existe cependant des disparités selon les professions :

- ***2 cantons du Comminges ont été identifiés comme particulièrement déficitaires en médecins généralistes ;***
- ***La densité d'infirmiers est insuffisante. Le Comminges fait partie des territoires peu ou sous-dotés en infirmiers libéraux. La consommation d'actes infirmiers est pourtant conséquente, mettant en évidence une adéquation insuffisante entre l'offre et les besoins ;***
- ***La profession de masseur-kinésithérapeute est représentée de manière satisfaisante sur le territoire et semble répondre aux besoins de la population.***

Le Comminges est certainement confronté à un manque d'attractivité de son territoire pour les professions libérales. Entre l'agglomération toulousaine et les villes de Tarbes et Pau, ce territoire rural peut être perçu comme un lieu d'exercice plus contraignant, en particulier en termes de déplacements, et donc moins attractif.

B. L'emploi dans le sanitaire et social

1. Les secteurs d'activité et les employeurs du département

L'emploi salarié du secteur sanitaire et social représente 22 % de l'emploi salarié total du Comminges, soit un taux très supérieur au taux départemental, 8,5 %, ainsi qu'au taux régional, 14,5 %.



Le secteur sanitaire et social est un secteur majeur du Comminges qui contribue fortement à son dynamisme démographique et économique. La recherche de l'adéquation emploi/formation sur ce territoire revêt un caractère particulièrement important.

L'emploi salarié du secteur sanitaire et social

	Comminges	Midi-Pyrénées
Services Sanitaires	43 %	52 %
Services Médico-sociaux	57 %	48 %

Source : INSEE Clap 2006

Le Comminges se caractérise par une prépondérance conséquente des services médico-sociaux. Cette situation particulière traduit la ruralité du territoire et la concurrence importante de l'agglomération toulousaine qui rassemble la grande majorité des activités hospitalières du département. Or, ces dernières sont les principales sources d'emploi du secteur sanitaire.

L'emploi salarié du secteur sanitaire et social par type d'établissement

	Effectifs	%
Établissements de santé	1330	35 %
<i>Activités hospitalières</i>	1240	32,4 %
<i>Laboratoires d'analyses</i>	85	2,2 %
<i>Soins de proximité</i>	5	0,1 %
Établissements pour personnes handicapées	921	24 %
Établissements pour personnes âgées	711	19 %
Services d'aide à domicile	385	10 %
Établissements d'action sociale	328	9 %
Transports sanitaires	135	4 %
Accueil et garde d'enfants	23	1 %
TOTAL	3833	100 %

Source : INSEE Clap 2006

L'effectif salarié est principalement concentré dans les établissements de santé et notamment dans les activités hospitalières. Les services de soins de proximité, qui représentent 60,1 % des établissements du secteur sanitaire et social du Comminges, ne regroupent que 0,1 % des effectifs salariés.

Les établissements pour personnes âgées, pour personnes handicapées et d'aide à domicile, regroupent également un nombre significatif de salariés du secteur sanitaire et social, confirmant leur importance sur le territoire.

Les établissements de transport sanitaire, particulièrement bien représentés sur le territoire, ne regroupent que 4 % des effectifs salariés. Cela traduit la modeste taille de ces entreprises.

Enfin, les structures d'accueil et de garde d'enfants, peu nombreuses sur le département, présentent également un effectif salarié presque dérisoire. Ainsi, le potentiel d'emplois dans le domaine de la petite enfance est très limité.

Les principaux employeurs du Comminges dans le secteur sanitaire et social



Source : INSEE, Enquête Service Formations Sanitaires et Sociales – Région Midi-Pyrénées – Montage : STRATER

Dans le Comminges, les quatre principaux employeurs du secteur sanitaire et social sont :

- Le Centre Hospitalier de St Gaudens, avec un peu plus de 600 salariés, soit 16 % du total des emplois du secteur sanitaire et social, et 36 % des emplois du secteur sanitaire ;
- Les Hôpitaux de Luchon, avec environ 250 salariés, soit 7 % du total des emplois du secteur sanitaire et social, et 15 % des emplois du secteur sanitaire ;
- L'ITEP le Comminges, avec environ 130 salariés, soit 3 % du total des emplois du secteur sanitaire et social, et 6 % des emplois du secteur social ;
- Le SICASMIR, avec également environ 130 salariés, soit 3 % du total des emplois du secteur sanitaire et social, et 6 % des emplois du secteur social.

Par ailleurs, la plate-forme « Services Domicile Comminges », qui regroupe dix employeurs publics et privés sur l'ensemble du territoire, dont le SICASMIR, peut être considérée comme le « premier employeur », avec plus de 800 salariés, soit 21 % du total des emplois du secteur sanitaire et social, et 37 % des emplois du secteur social.

L'offre de services sanitaires et sociaux du Comminges est répartie de manière assez homogène en considérant le nombre d'établissements. Elle est cependant très inégale en ce qui concerne les types d'établissements, avec par exemple une forte représentation des établissements de transport sanitaire et une faible représentation des structures de petite enfance.

Pratiquement la moitié des emplois du sanitaire et social est localisée sur la commune de St Gaudens. Cette répartition constitue un handicap certain pour les actifs du sud et du nord du Comminges. La mobilité est une contrainte forte compte tenu de la configuration géographique et de la ruralité du territoire. Une grande partie des emplois est certes située au centre du département, mais n'en reste pas moins éloignée pour les habitants des extrémités.

2. Les métiers

Importance des différents métiers du secteur sanitaire et social

Métiers	Proportion %
Secteur sanitaire	
Aides-soignants	17,7 %
Infirmiers	13,3 %
Ambulanciers	7,9 %
Cadres infirmiers	1,5 %
Auxiliaires de puériculture	1,5 %
Manipulateurs ERM	1,2 %
Secteur social	
Intervenants à domicile	34,6 %
Éducateurs spécialisés	3,4 %
Aides médico-psychologiques	3 %
Éducateurs techniques spécialisés	1,7 %
Assistantes maternelles	1,6 %
Moniteurs éducateurs	1,5 %

*Les métiers du sanitaire et du social n'apparaissant pas dans ce tableau représentent chacun moins de 1 % du total
Source : DRASS - UNIFORMATION - Enquête Service Formations Sanitaires et Sociales – Région Midi-Pyrénées*

L'enquête réalisée par la Région Midi-Pyrénées auprès des établissements du secteur du sanitaire et social, ainsi que les données transmises par les différents partenaires, ont mis en évidence les 3 métiers phares dans le Comminges :

- Aide à domicile, 34,6 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social ;
- Aide-soignant, 17,7 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social ;
- Infirmier, 13,3 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social.

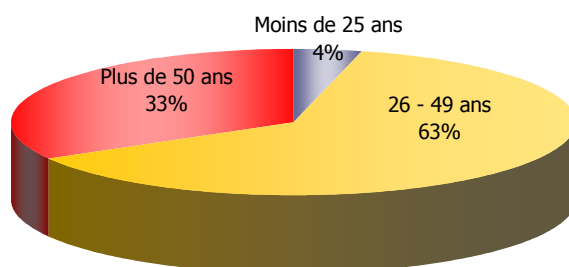
Cette première constatation met en évidence l'importance de la prise en compte de ces trois métiers à un niveau départemental dans la recherche de l'adéquation emploi-formation.

3. Le profil de la main-d'œuvre salariée

D'après l'enquête réalisée par le Conseil Régional de Midi-Pyrénées, la main-d'œuvre dans le sanitaire comme dans le social est à 84 % féminine. Cette répartition est encore plus remarquable au niveau de l'aide à domicile, avec 99 % de femmes parmi les salariés.

Au niveau de la région Midi-Pyrénées, les femmes occupent trois emplois sur quatre dans le secteur sanitaire et social. La tendance est légèrement plus marquée dans le Comminges.

Âge des salariés du sanitaire et du social



Source : enquête Service Formations Sanitaires et Sociales – Région Midi-Pyrénées

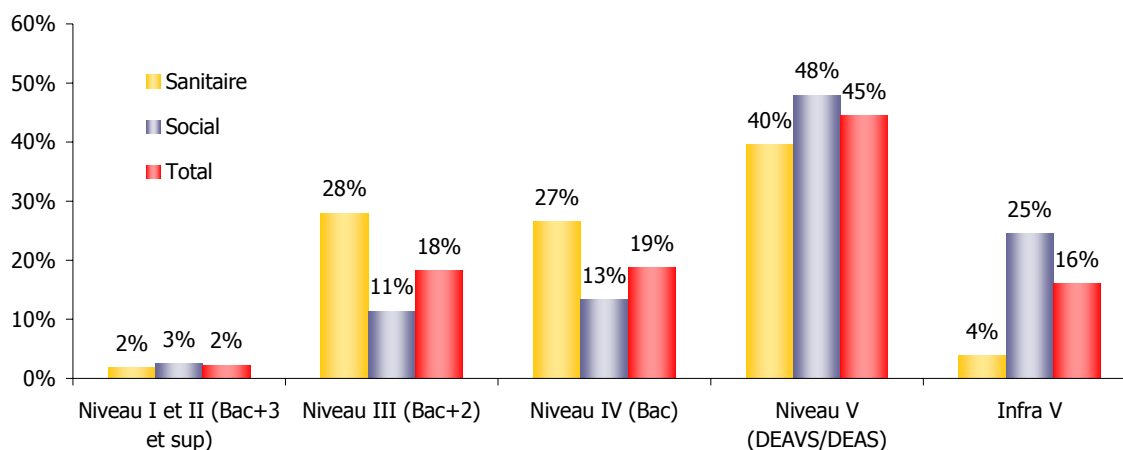
La tranche d'âge la plus représentée est celle des 26-49 ans avec 63 %. Il s'agit de personnel ayant connu une première expérience et ayant acquis la maturité nécessaire pour exercer les métiers du sanitaire et social.

Le personnel âgé de plus de 50 ans représente 33 % des emplois. Cela pose le problème des départs en retraite nombreux dans les prochaines années et du remplacement à prévoir dans un contexte de recrutement déjà complexe.

Enfin, les moins de 25 ans sont très peu présents dans le secteur du sanitaire et social, seulement 4 %. Deux raisons peuvent expliquer cette situation : d'une part les métiers du sanitaire et social sont assez peu valorisés et attirent moins les jeunes ; d'autre part, les employeurs sont prioritairement à la recherche de personnel expérimenté et ayant acquis une certaine maturité.

Enfin, plus de 60 % du personnel du secteur ont une qualification inférieure au niveau IV.

Niveau de qualification des salariés du sanitaire et social



Source : enquête Service Formations Sanitaires et Sociales – Région Midi-Pyrénées

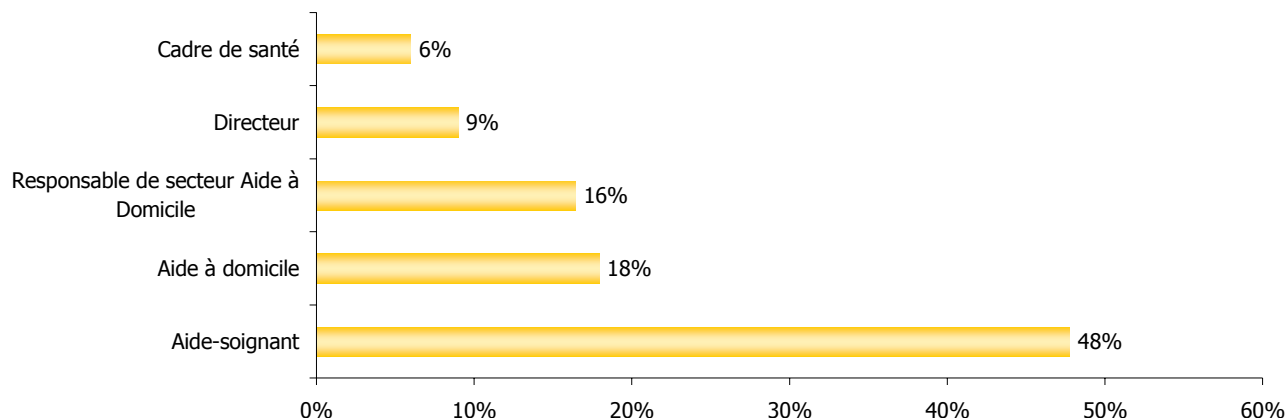
L'observation du graphique met en évidence que seulement 2 % sont titulaires d'un diplôme de niveau I ou II ; 45 % sont titulaires d'un diplôme de niveau V ; et 16 % n'ont aucune qualification.

La tendance est encore plus accentuée dans le secteur social, avec 48 % des salariés détenteurs d'un diplôme de niveau V et 25 % n'ayant aucune qualification. Par ailleurs, la plate-forme des métiers de l'aide à domicile indique que 61 % des salariés de ce secteur n'ont pas de qualification ou ont une qualification sans rapport avec le métier.

Dans le secteur sanitaire, l'obligation d'obtenir un diplôme pour exercer certains métiers, dont celui d'infirmier, se retrouve parmi les 28 % de salariés titulaires d'un diplôme de niveau III.

La proportion de main-d'œuvre peu ou pas qualifiée reste relativement élevée et amène la problématique du recours, de la part des employeurs, au personnel « faisant fonction »¹. L'enquête menée par la Région Midi-Pyrénées a permis de mettre en évidence ce phénomène : 34 % des employeurs déclarent avoir recours à du personnel « faisant fonction ».

Postes occupés par des faisant fonction



Source : enquête Service Formations Sanitaires et Sociales – Région Midi-Pyrénées

Les métiers les plus concernés par cette situation sont ceux de l'encadrement ou de la direction, ainsi que celui d'aide-soignant. Cette observation est cohérente avec celle de la qualification de la main-d'œuvre en ce qui concerne le personnel d'encadrement, avec une très faible proportion de salariés titulaires d'un diplôme de niveau I et II. Le recours aux faisant fonction sur les postes d'aide-soignant témoigne d'une pénurie de main-d'œuvre disponible sur ce métier.

La main-d'œuvre du secteur sanitaire et social dans le Comminges est en très grande majorité féminine et caractérisée par un niveau de qualification globalement faible, en particulier dans le secteur de l'aide à domicile. Ainsi, la proportion de personnel qualifié est encore insuffisante compte tenu du recours fréquent au personnel faisant fonction mentionné par les employeurs.

¹ Il arrive parfois qu'un salarié exerce une profession sans justifier d'un quelconque diplôme l'y habilitant. Ce salarié est alors considéré comme "tenant lieu de", ou "faisant fonction".

4. Caractéristiques des emplois

Les contrats de travail dans le sanitaire et le social sont principalement des CDI qui représentent 90 % du total des contrats.

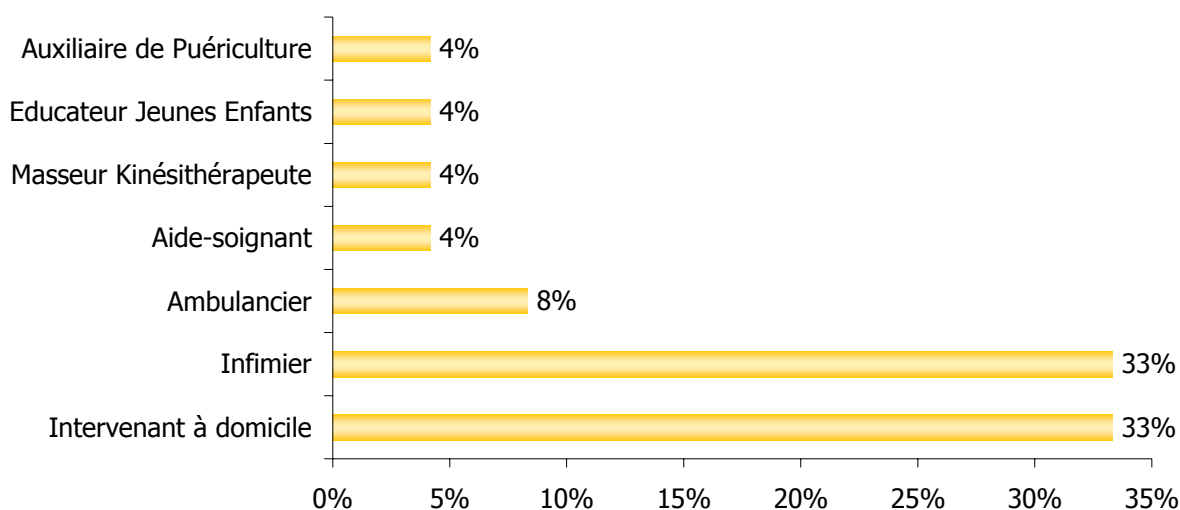
Par contre, le volume de contrats à temps partiel reste conséquent, 45 %, avec des horaires souvent complexes pouvant influencer négativement sur l'attractivité des métiers.

Dans le secteur de l'aide à domicile, le Comminges se caractérise par une proportion très importante de temps partiel, 88 %, contre 55 % en Midi-Pyrénées. Pour autant, le nombre d'heures réalisées par salarié est en augmentation progressive et le temps partiel choisi reste conséquent d'après les éléments recueillis par la plate-forme de l'aide à domicile.

La forte prépondérance des CDI atteste d'une certaine tendance à la fidélisation des salariés et à la limitation du *turn-over*² dans la gestion des ressources humaines. Cela provient du fait que les compétences recherchées se font rares, que les métiers manquent d'attractivité et que les employeurs rencontrent des difficultés certaines dans le recrutement. Cependant, il semble que cela reste insuffisant, puisque 44 % des employeurs affirment être confrontés au phénomène de *turn-over*.

Le *turn-over* n'affecte pas uniformément l'ensemble des métiers du secteur sanitaire et social. En effet, les métiers d'infirmier, d'aide à domicile et d'ambulancier sont les plus concernés et constituent une réelle préoccupation pour les employeurs.

Métiers concernés par le *turn-over*



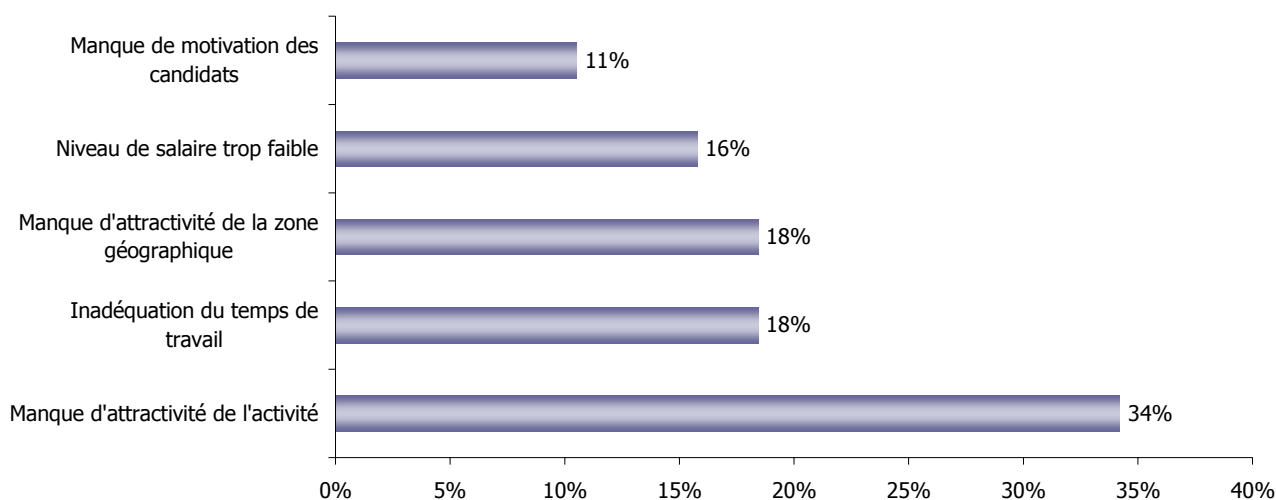
Source : enquête Service Formations Sanitaires et Sociales – Région Midi-Pyrénées

Les raisons évoquées pour expliquer cette situation portent principalement sur un manque d'attractivité de l'activité mais également des conditions d'emploi, notamment du temps de travail.

² Le *turn-over* est le renouvellement du personnel dans une entreprise



Motifs évoqués pour expliquer le turn-over



Source : enquête Service Formations Sanitaires et Sociales – Région Midi-Pyrénées

Les contrats de travail du secteur sanitaire et social dans le Comminges sont en très grande majorité des CDI. En revanche, le temps partiel est représenté de manière significative et nuit certainement à l'attractivité des métiers. En effet, plus d'un tiers des employeurs affirme rencontrer le problème du turn-over et ceci principalement en raison d'un manque d'attractivité.

Cette problématique est liée à la difficulté qu'ont certaines structures à mettre en place une politique salariale efficace et une véritable stratégie de fidélisation. L'évocation d'un turn-over conséquent est à relier aux difficultés de recrutement mentionnées par 72 % des employeurs.

SYNTHESE

Une offre de services sanitaires et sociaux :

- Située à 59 % le long de l'axe autoroutier, maintenant isolées certaines zones rurales et excentrées du territoire ;
- Caractérisée par un nombre élevé d'établissements de santé et d'établissements de transport sanitaire, mais également par une représentation limitée de structures de petite enfance, avec cependant une volonté territoriale d'y remédier par des projets d'ouverture de nouvelles structures ;
- Globalement limitée pour les professionnels libéraux, notamment au niveau des infirmiers.

Trois métiers phares sur le territoire commingeois :

- Aide à domicile, 34,6 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social ;
- Aide-soignant, 17,7 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social ;
- Infirmier, 13,3 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social.

Une main-d'œuvre salariée :

- À 84 % féminine ;
- Agée à 63 % de 26 à 49 ans, et à 33 % de plus de 50 ans ;
- Ayant une formation inférieure au niveau IV dans plus de 60 % des cas ;
- Un recours fréquent à **du personnel faisant fonction**, mentionné par 34 % des employeurs ayant répondu à l'enquête, en particulier sur les postes d'aide-soignant et d'encadrement ou de direction.

Des emplois :

- À 90 % en CDI ;
- Mais avec une présence encore très importante du temps partiel, 45 % dans le secteur sanitaire et social ;
- Une **situation de turn-over** évoquée par 44 % des employeurs, essentiellement sur les métiers d'infirmier, d'aide à domicile et d'ambulancier, en raison d'un manque d'attractivité de l'activité principalement.

La pénurie de personnel qualifié instaure une concurrence importante entre les différents établissements. De plus, face à un manque de personnel, certains établissements sont contraints de mettre en place des fonctionnements très peu attractifs, notamment en termes d'organisation et de temps de travail. Les phénomènes des *faisant fonction* et du *turn-over* sont ainsi fréquents. Compte tenu des remplacements particulièrement nombreux des départs en retraite à venir, la mise en place de **stratégies de recrutement et de gestion des ressources humaines plus performantes et structurées** devient un enjeu majeur.

La demande en main d'œuvre et le recrutement

Dans ce paragraphe, l'intitulé « intervenant à domicile », utilisé par de nombreux partenaires fournisseurs de données, est complexe à analyser dans la mesure où il regroupe des métiers exigeant des compétences et des niveaux de qualifications extrêmement différents, et dans certains cas hors champ d'intervention du Conseil Régional. Cette situation crée une certaine confusion entre les données disponibles et en rend l'exploitation délicate.

L'analyse de la dynamique du marché du travail et de la demande en main-d'œuvre reste difficile à étudier finement. En effet, les offres d'emploi transitent par différents canaux, qu'il s'agisse du Pôle Emploi, des candidatures spontanées ou des réseaux professionnels. Par conséquent, les données présentées ci-dessous sont à considérer avec discernement et ne doivent pas être analysées en valeur absolue mais plutôt en tendance.

Modalités de recrutement

Modalités	%
Candidature spontanée	32 %
Pôle Emploi	32 %
Réseau	20 %
Annonce	6 %
Après un contrat aidé	4 %
Formation	3 %
Agence	2 %
Autre	2 %

Source : enquête Service Formations Sanitaires et Sociales – Région Midi-Pyrénées

A. L'offre d'emploi du territoire

1. Les perspectives d'emploi

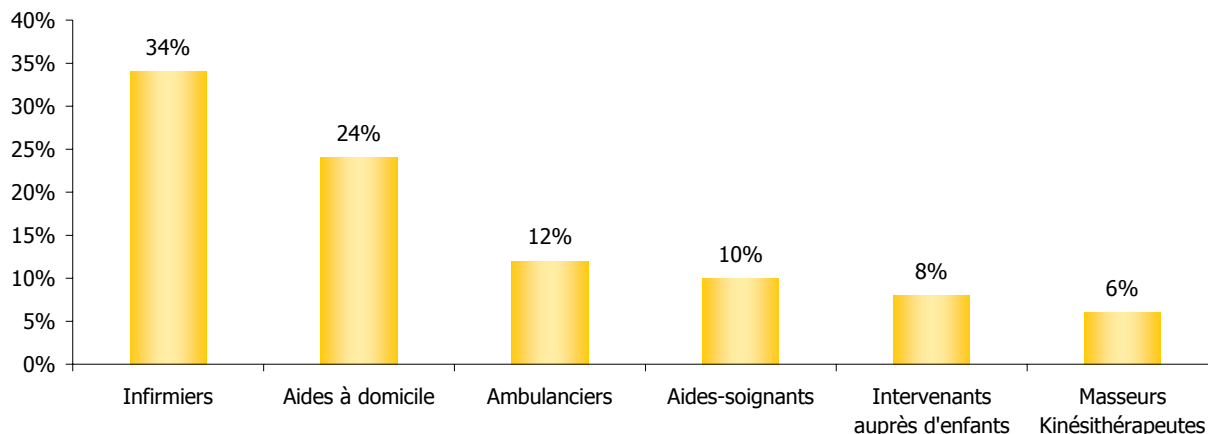
L'enquête réalisée par le Service Formations Sanitaires et Sociales de la Région Midi-Pyrénées a mis en évidence une forte demande en main-d'œuvre de la part des employeurs. En effet, 70 % d'entre eux envisagent de recruter à plus ou moins long terme.

Les projets de recrutement concernent principalement deux métiers : infirmier et aide à domicile, qui constituent 58 % des projets d'embauche.

Les autres métiers faisant l'objet de projets de recrutement sont moins représentés, mais n'en sont pas moins importants compte tenu des difficultés de recrutement exprimées par les employeurs.

Par ailleurs, les structures d'aide à domicile indiquent des projets de recrutement d'aides à domicile plus nombreux mais qu'elles ne sont pas en mesure de quantifier précisément.

Projets de recrutement par métier



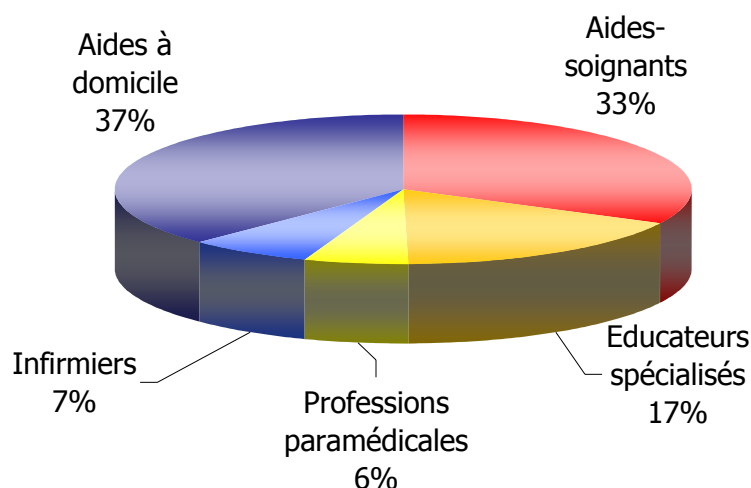
Source : enquête Service Formations Sanitaires et Sociales – Région Midi-Pyrénées

Les principaux établissements ayant des projets de recrutement sont :

- Les établissements hospitaliers, 29 %es projets de recrutement ;
- Les structures d'aide à domicile, 24 %es projets de recrutement ;
- Les établissements pour personnes âgées, 20 % des projets de recrutement ;
- Les transports sanitaires, 12 % des projets de recrutement.

L'enquête BMO de 2009 confirme ces observations et identifie des projets de recrutement portant principalement sur les mêmes métiers, bien que dans des proportions différentes, témoignant ainsi de la variabilité des besoins des employeurs et de la nécessité d'une souplesse dans l'offre de formation pour une adaptation plus aisée.

Projets de recrutement par métier – Enquête BMO



Source : BMO Pôle Emploi 2009

Les projets de recrutement sont très clairement exprimés par les employeurs. Les besoins de main-d'œuvre sont conséquents, tant dans le secteur sanitaire que dans le secteur social. Quatre métiers font principalement l'objet de ces projets : infirmier, aide à domicile, ambulancier et aide-soignant.

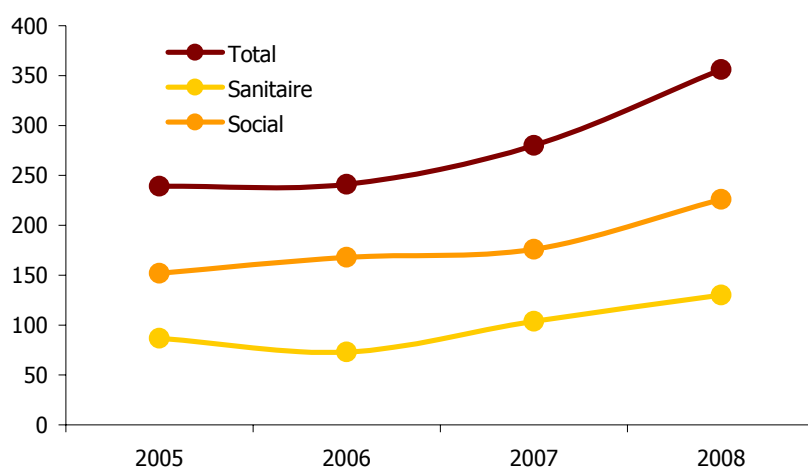
2. Les offres d'emploi

Au 31/12/2008, les offres d'emploi du secteur sanitaire et social représentent 15 % de l'ensemble des offres proposées, ce qui est très largement supérieur à la proportion régionale, 10 %.

De plus, les offres d'emploi dans le secteur sanitaire et social sont en forte augmentation depuis 2006, du fait d'un nombre croissant d'offres d'emploi à la fois dans le secteur sanitaire et dans le secteur social. Ainsi, entre 2005 et 2008, le volume d'offres d'emploi du sanitaire et social a augmenté de 49 % avec une accélération entre 2006 et 2007, + 16 %, puis entre 2007 et 2008, + 27 %.

Les besoins exprimés par les employeurs sont réels et semblent s'accroître considérablement.

Evolution des offres d'emploi de 2005 à 2008 dans le secteur sanitaire et social



Source : DRTEFP Midi-Pyrénées

Les offres d'emploi dans les métiers du travail social sont complexes à analyser en raison d'intitulés larges de fonctions. En effet, ils peuvent aussi bien regrouper des métiers exigeant des qualifications de niveau III que des professions de niveau IV ou V. Les offres d'emploi du secteur social représentent 63 % du total des offres du secteur sanitaire et social.

Répartition des offres d'emploi par métier - Secteur social

	2006		2007		2008		2009	
Intervenant à domicile	67	39 %	97	55 %	134	59 %	90	58 %
Intervenant auprès d'enfants	53	32 %	46	26 %	57	25 %	27	17 %
Éducateur intervenant éducatif	38	23 %	28	16 %	26	12 %	29	19 %
Intervenant d'action sociale ³	10	6 %	5	3 %	9	4 %	10	6 %
Total social	168	100%	176	100%	226	100%	156	100%

Source : DRTEFP Midi-Pyrénées et Pôle Emploi

³ Cet intitulé provient de la nomenclature de Pôle Emploi et regroupe des métiers tel qu'assistant de service social, conseiller en économie sociale et familiale, médiateur familial,...

Quelles que soient les années, les offres d'emploi enregistrées portent principalement sur les métiers suivants :

- Intervenant à domicile : 58 % des offres du territoire en 2008 ;
- Intervenant auprès d'enfants : 25 % des offres du territoire en 2008 ;
- Éducateur/intervenant éducatif : 12 % des offres du territoire en 2008.

Au niveau des offres portant sur les métiers du secteur sanitaire, l'identification est plus aisée et plus précise. Les offres d'emploi du secteur sanitaire représentent 37 % du total des offres du secteur sanitaire et social.

Répartition des offres d'emploi par métier - Secteur sanitaire

	2006		2007		2008		2009	
Aide-soignant	28	37 %	55	52 %	61	46 %	31	41 %
Infirmier généraliste	29	39 %	29	27 %	49	37 %	39	51 %
Masseur-kinésithérapeute	3	4 %	7	7 %	10	8 %	5	7 %
Autre*	15	20%	15	14%	13	9%	1	1%
Total sanitaire	75	100%	106	100%	133	100%	76	100%

*Les métiers du sanitaire n'apparaissant pas dans ce tableau représentent chacun moins de 1% des offres

« s » : secret statistique < à 5

Source : DRTEFP Midi-Pyrénées et Pôle Emploi

Les métiers les plus concernés par les offres d'emploi du secteur sanitaire sont :

- Aide-soignant : 46 % des offres du secteur sanitaire en 2008 ;
- Infirmier : 37 % des offres du secteur sanitaire en 2008.

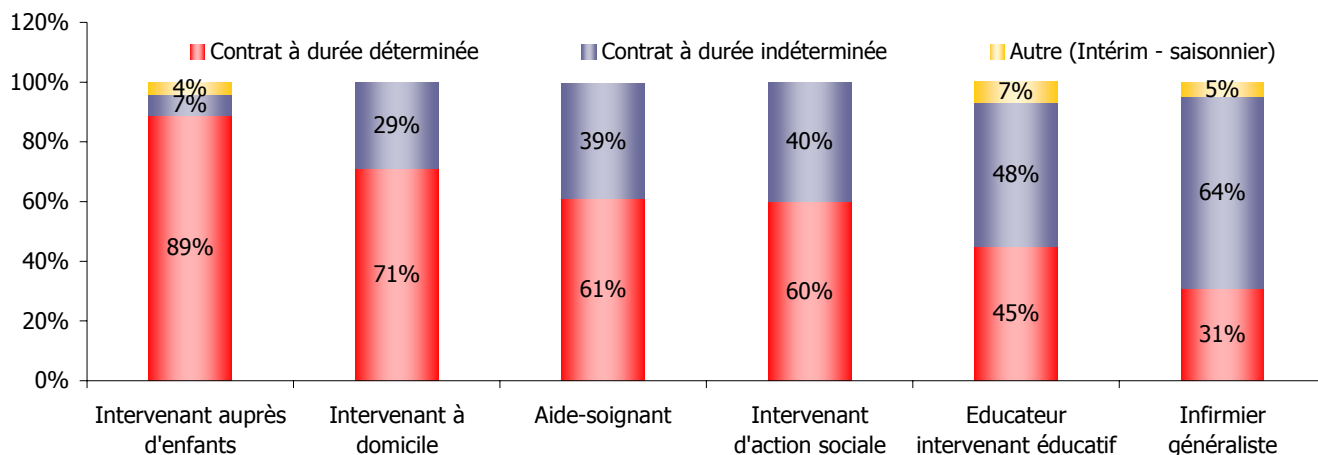
Dans le secteur social, la demande de personnel pour les métiers d'intervenant à domicile est importante de la part des employeurs et constitue, quelles que soient les années, au minimum un tiers des offres du secteur social. Cette constatation rejoint l'enquête réalisée auprès des établissements ainsi que l'enquête des besoins de main-d'œuvre.

Dans le secteur sanitaire, les métiers d'infirmier et d'aide-soignant sont toujours les plus recherchés par les employeurs, et ceci depuis plusieurs années.

3. Des offres d'emploi précaires

Les offres d'emploi sont certes nombreuses mais globalement précaires. En moyenne, dans 63 % des cas, les offres d'emploi concernent des contrats à durée déterminée, des contrats intérimaires ou des contrats saisonniers, soit des conditions d'emploi pouvant être perçues comme précaires et peu attractives.

Caractéristiques des offres d'emploi - 2009



Source : Pôle Emploi

D'après les données de 2009, cette situation est d'autant plus marquée pour les métiers d'intervenant à domicile, d'intervenant auprès d'enfants, d'aide-soignant et d'intervenant d'action sociale, pour lesquels le taux de CDD est systématiquement supérieur à 60 %. Les CDD induisent un engagement à court terme de la part des demandeurs d'emploi, qui ne peuvent pas ou ne souhaitent pas toujours modifier leur situation personnelle dans ces conditions.

La précarité des offres d'emploi, tant dans le secteur sanitaire que dans le secteur social, est certainement la source d'une faible attractivité pour les demandeurs d'emploi intéressés par ces métiers. Cela ne contribue pas à atténuer les fréquentes difficultés de recrutement qu'expriment les employeurs.

B. Le recrutement de la main-d'œuvre

1. La main-d'œuvre disponible

Au 01/06/2008, d'après les données de l'INSEE, le Comminges compte 5 291 demandeurs d'emploi, dont 15,5 % recherchent un emploi dans le secteur sanitaire et social.

Les caractéristiques de la demande d'emploi dans le secteur du sanitaire et social sur le Comminges sont les suivantes :

- 98 % de femmes ;
- 54 % dans la tranche d'âge des 30-49 ans ;
- 71 % de diplômés de niveau V ou inférieur.

Parallèlement à l'offre, la demande d'emploi porte principalement sur les métiers suivants :

- Intervenant à domicile, 49 % ;
- Intervenant auprès d'enfants, 34 % ;
- Educateur intervenant éducatif, 13 % ;
- Aide-soignant, 5 %.



Pour les métiers d'infirmier, de masseur-kinésithérapeute, d'ambulancier et d'intervenant d'action sociale, la demande d'emploi est très faible, moins de 1 % du total des demandes malgré un volume d'offres d'emploi plus conséquent.

La demande d'emploi porte en grande partie sur les mêmes métiers que l'offre d'emploi. Pourtant, elle concerne dans 96 % des cas des métiers du secteur social, alors que les offres d'emploi de ce domaine ne représentent que 67 % des offres du secteur sanitaire et social. Il existe déjà un déséquilibre entre l'offre et la demande d'emploi.

Par ailleurs, certains métiers tels que ceux d'infirmier, de masseur-kinésithérapeute ou d'ambulancier font apparaître une demande d'emploi extrêmement restreinte, voire inexistante.

2. La satisfaction des offres d'emploi

La comparaison du volume de main-d'œuvre disponible et du nombre d'offres d'emploi met en évidence une supériorité de l'offre sur la demande dans plusieurs métiers. Cette situation accentue nécessairement les difficultés potentielles de recrutement.

Tension sur le marché du travail sanitaire et social

	Nb Demandes d'emploi enregistrées 2008	Nb Offres d'emploi 2008	Taux de tension			
			2009	2008	2007	2006
Masseur-kinésithérapeute	0	10	s	>1	>1	s
Infirmier généraliste	11	49	4,83	4,45	1,93	1,45
Aide-soignant	38	61	1,07	1,61	1,38	0,68
Intervenant à domicile	177	131	0,32	0,74	0,57	0,51
Intervenant d'action sociale	15	9	0,83	0,60	0,45	1,25
Éducateur intervenant éducatif	55	26	0,41	0,47	0,53	0,58
Intervenant auprès d'enfants	152	57	0,11	0,38	0,27	0,34

Source : DRTEFP Midi-Pyrénées et Pôle Emploi taux de tension supérieur à 1 (Offre > Demande)
« s » : données trop faibles et couvertes par le secret statistique

Les taux de tension supérieurs à 1 concernent les métiers :

- De masseur-kinésithérapeute ;
- D'infirmier généraliste ;
- D'aide-soignant.

Pour les autres métiers, si la demande est supérieure à l'offre, les taux de tension restent élevés, notamment pour les intervenants à domicile et les intervenants d'action sociale.

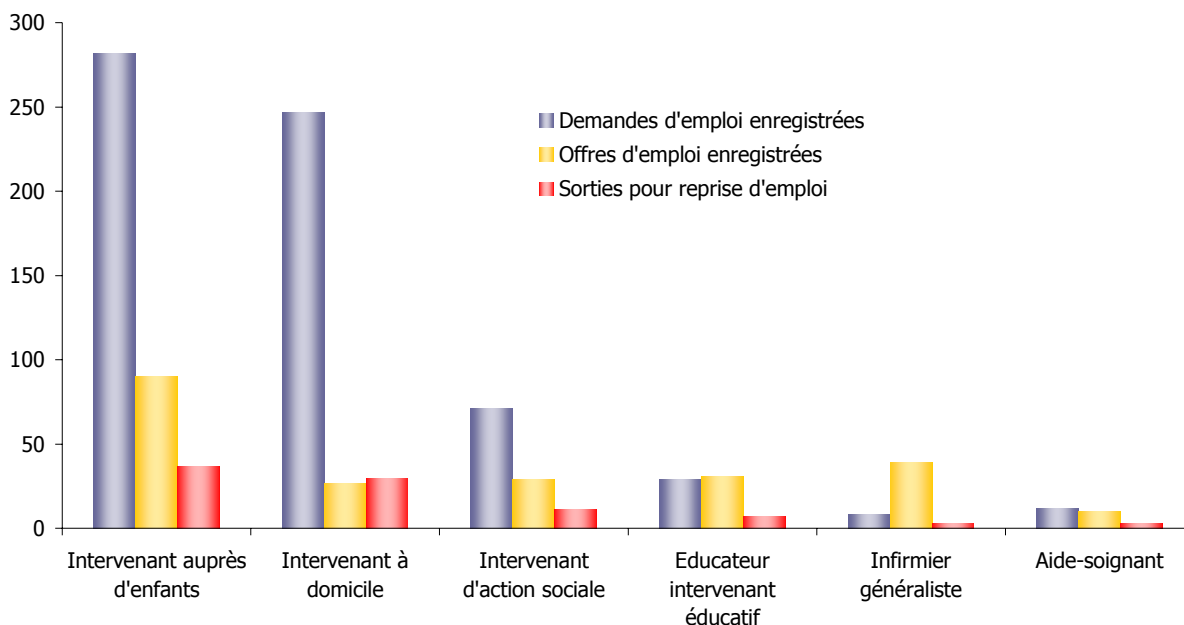
Ainsi, d'après ces premiers éléments, il apparaît que la satisfaction des offres d'emploi n'est pas aisée.

L'observation du nombre de demandeurs d'emploi sortis pour reprise d'emploi au premier semestre 2009, par rapport aux volumes de la demande et de l'offre d'emploi, semble



confirmer ces premières conclusions et met en évidence des processus de recrutement complexes.

Volume des sorties pour reprise d'emploi – 1^{er} semestre 2009



Source : Pôle Emploi

Pour le métier d'intervenant à domicile, en théorie, la totalité des offres d'emploi enregistrées apparaît comme étant satisfaite, et même au-delà. En effet, les sorties pour reprise d'emploi sont supérieures au nombre d'offres d'emploi recensées.

Par contre, pour les métiers d'aide-soignant, d'éducateur intervenant éducatif, d'intervenant auprès d'enfants et d'intervenant d'action sociale, les sorties pour reprise d'emploi sont non seulement inférieures au nombre de demandes enregistrées, mais également très en dessous du nombre d'offres.

Cela signifie que la main-d'œuvre disponible n'a pas été totalement mobilisée pour satisfaire les offres d'emploi.

La situation est encore plus frappante pour le métier d'infirmier, pour lequel l'offre est supérieure à la demande d'emploi. Il serait légitime de penser que la totalité de la demande d'emploi soit embauchée pour répondre à ces offres. Or, les sorties pour reprise d'emploi sont très peu nombreuses. Les employeurs expriment un réel besoin de personnel mais l'adéquation entre l'offre et la demande est visiblement complexe.

La tendance est la même pour les métiers d'ambulancier et de masseur-kinésithérapeute, qui ne figurent pas sur le graphique en raison du trop faible nombre d'offres et de demandes par rapport aux autres métiers.

La première approche par les taux de tension, qui met en évidence des difficultés d'adéquation entre les offres et les demandes d'emploi, est confirmée par l'analyse des sorties pour reprise d'emploi. Des difficultés réelles de recrutement apparaissent, dont les origines peuvent être diverses.

C. Les difficultés de recrutement

1. Des difficultés de recrutement largement exprimées

Les employeurs ayant répondu à l'enquête menée par le Conseil Régional Midi-Pyrénées affirment dans 72 % des cas rencontrer des difficultés de recrutement, en particulier sur les métiers :

- D'aide à domicile, 28 % et plus particulièrement sur les auxiliaires de vie sociale ;
- D'infirmier, 26 % ;
- D'ambulancier, 13 %.

À titre d'exemple, les dirigeants de maisons de retraite indiquent avoir un besoin de 4 à 4,5 infirmiers en moyenne par établissement, alors qu'à ce jour ils ne disposent que de 1 à 1,5 infirmiers.

Ces premières constatations sur les problématiques de recrutement sont confirmées par l'enquête BMO 2009 qui met en évidence les difficultés réelles.

Taux de difficulté de recrutement par métier - 2009

	Comminges
Infirmiers	100 %
Intervenants à domicile	82 %
Professions paramédicales*	64 %
Aides-soignants	47 %
Éducateurs spécialisés	29 %

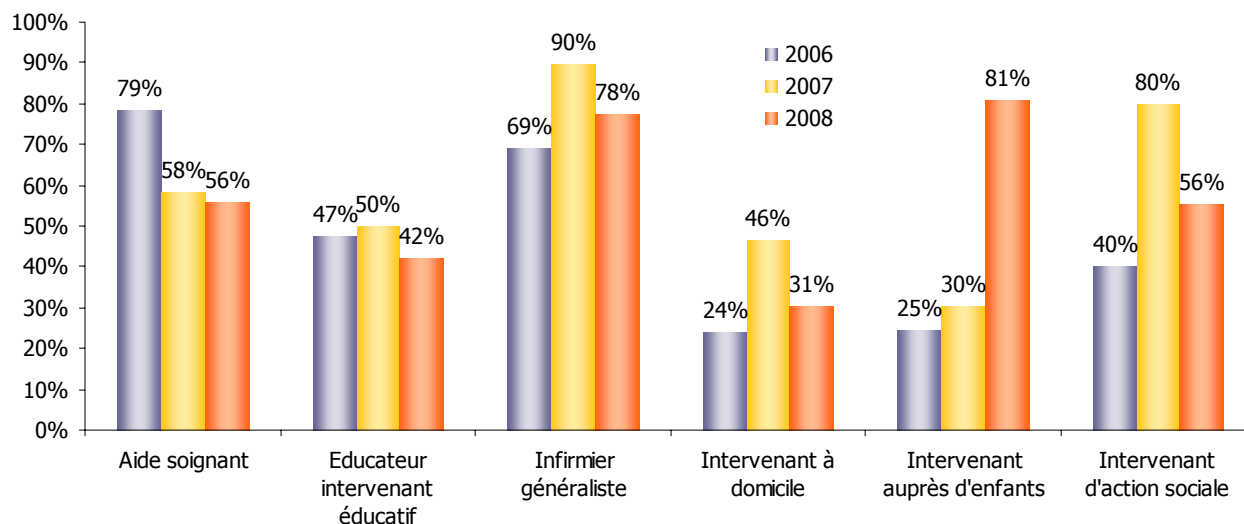
*Les masseurs-kinésithérapeutes sont intégrés dans les professions paramédicales.

Source : BMO Pôle Emploi 2009

Pour ces différents métiers, à l'exception des éducateurs spécialisés, plus de 45 % des procédures de recrutement s'avèrent compliquées et les employeurs ne trouvent pas satisfaction dans la main-d'œuvre disponible. Les difficultés portent particulièrement sur les infirmiers et les intervenants à domicile.

Enfin, l'analyse de l'évolution de l'ancienneté des offres, de 2006 à 2008, montre un volume d'offres d'emploi de plus de 6 mois qui a plutôt tendance à augmenter, et même à devenir majoritaire. En effet, tous métiers du secteur sanitaire et social confondus, les offres d'emploi de plus de 6 mois représentaient 47 % des offres en 2006, contre 56 % en 2008. Cependant, il existe de grandes disparités selon les métiers.

Taux d'offres d'emploi de plus de 6 mois



Source : DRTEFP Midi-Pyrénées

Pour certains métiers, la tendance est plutôt une légère diminution du volume d'offres d'emploi de plus de 6 mois entre 2006 et 2008. C'est le cas pour les métiers d'aide-soignant et d'éducateur intervenant éducatif. Cependant, malgré l'amélioration de 2008, le niveau des offres d'emploi datant de plus de 6 mois reste important dans la mesure où il est systématiquement supérieur à 40 %. Les difficultés de recrutement sont récurrentes chaque année. Cela correspond aux problématiques de recrutement identifiées par l'enquête BMO.

Au sujet des intervenants à domicile, des infirmiers et des intervenants d'action sociale, le taux d'offres d'emploi de plus de 6 mois a fortement augmenté en 2007, pour diminuer à nouveau en 2008. Pour autant, les offres d'emploi de plus de 6 mois restent nombreuses et même largement majoritaires pour les métiers d'infirmier et d'intervenant d'action sociale, traduisant clairement des difficultés d'adéquation entre l'offre et la demande d'emploi.

Par contre, en ce qui concerne le métier d'intervenant auprès d'enfants, le volume d'offres d'emploi de plus de 6 mois a considérablement augmenté en 2008 malgré un taux de tension faible sur ce métier. En effet, la demande d'emploi est bien supérieure à l'offre et devrait permettre de la satisfaire d'un point de vue purement comptable. Les recrutements n'en sont pas plus aisés, ce qui démontre l'intervention de nombreux paramètres dans l'adéquation entre les besoins de main-d'œuvre et la main-d'œuvre disponible.

Les difficultés de recrutement portent autant sur les métiers du secteur sanitaire que sur ceux du secteur social.

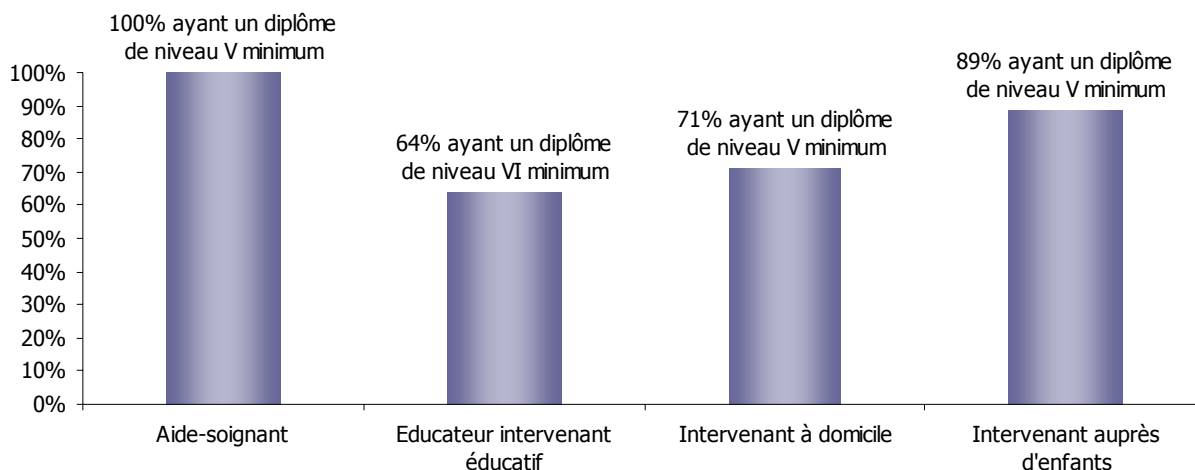
Les métiers visiblement les plus concernés par les difficultés de recrutement sont ceux d'infirmier, d'ambulancier et d'intervenant à domicile. Concernant ce dernier métier, les employeurs ont largement fait état de leurs difficultés de recrutement en personnel diplômé. Pour autant, les démarches de qualification sur le DEAVS ont été nombreuses et peuvent solutionner partiellement ces difficultés. Les tensions seront certainement atténuées.

Des difficultés sont également présentes sur les métiers d'aide-soignant, de masseur-kinésithérapeute et d'auxiliaire de puériculture, bien que dans des proportions plus limitées. À l'inverse, pour le métier d'éducateur, les difficultés sont moins apparentes et mentionnées inégalement par les employeurs.

2. La problématique de la qualification des demandeurs d'emploi

La qualification des demandeurs d'emploi positionnés sur les métiers du sanitaire et social reste une cause fréquemment évoquée dans les difficultés de recrutement exprimées par les employeurs. Pourtant, globalement, la majorité des demandeurs d'emploi a un niveau de qualification qui correspond au métier sur lequel ils sont positionnés, voire même supérieur.

Proportion de demandeurs d'emploi ayant le niveau de qualification requis



Source : DRTEFP Midi-Pyrénées

Mais les données disponibles ne permettent pas toujours de connaître l'intitulé du diplôme dont sont titulaires les demandeurs d'emploi, ni de s'assurer de la véritable adéquation entre le diplôme et le métier recherché.

Ainsi, pour l'ensemble des demandeurs d'emploi positionnés sur des métiers du sanitaire et social, 18 % n'ont pas de qualification. Cette tendance est essentiellement vraie pour les métiers d'intervenant à domicile et d'intervenant auprès d'enfants :

Proportion de demandeurs d'emploi non qualifiés – 2008

Métiers	Demandeurs d'emploi non qualifiés positionnés sur ces métiers
Ensemble des métiers du sanitaire et social	18 %
Intervenant à domicile	29 %
Intervenant auprès d'enfants	11 %

Source : DRTEFP Midi-Pyrénées

Ces constatations appuient les remarques de certains employeurs qui font part des difficultés de recrutement issues d'un manque de qualification de la main-d'œuvre, et expliquent les difficultés d'adéquation entre l'offre et la demande d'emploi malgré une main-d'œuvre disponible conséquente positionnée sur ces métiers.

Les employeurs mentionnent toutefois qu'un diplôme ne vaut pas compétence et que la maturité est également un facteur essentiel. Cela est notamment vrai dans le domaine de l'aide à domicile, le salarié étant particulièrement isolé professionnellement.

La qualification de la main-d'œuvre disponible est une question récurrente dans les difficultés de recrutement exprimées par les établissements du secteur sanitaire et social. Et l'observation des niveaux de qualification des salariés et des demandeurs d'emploi ainsi que le recours fréquent au personnel faisant fonction traduisent la réalité de cette problématique de qualification. Néanmoins, à cela s'ajoutent d'autres facteurs qui impactent également les difficultés de recrutement.

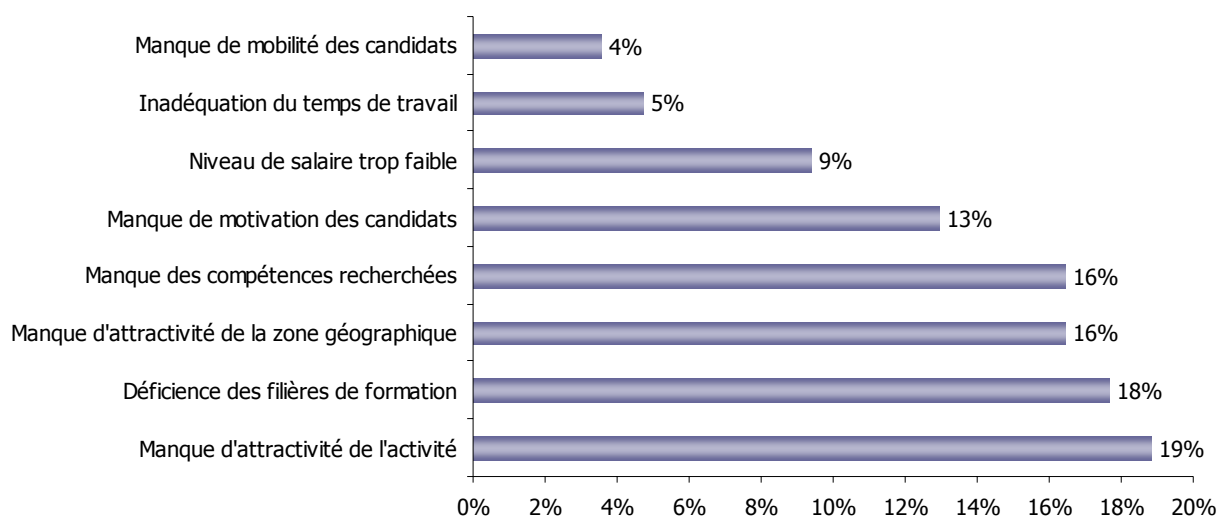
3. Les raisons des difficultés de recrutement

Dans le cadre de l'enquête menée par le Conseil Régional de Midi-Pyrénées, les employeurs ont expliqué les difficultés de recrutement par diverses raisons.

Le manque de compétences et la déficience ou l'absence des filières de formation sont fréquemment mentionnés (34 %) par les employeurs comme étant à l'origine de leurs difficultés de recrutement. Cette problématique doit impérativement être prise en compte dans l'élaboration de la carte des formations sanitaires et sociales.

Cependant, un travail d'information auprès des établissements peut s'avérer également important pour une meilleure connaissance de leur part de l'offre de formation du territoire et des dispositifs mobilisables.

Motifs évoqués pour expliquer les difficultés de recrutement



Source : enquête Service Formations Sanitaires et Sociales – Région Midi-Pyrénées et Bureau Territorial du Comminges

Par ailleurs, la problématique de l'attractivité est également très fréquente. Elle est liée notamment à :

- Des emplois peu attractifs, particulièrement en termes d'isolement géographique des salariés dans les établissements des zones rurales, de niveaux de rémunération trop faibles et de conditions d'emploi trop contraignantes ;
- Un effet d'aspiration exercé par les agglomérations voisines et l'exercice libéral, qui accentuent la pénurie de main-d'œuvre pour des établissements moins attractifs aux yeux du personnel qualifié, et ceci d'autant plus que le niveau de rémunération et le temps de travail sont des critères majeurs dans le choix d'un poste par un salarié ;
- Un besoin en main-d'œuvre qualifiée qui se heurte fréquemment au problème de la solvabilité des employeurs, qui n'ont pas nécessairement les moyens financiers pour embaucher le personnel requis.

Enfin, la problématique de la mobilité des salariés, si elle est peu évoquée par les employeurs, n'en est pas moins une réalité sur le Comminges, et ceci principalement sur les métiers de l'aide à domicile. Ainsi, 96 % des employeurs de l'aide à domicile ayant répondu à l'enquête du Conseil Régional indiquent avoir une aire de recrutement maximale de 20 km. L'adéquation entre les besoins de main-d'œuvre et la demande d'emploi est alors d'autant plus complexe.

Les motifs évoqués face aux difficultés de recrutement renforcent la remarque précédemment formulée relative à l'importance de la mise en place d'une réelle politique de gestion du personnel, ainsi que de stratégies de fidélisation efficaces pour pallier les handicaps identifiés et faire face au pouvoir d'attraction de l'exercice libéral et des zones urbaines.

Une démarche globale, à l'échelle départementale et régionale, de valorisation des métiers les moins attractifs du secteur sanitaire et social apparaît également essentielle pour accompagner les efforts des établissements. D'autre part, pour les métiers concernés par les difficultés de recrutement, une attention particulière doit être portée à la nécessité d'aménager l'offre de formation.

SYNTHESE

Des projets de recrutement exprimés par 70 % des employeurs, sur cinq métiers :

- 34 % sont des postes d'infirmier ;
- 24 % sont des postes d'aide à domicile ;
- 12 % sont des postes d'ambulancier ;
- 10 % sont des postes d'aide-soignant ;
- 8 % sont des postes d'auxiliaire de puériculture.

Des offres d'emploi principalement sur cinq métiers :

- Intervenant à domicile, 39 % des offres d'emploi du secteur sanitaire et social ;
- Infirmier, 17 % des offres d'emploi du secteur sanitaire et social ;
- Éducateur intervenant éducatif, 13 % des offres d'emploi du secteur sanitaire et social ;
- Aide-soignant, 13 % des offres d'emploi du secteur sanitaire et social ;
- Intervenant auprès d'enfants, 12 % des offres d'emploi du secteur sanitaire et social.

Mais globalement précaires avec 63 % de contrats à durée déterminée, saisonniers ou intérimaires.

Les employeurs du Comminges expriment pour 72 % d'entre eux des difficultés de recrutement, plus particulièrement sur les métiers d'aide à domicile, d'infirmier et d'ambulancier.

Dans le secteur sanitaire, ces difficultés portent plus particulièrement sur les métiers d'infirmier et d'ambulancier pour lesquels la problématique réside davantage dans une pénurie de main-d'œuvre et un manque d'attractivité des métiers que dans un manque de qualification. Cette pénurie touche également les métiers d'aide-soignant et de masseur-kinésithérapeute, bien que dans une proportion moins importante.

Dans le secteur social, la main-d'œuvre disponible est encore trop peu qualifiée, notamment sur les métiers d'intervenant à domicile et d'intervenant auprès d'enfants.

Si le manque de qualification est un paramètre non négligeable dans les difficultés de recrutement, il semble également que le vivier de main-d'œuvre qualifiée disponible soit limité sur plusieurs métiers, et que les emplois proposés ne soient pas assez attractifs géographiquement et en termes de niveau de rémunération ou de conditions de travail pour attirer le personnel qualifié. Cette situation amène une surenchère de la part des établissements et met en place une véritable situation de concurrence pour accéder à la main-d'œuvre qualifiée. Ainsi, l'enjeu porte non seulement sur l'aménagement de l'offre de formation et le développement de la formation continue, mais également sur la mise en place d'actions visant à améliorer l'attractivité des postes. La réflexion commune sur les problématiques rencontrées entre les différents établissements employeurs apparaît comme indispensable pour apporter une réponse globale et pertinente aux difficultés de recrutement.

La formation sanitaire et sociale

A. L'offre de formation du Comminges

Offre de formation sanitaire et sociale du Comminges en 2009

Ville	Niveau de formation	Intitulé de la formation	Centre de Formation	FI	FC	Apprentissage	Effectifs
Mane	V	BEPA Services aux Personnes	Maison Familiale et Rurale de Mane	X			25
	V	Banc d'essai sanitaire et social			X		25
	V	Préqualification aux métiers du sanitaire et du social			X		15
	V à III	Préparation aux concours du secteur sanitaire et social			X		20
	V	Auxiliaire de Vie Sociale			X	X	18 en FC et 6 en App.
	V	Accompagnement VAE DEAVS/AVF			X		A la demande
	V	Accompagnement VAE DEAMP			X		A la demande
St Gaudens	V à III	Préparation aux concours du secteur sanitaire et social	GRETA Comminges Luchonnais		X		30
	V	Module obligatoire VAE DEAS			X		De 5 à 10
	V	Assistante maternelle			X		80
	V	Accompagnement VAE DEAP / DEAMP / CAP Petite Enfance			X		A la demande
	V	Employé familial – Titre FEPEM			X		Offre valide sur des réponses à consultation
	V	MC Aide à domicile			X		
	V	CAP Assistant Technique en Milieu Familial et Collectif			X		
	IV	Accompagnement à la VAE EJE / Moniteur éducateur		X		A la demande	
	V	Aide-soignant	Institut de Formation des Aides-soignants de St Gaudens	X	X		30
	V	Employé Familial Polyvalent (FOAD)	ADRAR		X		de 3 à 6
	V	CQP assistant de Vie (FOAD)			X		de 3 à 6
	V	CAPA Services en Milieu Rural	Lycée professionnel Agricole du Comminges	X			16
	V	BEPA Services aux Personnes		X			32
	VI	Bac Pro Services en Milieu Rural		X			32
V	BEP Carrières Sanitaires et Sociales	Lycée d'Enseignement Professionnel Casteret	X			24	

Source : Bureau territorial du Comminges – Inspection d'académie de Toulouse – DRASS – Carif Oref Midi-Pyrénées – Organismes de formation

L'observation des effectifs obtenus auprès des différents établissements de formation démontre que :

- 10 % des effectifs sont positionnés sur des formations sanitaires ;
- 31 % des effectifs sont positionnés sur des formations mixtes ;
- 59 % des effectifs sont positionnés sur des formations sociales.

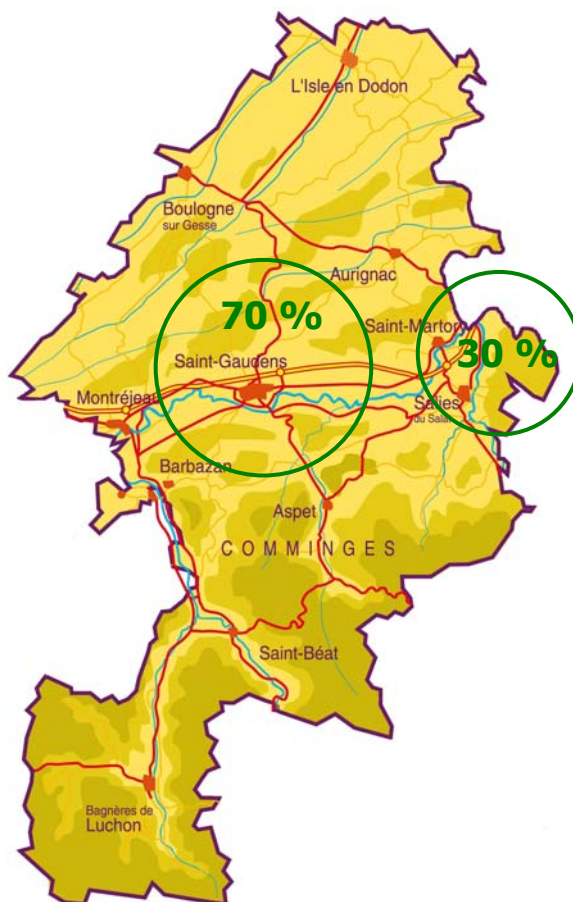
Les formations sociales sont très nettement majoritaires sur le territoire à la fois en formation initiale et en formation continue. La seule offre de formation sanitaire est la formation d'aide-soignant qui compte un effectif de 30 stagiaires.

De même, la répartition entre l'offre de formation initiale et continue est plutôt déséquilibrée :

- 51 % des effectifs sont en formation continue ;
- 35 % des effectifs sont en formation initiale ;
- 13 % des effectifs sont positionnés sur des formations accessibles sur concours, en formation initiale ou formation continue ;
- 2 % en formation par apprentissage.

Enfin, 78 % des effectifs préparent des formations de niveau V, proportion très nettement supérieure à la valeur départementale tous secteurs de formation confondus, 60 %. Cette situation est valable aussi bien pour la formation initiale que pour la formation continue.

Carte de répartition de l'offre de formation



Source : Bureau territorial du Comminges – Inspection d'académie de Toulouse – DRASS – Carif Oref Midi-Pyrénées – Organismes de formation - Montage : STRATER



La répartition géographique de l'offre de formation est tranchée avec seulement 2 pôles de formation sur le Comminges, situés dans la zone centrale :

- Saint-Gaudens rassemble 70 % des effectifs en formation sur cinq établissements de formation ;
- Mane regroupe 30 % de l'offre de formation au sein d'un seul établissement, la Maison Familiale et Rurale.

L'offre de formation dans le secteur sanitaire et social est bien fournie au regard de l'envergure du territoire. Les deux secteurs sont représentés avec cependant une forte prédominance pour le secteur social. En revanche, la totalité de l'offre est concentrée sur deux pôles : Saint-Gaudens et Mane. Il en résulte potentiellement un frein à l'accès aux formations selon le lieu d'habitation ou de travail des candidats, compte tenu de la faiblesse des transports en commun et de la structuration géographique du territoire.

Enfin, il est essentiel de relever que dans le Comminges, moins de 20 % des jeunes de moins 26 ans se déclarent intéressés par les formations sanitaires et sociales proposées dans le cadre de la formation professionnelle. Un travail d'information conséquent est à réaliser auprès de ce public spécifique.

B. Les formations initiales

L'offre de formation initiale est exclusivement orientée vers le social et en particulier vers le secteur de l'aide à domicile, exception faite des formations accessibles sur concours.

1. L'accès aux formations initiales du sanitaire et social

Les effectifs en formation initiale du secteur sanitaire et social représentent 22 % des effectifs tous secteurs de formation confondus. La proportion est supérieure à celle du département, 20 %, et de la région, 18 %.

D'autre part, 95 % des effectifs des formations initiales du secteur sanitaire et social sont constitués de femmes, contre 37 % tous secteurs de formation confondus.

Les taux de sélectivité pour l'accès aux formations initiales sur le territoire du Comminges sont assez hétérogènes, par exemple pour les formations de :

- BEP Carrières Sanitaires et Sociales : 25 % des candidatures présentées en premier choix retenues ;
- BEPA Services aux personnes : 32 % des candidatures présentées en premier choix retenues au lycée agricole de St Gaudens, 50 % à la MFR de Mane ;
- CAPA Services en milieu rural : 45 % des candidatures présentées en premier choix retenues ;
- Bac Pro Services en milieu rural : 58 % des candidatures présentées en premier choix retenues.



L'offre pour les formations initiales du secteur sanitaire et social est suffisante. Certes, les taux de sélectivité indiquent que toutes les demandes ne sont pas systématiquement satisfaites, mais ils sont globalement supérieurs à ceux observés dans d'autres départements de la région.

Ainsi, les jeunes s'intéressent à ces métiers. La problématique réside davantage dans la maturité des jeunes diplômés pour exercer des métiers qui peuvent s'avérer difficiles, ou dans la capacité à poursuivre des études amenant aux diplômes recherchés par les employeurs.

2. Origine géographique des élèves

L'origine géographique des élèves s'élargit lorsque le niveau de formation augmente. Ainsi :

- Les élèves du CAPA Services en Milieu Rural sont presque exclusivement issus du Comminges ;
- Les élèves du BEPA Services aux Personnes sont également principalement originaires du Comminges. L'aire de recrutement s'étend de Luchon à Muret ;
- Les élèves du BEP Carrières Sanitaires et Sociales sont originaires du Comminges ainsi que de l'agglomération toulousaine ;
- Les élèves du Bac Pro Services en Milieu Rural sont recrutés dans un bassin allant de Toulouse à Bagnères de Bigorre.

Il existe une prédominance des élèves originaires du territoire dans les effectifs de l'offre de formation initiale. Cependant, la mobilité augmentant avec le niveau de formation, il est fort probable que les élèves du Comminges qui souhaitent poursuivre leurs études migrent dans les agglomérations limitrophes du territoire.

3. La réalisation de stages

Les stages constituent un enjeu majeur dans les formations sanitaires et sociales. En effet, ils permettent la confrontation à la réalité des métiers et la réorientation de certains projets professionnels.

Les terrains de stage prioritairement choisis par les élèves sont les établissements de petite enfance. Les organismes de formation encouragent les élèves à réaliser des stages dans des établissements a priori moins attractifs tels que les maisons de retraite. Cet effort semble positif avec des élèves de BEPA Services aux Personnes par exemple, s'orientant vers la personne âgée par choix, en raison d'un contact plus attachant avec les personnes âgées.

La réalisation de stage est cependant une vraie problématique, le Comminges étant particulièrement confronté à une pénurie de terrains de stage. Ainsi, il est essentiel d'engager un travail sur l'élargissement et la recherche de terrains de stage potentiels. Le bureau territorial mène actuellement une action dans ce sens avec les différents interlocuteurs du territoire concernés par la problématique.

Le développement des formations en alternance et de la réalisation de stages est essentiel, à la fois pour améliorer l'attractivité de certains établissements mais également pour l'acquisition de compétences dans le cadre de mises en situation. D'une part, l'établissement d'un partenariat entre les organismes de formation initiale et les employeurs peut contribuer à augmenter l'attractivité des établissements et à remédier à une part des difficultés de recrutement rencontrées.

D'autre part, les employeurs sont véritablement demandeurs de personnel ayant une expérience professionnelle et une maturité suffisante pour l'exercice des métiers du sanitaire et social. L'apprentissage apparaît ainsi comme une solution potentielle, en particulier dans le secteur de l'aide à domicile. Pourtant, les employeurs de ce secteur considèrent pour 70 % d'entre eux que l'apprentissage n'est pas adapté à leur mode de fonctionnement.

4. Le devenir des élèves

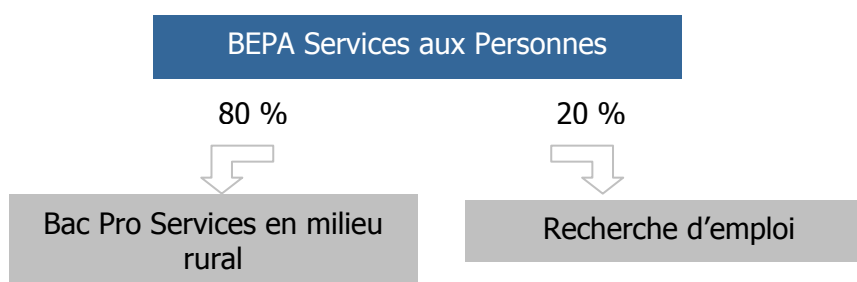
D'après l'enquête menée auprès des établissements de l'aide à domicile sur le territoire du Comminges, les formations initiales de type BEP ou CAP ne constituent que 13 % des effectifs diplômés. Ainsi, il semble que les employeurs embauchent assez peu à ce stade de formation, encourageant certainement la poursuite d'études.

Le CAPA Services en Milieu Rural rassemblent des élèves issus des classes de 3^e de l'Éducation Nationale ou de l'Agriculture. Il s'agit plutôt d'un public en difficulté. La première promotion sortira en juin 2010, et très certainement, rares seront ceux qui poursuivront des études. Ils s'orienteront principalement vers les emplois de l'aide à domicile.

Le BEPA Services aux Personnes proposé à Mane et à St Gaudens constitue une première approche de la réalité de travail dans le secteur des services aux personnes. En effet, il semble que la majorité des élèves qui intègrent cette formation soit initialement intéressée par la petite enfance, puis s'oriente progressivement vers les personnes âgées grâce à la réalisation de stages.

À l'issue du BEPA Services aux Personnes, 80 % des élèves poursuivent vers le Bac Pro Services en Milieu Rural, également proposé sur le territoire, les autres rentrent sur le marché de l'emploi et plus particulièrement en maison de retraite.

Devenir des élèves en BEPA Services aux Personnes

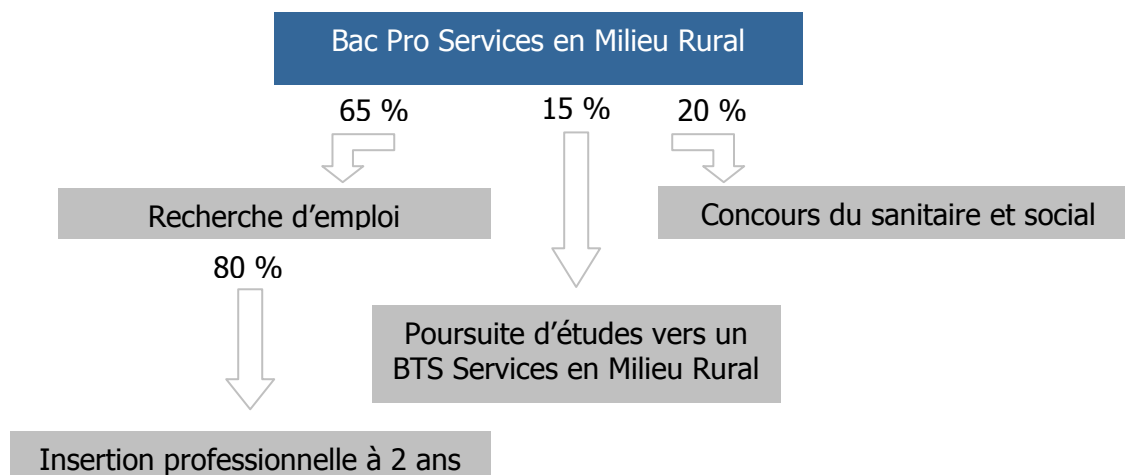


Source : Organismes de formation – DRAF Midi-Pyrénées

Les titulaires du BEP Carrières Sanitaires et Sociales s'orientent rarement vers la recherche d'emploi et poursuivent plutôt leurs études. Cependant, cette formation n'est ouverte sur le territoire que depuis 2008, la première promotion d'élèves ne sortira qu'en 2010, leur devenir n'est donc pas accessible.

Le Bac Pro Services en Milieu Rural a pour objectif premier l'insertion professionnelle des titulaires, en particulier dans le secteur social et sur le territoire Commingeois. Cependant, certains poursuivent vers un BTS ou vers les concours du secteur sanitaire et social. Sur le territoire du Comminges, ils s'orientent particulièrement vers le concours d'aide-soignant et se retrouvent en concurrence avec des jeunes diplômés de bac général ou ayant un niveau bac + 2 ou + 3. L'échec est alors fréquent et une formation complémentaire afin de les préparer à ces concours serait souhaitable.

Devenir des élèves en Bac Pro Services en Milieu Rural



Source : Organismes de formation – DRAF Midi-Pyrénées

L'offre de formation initiale du département du Comminges permet la réalisation d'un parcours de formation pertinent pour les élèves qui s'orientent vers la filière sanitaire et sociale. La question du devenir des élèves diplômés par la formation initiale est primordiale, et ceci d'autant plus que les employeurs font clairement état de leur hésitation à embaucher du personnel jeune sur des postes nécessitant une certaine maturité professionnelle. Cette situation est particulièrement vraie dans l'aide à domicile, or l'offre de formation initiale du Comminges est majoritairement orientée vers ce secteur. Ainsi, la poursuite d'études s'avère presque incontournable, imposant certainement à une part des élèves une migration vers Toulouse ou vers les départements voisins de la Haute-Garonne.

5. Une meilleure préparation aux concours du sanitaire et social

L'observation du devenir des élèves a mis en évidence le manque d'une formation intermédiaire pour les jeunes sortant d'un BEP ou de Bac Pro et souhaitant présenter les



concours du sanitaire et social. En effet, une formation de préparation apparaît comme indispensable afin d'augmenter leurs chances de réussite.

La préqualification aux métiers du sanitaire et du social, proposée sur le territoire, peut remplir cette fonction avec cependant une augmentation du nombre de places afin de ne pas pénaliser les publics actuellement bénéficiaires. Il est déjà prévu une augmentation en 2010 et selon les besoins identifiés, une nouvelle augmentation devra être envisagée. Dans tous les cas, une réunion avec l'ensemble des acteurs et prescripteurs potentiels est indispensable pour assurer l'efficacité de l'orientation de ces jeunes vers la préqualification, mais également afin d'être en mesure de leur proposer un parcours continu et fluide.

L'utilisation de la préqualification comme formation de préparation aux concours du sanitaire et social pour les jeunes issus de la formation initiale constituerait une première expérimentation qui pourra, le cas échéant, être étendue à d'autres départements de Midi-Pyrénées.

C. Les concours du sanitaire et social

1. La préparation aux concours

Un seul établissement propose des préparations aux concours du secteur sanitaire et social, et ceci exclusivement en formation continue.

En 2008, la totalité des places ouvertes a été mobilisée. Cependant, le recul est insuffisant pour vérifier l'efficacité de la préparation dans la mesure où il y a eu un changement d'organisme de formation entre 2007 et 2008. Ainsi, les résultats disponibles sur les effectifs sont difficilement exploitables en l'état dans puisqu'il n'y a eu pour l'instant qu'une seule promotion.

L'offre de formation ayant pour finalité la préparation à l'obtention des concours du secteur sanitaire et social est assez limitée sur le territoire et accessible uniquement en formation continue. Par ailleurs, le taux de réussite est relativement faible. Cependant, cette formation n'est dispensée que depuis 2007 et le faible recul ne permet pas d'apporter un jugement pertinent. Il est intéressant de noter que pour la session 2009, le public jeune est nettement plus présent parmi les stagiaires de la formation de préparation aux concours du sanitaire et social.

2. Une sélectivité des concours variable

Deux concours du secteur sanitaire et social sont proposés sur le territoire avec des taux de sélectivité variables. Ainsi, la proportion de candidats retenus est de :

- 55 % pour le diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale ;
- 13 % pour le diplôme d'État d'aide-soignant.





Malgré ces différences, les candidats sont globalement nombreux et permettent la constitution de promotions complètes.

D'autre part, pour ces deux concours proposés sur le territoire, le taux d'obtention à l'issue de la formation est élevé :

- Entre 94 % et 100 % pour le DEAVS selon les années ;
- 90 % pour le DEAS.

Ainsi, la très grande majorité des effectifs entrés en formation sort titulaire du diplôme.

Enfin, la majorité des élèves (67 %) entrant en formation d'aide-soignant est originaire du Comminges et sera ainsi potentiellement amenée à chercher un emploi sur le territoire. D'ailleurs, 70 % des diplômés sont ensuite en poste dans le Comminges.

Ainsi, compte tenu de l'attrait de ces formations, une augmentation des effectifs pourrait permettre une augmentation de la main-d'œuvre qualifiée au niveau territorial.

Les candidats aux concours du sanitaire et social sont relativement nombreux et la sélectivité reste sévère, notamment pour le concours d'aide-soignant. L'attractivité de ces métiers est importante et le taux d'obtention de diplôme remarquable. Cependant, il apparaît très clairement que le nombre de places disponibles au niveau départemental ne permet pas de couvrir la forte demande des employeurs sur ces métiers. Par ailleurs, l'agglomération toulousaine a un pouvoir d'attraction conséquent. La question de l'augmentation des effectifs en formation est une réalité à anticiper, même si elle n'est pas suffisante en tant que telle.

3. Une insertion professionnelle aisée

En 2008, les titulaires du diplôme d'aide-soignant trouvent un emploi facilement, et pour 70 % d'entre eux dans le Comminges :

- 57 % obtiennent un contrat à durée déterminée en hôpital ;
- 13 % travaillent en maison de retraite ;
- 13 % travaillent dans un service de soins à domicile ;
- 10 % sont en intérim.

Le secteur hospitalier absorbe la très grande majorité des diplômés et ceci sous forme de contrats à durée déterminée, soit des conditions d'emploi plutôt précaires. Cette situation évolue ensuite au cours de la vie professionnelle des diplômés, les titulaires obtiennent relativement rapidement un CDI.

Ces informations confirment deux observations effectuées préalablement :

- La précarité des emplois, liée à l'importance des contrats à durée déterminée ;
- L'attractivité qu'exercent le secteur hospitalier et l'agglomération toulousaine auprès des jeunes diplômés.





Concernant les auxiliaires de vie sociale, les proportions sont variables selon les années :

- L'insertion professionnelle à l'issue de la formation est de 80 à 90 % ;
- Les contrats à durée déterminée représentent entre 50 et 65 % des contrats ;
- Les contrats à durée indéterminée représentent entre 20 et 40 % des contrats.

Ainsi, tout comme pour les aides-soignants, les contrats à durée déterminée sont majoritaires, maintenant les salariés diplômés dans une certaine précarité au début de leur vie professionnelle.

L'insertion professionnelle des titulaires d'un diplôme du sanitaire et social à l'issue de la formation est rapide. Par contre, la proportion de CDD reste importante et met en évidence la relative précarité des emplois. Cependant, cette précarité est vraie en particulier au démarrage de la vie professionnelle, à la sortie de la formation, et s'améliore ensuite.

Ces constatations démontrent l'importance de travailler sur une meilleure attractivité des postes afin de maintenir les diplômés sur le territoire et de les encourager à accepter des emplois dans des établissements théoriquement moins attractifs.

4. Le cas de l'apprentissage

La maison familiale et rurale de Mane propose le diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale sous forme d'apprentissage. Cette formation a été mise en place pour la première fois en 2006 et le recul est suffisant pour faire état des premiers constats :

- Les jeunes sont peu attirés par les métiers de l'aide à la personne. Ceci implique un travail d'information renforcé, sous la forme de témoignages par exemple, afin de les encourager ;
- Les employeurs connaissent peu ou mal le système de l'apprentissage. D'après l'enquête réalisée par le Conseil Régional, 70 % des employeurs considèrent l'apprentissage comme non adapté au secteur de l'aide à domicile. Pourtant, les structures ayant signé un contrat d'apprentissage se déclarent satisfaites et reconduisent la démarche. Ainsi, une démarche d'information et d'échange d'expérience doit également être réalisée auprès des employeurs.

L'apprentissage permet une réelle acquisition de compétences par la mise en situation professionnelle encadrée. Cela permet notamment de lever partiellement la problématique de la maturité des publics. Il s'agit d'un processus de formation particulièrement intéressant mais pour lequel une information auprès des publics et des employeurs s'avère essentielle pour en assurer le développement.



D. La formation continue

Les effectifs en formation continue du secteur sanitaire et social représentent 21,8 % des effectifs tous secteurs de formation confondus, contre 9,2 % au niveau départemental et 11,8 % au niveau régional. Ainsi, comme pour la formation initiale, le secteur sanitaire et social est particulièrement présent dans l'offre de formation continue du territoire.

1. Un accès limité aux qualifications

En cours d'emploi, l'accès aux diplômes et aux formations reste difficile dans les professions sanitaires et sociales, en raison de la durée de la formation (de 1 à 3 ans), du coût lié au maintien du salaire pendant cette durée, et en fonction des formations, du coût pédagogique de l'inscription.

D'après l'enquête réalisée par le Conseil Régional de Midi-Pyrénées, 70 % des employeurs mentionnent l'existence d'un plan de formation en 2009.

Ainsi, environ 32 % des salariés du secteur sanitaire et social bénéficient d'une formation chaque année. Si la volonté de développer les compétences des salariés est bien réelle, il convient de souligner que 73 % des formations dispensées sont des formations techniques d'approfondissement ou de spécialisation, et non d'obtention de qualification. L'utilisation des plans de formation pour l'accès aux diplômes peut encore se développer. Cependant, il est vrai que les employeurs préfèrent véritablement embaucher du personnel déjà qualifié, accentuant ainsi l'écart entre les effectifs en formation et les besoins de main-d'œuvre.

Dans le secteur sanitaire, la motivation principale des employeurs pour le départ en formation diplômante des salariés est beaucoup plus liée aux obligations réglementaires de qualification qu'à une réelle volonté de développer les compétences.

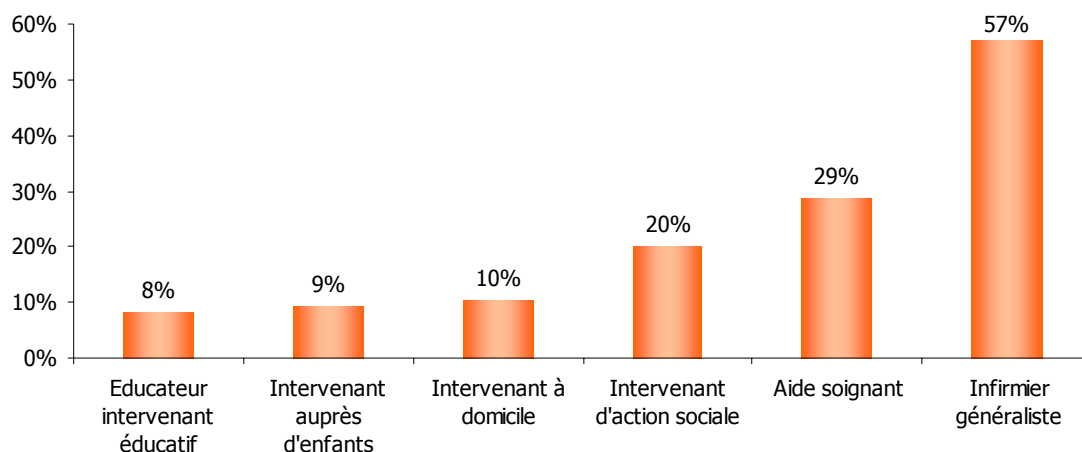
Cependant, dans le cadre de la formation continue, la problématique de l'entrée limitée en formation diplômante n'est pas uniquement le fait des employeurs. En effet, 69 % des salariés effectuent des demandes de formation de perfectionnement plutôt que de qualification. L'entrée en formation diplômante implique une réelle motivation et un investissement personnel considérable pour le salarié, ce qui peut parfois constituer un frein. L'accompagnement des salariés dans le choix d'effectuer une formation qualifiante est ainsi une priorité.

L'utilisation de la formation continue par les employeurs et les salariés pour accéder à la qualification se développe, mais un potentiel demeure par rapport aux besoins de main-d'œuvre préalablement identifiés. Le potentiel de développement est certain et peut être une solution partielle aux problématiques de pénurie de personnel qualifié. Cela nécessite une information et une sensibilisation accrues, à la fois des employeurs et des salariés.

2. L'orientation des demandeurs d'emploi vers la formation

L'enjeu de la formation des demandeurs d'emploi est important car une proportion encore non négligeable de demandeurs d'emploi non qualifiés est positionnée sur les métiers du sanitaire et social.

Proportion de demandeurs d'emploi qui entrent en formation - 2008



Source : DRTEFP

L'orientation des demandeurs d'emploi vers la formation semble être bien mise en place pour les métiers du sanitaire tels que ceux d'aide-soignant et d'infirmier. En effet, la proportion de demandeurs d'emploi qui entrent en formation est de :

- 57 % de demandeurs d'emploi positionné sur le métier d'infirmier ;
- 29 % de demandeurs d'emploi positionné sur le métier aide-soignant.

En revanche, pour les métiers du secteur social, la tendance est moins évidente, à l'exception du métier d'intervenant d'action sociale. Les demandeurs d'emploi positionnés sur des actions de formation sont nettement moins nombreux :

- 10 % pour les intervenants à domicile ;
- 9 % pour les intervenants auprès d'enfants ;
- 8 % pour les éducateurs intervenants éducatifs.

Or, c'est sur ces métiers, notamment celui d'intervenant à domicile, que la proportion de demandeurs d'emploi non qualifiés est la plus forte. Cela s'explique en grande partie par l'absence d'obligation réglementaire de formation pour exercer la majorité de ces métiers. Cette situation accentue les difficultés des employeurs à trouver une main-d'œuvre qualifiée pour répondre à leurs besoins.

De plus, l'insertion professionnelle des demandeurs d'emploi orientés vers la formation continue dans le secteur sanitaire et social est satisfaisante, et ceci même pour des formations non qualifiantes :

- 50 % pour les stagiaires en préqualification aux métiers du sanitaire et social en 2008 ;



- 75 % pour les stagiaires en banc d'essai sanitaire et social en 2009.

Certes, il s'agit très souvent de CDD et de remplacements, mais cela constitue une première étape dans le parcours professionnel.

La formation de la main-d'œuvre demandeuse d'emploi constitue un potentiel certain dans la recherche de l'adéquation entre l'offre et la demande d'emploi.

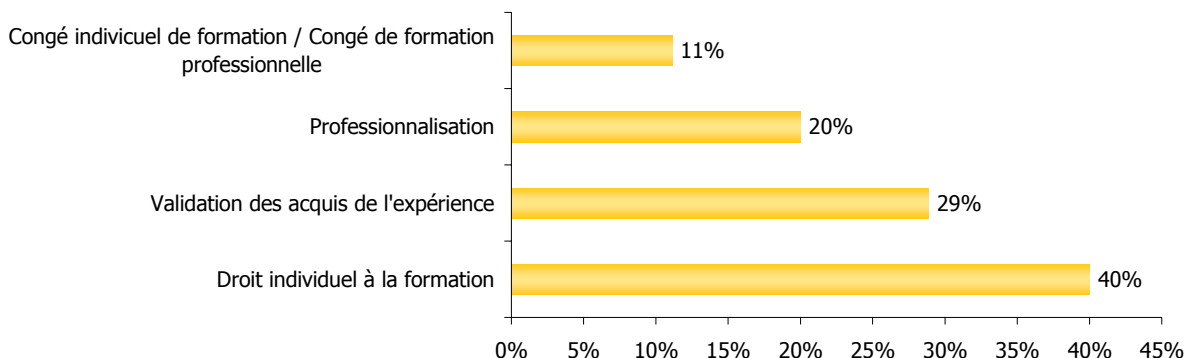
Dans le secteur sanitaire, la situation dans le Comminges est extrêmement positive avec une proportion remarquable de demandeurs d'emploi orientés vers des dispositifs de formation. Dans le secteur social où la problématique de qualification est récurrente, l'orientation des demandeurs d'emploi vers une formation qualifiante est plus limitée.

L'insertion professionnelle des demandeurs d'emploi orientés vers la formation continue dans le secteur sanitaire et social est satisfaisante. Il s'agit d'un argument de poids dans l'incitation à l'orientation vers une formation qualifiante.

3. L'utilisation des dispositifs de formation continue

L'ensemble des dispositifs de formation est mobilisé par les employeurs, avec une prépondérance du DIF (Droit Individuel à la Formation) qui fait partie intégrante des plans de formation des établissements.

Dispositifs de formation mobilisés par les employeurs et les salariés



Source : enquête Service Formations Sanitaires et Sociales – Région Midi-Pyrénées et Bureau Territorial du Comminges

L'utilisation des dispositifs de formation dans le Comminges, dans le secteur sanitaire et social, est conséquente au regard de son importance par rapport à l'ensemble des formations financées au niveau territorial.

En 2006, 9 **contrats de professionnalisation** ont été recensés dans le secteur sanitaire et social, soit 7,5 % des contrats de professionnalisation toutes formations confondues au niveau du territoire.

Le **Fongecif** a financé 1 congé VAE dans le domaine sanitaire et social en 2007 pour l'obtention du diplôme d'aide-soignant. Cela représente 50 % des CIF ou congés VAE financés par le Fongecif au niveau du Comminges, toutes formations confondues.





De même, en 2007, l'**Assedic** a financé 36 projets de formations diplômantes sanitaires et sociales, soit 40 % des formations financées tous secteurs d'activité confondus :

- 19 diplômés d'aide-soignant ;
- 14 diplômés d'auxiliaire de vie sociale ;
- 6 formations d'action sociale.

La **Région Midi-Pyrénées** a financé 69 projets de formation en 2007 :

- 19 diplômés d'auxiliaire de vie sociale, dont 7 en promotion sociale ;
- 9 diplômés d'aide-soignant ;
- 15 préqualifications aux métiers du secteur sanitaire et social ;
- 15 appuis à la préparation des concours du secteur sanitaire et social ;
- 23 bancs d'essai sanitaire et social.

Cela représente 55 % des projets de formation financés par le Conseil Régional, toutes formations confondues au niveau du territoire. De plus, 65 % des places du programme qualifiant de la région Midi-Pyrénées concernent le secteur sanitaire et social. L'intervention de la Région est ainsi un facteur clé du développement de la formation continue.

Enfin, dans le secteur de l'aide à domicile, la VAE est bien utilisée avec 43 stagiaires au cours de l'année 2008 en parcours VAE sur le territoire du Comminges. Dans 78 % des cas, l'objectif est l'obtention du DEAVS, le reste est constitué par le titre d'assistant de vie aux familles.

Remarque : les données de la formation provenant des autres OPCA chargés du secteur sanitaire et social ne sont pas disponibles à l'échelle du Comminges, mais seulement à l'échelle départementale. Il a été fait le choix, en accord avec les OPCA, de ne pas les utiliser dans le cadre précis de ce diagnostic.

Globalement, la proportion des formations sanitaires et sociales par rapport à l'ensemble des formations financées, tous secteurs confondus, est nettement supérieure dans le Comminges à celle de nombreux départements de Midi-Pyrénées, témoignant de l'importance des formations sanitaires et sociales sur ce territoire. Il existe ainsi une bonne sensibilisation de tous les acteurs en faveur de l'utilisation des dispositifs de formation.

Il s'agit de maintenir et de renforcer cette situation par un accompagnement et une information régulière, afin de poursuivre la mobilisation des différents interlocuteurs.



SYNTHESE

Une **répartition de l'offre de formation déséquilibrée** :

- 51 % des effectifs sont en formation continue ;
- 35 % des effectifs sont en formation initiale ;
- 13 % des effectifs sont positionnés sur des formations accessibles sur concours, en formation initiale ou formation continue ;
- 2 % en formation par apprentissage.

Une **localisation géographique** de l'offre de formation **tranchée** avec seulement deux pôles de formation sur le Comminges, situés dans la zone centrale :

- Saint Gaudens rassemble 70 % des effectifs en formation sur cinq établissements de formation ;
- Mane regroupe 30 % de l'offre de formation au sein d'un seul établissement, la Maison Familiale et Rurale.

Des **formations inégalement sollicitées** :

- La demande pour les formations initiales du secteur sanitaire et social semble suffisante compte tenu des taux de sélectivité globalement supérieurs à ceux d'autres territoires ;
- Les concours du sanitaire et social sont fortement demandés, avec des taux de réussite de 13 % des candidats pour le concours d'aide-soignant, de 55 % pour les auxiliaires de vie sociale. D'ailleurs, une meilleure préparation à ces concours est souhaitable pour les élèves en formation initiale de niveau V afin d'augmenter leurs chances de réussite. La préqualification aux métiers du sanitaire et social proposée sur le territoire peut répondre à ce besoin ;
- La mobilisation de la formation continue pour accéder à un diplôme est globalement satisfaisante mais peut encore se développer, avec seulement 27 % de formations qualifiantes ou diplômantes dans les plans de formation ;
- Moins de 10 % des demandeurs d'emploi du secteur social en formation qualifiante, contre une moyenne de 33 % dans le secteur sanitaire ;
- La proportion des formations sanitaires et sociales dans les dispositifs de formation, par rapport à l'ensemble des formations financées tous secteurs confondus, est nettement supérieure dans le Comminges à celle de nombreux départements de Midi-Pyrénées, témoignant ainsi de l'importance des formations sanitaires et sociales sur ce territoire.

Eléments de décision et de préconisation

A. Adéquation emploi/formation

Les métiers identifiés en tension sur le Comminges sont principalement ceux :

- D'infirmier ;
- D'ambulancier ;
- D'aide-soignant ;
- D'auxiliaire de puériculture ;
- De masseur-kinésithérapeute ;
- D'intervenant à domicile.

Ainsi l'observation de l'adéquation emploi/formation est-elle effectuée sur ces six métiers.

Les raisons des difficultés de recrutement sont multiples mais deux facteurs majeurs sont mentionnés par les employeurs : une déficience des filières de formation et un manque d'attractivité des métiers.

1. La formation d'infirmier

Les projets de recrutement pour des postes d'infirmier sont nombreux :

- 34 % des employeurs consultés envisagent de recruter des infirmiers ;
- L'enquête BMO 2009 fait apparaître 14 projets de recrutement ;
- Pôle Emploi a recensé 49 offres d'emploi en 2008, et 39 au premier semestre 2009 ;
- Le centre hospitalier de St Gaudens déclare avoir 15 postes vacants.

Il est évident qu'il ne s'agit pas de données exhaustives et que les besoins de main-d'œuvre au niveau territorial sont très supérieurs, comme l'atteste le taux de tension de 4,83 au premier semestre 2009.

Pour satisfaire à ces recrutements, les employeurs peuvent avoir recours à la main-d'œuvre déjà diplômée, en fonction ou non. Cependant, cette main-d'œuvre est visiblement insuffisante dans la mesure où 100 % des recrutements sur des postes d'infirmier sont complexes. La seconde solution est de recourir à la main-d'œuvre nouvellement diplômée.

La formation en soins infirmiers n'est pas proposée sur le territoire. Cette situation accentue certainement les difficultés de recrutement rencontrées par les établissements.

Ainsi, pour le métier d'infirmier, l'adéquation emploi/formation n'est pas satisfaisante et amène à réfléchir à l'ouverture d'une antenne de formation sur le territoire, mais également à l'attractivité des postes compte tenu de l'effet d'aspiration du secteur libéral et des grandes agglomérations.



2. La formation d'ambulancier

Les structures de transport sanitaire sont particulièrement nombreuses sur le Comminges par rapport à la majorité des départements de Midi-Pyrénées. Ainsi, leurs besoins ont spécifiquement été mis en avant à travers l'enquête auprès des établissements, avec 12 % des employeurs ayant prévu de recruter des ambulanciers.

Par ailleurs, 13 % des établissements ayant répondu à cette enquête déclarent rencontrer des difficultés dans le recrutement des ambulanciers.

Deux organismes de formation, basés à Toulouse, proposent le diplôme d'ambulancier en Midi-Pyrénées. L'effectif total en formation, par promotion, est de 100 étudiants pour l'ensemble de la région, limitant le potentiel disponible pour les employeurs du Comminges.

Ainsi, pour le métier d'ambulancier, l'adéquation emploi/formation au niveau du Comminges semble insuffisante. Cependant, une consultation spécifique des employeurs afin de chiffrer plus précisément leurs besoins en ambulanciers, mais également en auxiliaires ambulanciers, est indispensable avant toute ouverture de formation délocalisée.

3. La formation d'aide-soignant

Les projets de recrutement pour des postes d'aide-soignant sont conséquents :

- 10 % des employeurs ayant répondu à l'enquête du Conseil Régional ont prévu de recruter des aides-soignants ;
- L'enquête BMO 2009 mentionne 66 projets de recrutement ;
- Pôle Emploi a enregistré 61 offres d'emploi en 2008, et 31 au premier semestre 2009.

Il s'agit de données partielles ne permettant pas de recenser de manière précise les besoins de main-d'œuvre du Comminges qui sont vraisemblablement supérieurs. Le taux de tension est d'ailleurs élevé : 1,07 au premier semestre 2009.

Tout comme pour les postes d'infirmier, les employeurs peuvent avoir recours à la main-d'œuvre déjà diplômée, en fonction ou non. Toutefois, cette main-d'œuvre est également insuffisante avec 47 % des recrutements sur des postes d'aide-soignant complexes.

Les effectifs en formation d'aide-soignant sont de 30 élèves. Ainsi, le nombre de diplômés est inférieur au besoin de main-d'œuvre identifié.

Tout comme pour les infirmiers, l'adéquation emploi/formation est insuffisante et pose la question de l'augmentation des effectifs en formation et de l'attractivité des postes et des établissements.

4. La formation d'auxiliaire de puériculture

Les projets de recrutement pour des postes d'auxiliaire de puériculture sont non négligeables :

- 8 % des employeurs ont prévu de recruter des auxiliaires de puériculture ;





- Pôle Emploi a enregistré 57 offres d'emploi en 2008, et 27 au premier semestre 2009. Cependant, ces dernières données concernent le poste « d'intervenant auprès d'enfants », qui ne rassemble pas uniquement les auxiliaires de puériculture.

Par ailleurs, 50 % des employeurs de la petite enfance indiquent rencontrer des difficultés dans leurs procédures de recrutement de personnel titulaire du diplôme d'auxiliaire de puériculture. De plus, quatre projets d'ouverture de structures de petite enfance sont en cours sur le Comminges, et accentueront très certainement le besoin en main-d'œuvre diplômée.

La formation d'auxiliaire de puériculture n'est pas proposée sur le territoire et impose une migration vers Tarbes ou Toulouse.

L'adéquation emploi/formation est insuffisante pour le métier d'auxiliaire de puériculture et pose la question d'une réflexion et d'une collaboration étroite entre les organismes de formation de Tarbes et Toulouse et les employeurs du Comminges.

5. La formation de masseur-kinésithérapeute

Le besoin est faible par rapport aux aides-soignants et aux infirmiers, mais les difficultés de recrutement sont réelles :

- 6 % des employeurs envisagent de recruter des masseurs-kinésithérapeutes ;
- En 2008, Pôle Emploi a enregistré 10 offres de masseurs-kinésithérapeutes.

La demande d'emploi est inexistante pour les masseurs-kinésithérapeutes. Ainsi, le taux de tension sur ce métier est élevé.

Il n'existe qu'un centre de formation sur l'ensemble de la région, avec des effectifs de 45 élèves en formation de masseur-kinésithérapeute. De plus, les employeurs sont confrontés à l'attractivité que représente l'exercice de ces métiers en profession libérale. En effet, 80 % des titulaires d'un diplôme de kinésithérapie choisissent d'exercer dans le secteur libéral. Cela implique que seulement 9 diplômés de kinésithérapie s'orienteront vers l'emploi salarié pour toute la région Midi-Pyrénées.

Pour le métier de masseur-kinésithérapeute, l'adéquation emploi/formation est très largement insuffisante et impose d'amorcer une réflexion sur l'attractivité des emplois salariés et les dispositifs d'incitation et de fidélisation.

6. Les formations de l'aide à domicile

Les projets de recrutement d'aides à domicile sont nombreux :

- 24 % des employeurs consultés envisagent de recruter des aides à domicile ;
- L'enquête BMO 2009 fait apparaître 76 projets de recrutement ;
- Pôle Emploi a recensé 131 offres d'emploi en 2008, et 90 au premier semestre 2009.



Les effectifs sur les différentes formations de l'aide à domicile se situent entre 30 et 40 stagiaires. Il en résulte un nombre de diplômés largement inférieur aux besoins de main-d'œuvre exprimés.

Par ailleurs, les employeurs évoquent des difficultés réelles, en particulier sur le recrutement des auxiliaires de vie sociale. Cependant, les vagues de qualification récentes sur ce métier et l'ouverture d'accompagnement à la VAE pour l'obtention du DEAVS, mais également du diplôme d'aide médico-psychologique, vont certainement contribuer à atténuer les tensions.

Ainsi, il est souhaitable d'attendre d'en voir les effets pour mesurer plus précisément l'adéquation emploi/formation avant d'envisager une adaptation de l'offre de formation. La proposition des accompagnements à la VAE semble une solution intermédiaire intéressante et suffisante.

B. Premières pistes d'action

1. L'adaptation de l'offre de formation

L'**augmentation des effectifs** s'avère indispensable pour satisfaire à l'adéquation emploi/formation sur certains métiers :

Préconisations d'augmentation des effectifs départementaux par formation

	Effectifs actuels	Augmentation théorique	Evolution conseillée pour 2009-2010
Aide-soignant	30	10 %	10 %
Préqualification aux métiers du sanitaire et social	15	100 %	66 % *

* Cette augmentation est déjà programmée

L'objectif d'une augmentation d'effectifs sur la préqualification aux métiers du sanitaire et social est de permettre l'accès à cette formation aux jeunes en formation initiale sans pour autant pénaliser les demandeurs d'emploi. L'intérêt de cette formation pour un public en cours de formation initiale est une meilleure préparation aux concours du sanitaire et social et un premier contact avec la réalité des métiers de ces secteurs.

L'**ouverture de formations délocalisées** est une solution qui permet une certaine souplesse tout en répondant aux besoins du territoire. Ainsi, il pourrait être judicieux de mettre en place sur le Comminges une formation en soins infirmiers par le biais d'une augmentation de quotas dans un IFSI déjà existant, en Haute-Garonne ou dans un département voisin. Il s'agirait de promotions d'une 15^{aine} d'élèves au minimum.

Cela permettrait également de limiter la concurrence sur le concours d'aide-soignant entre des diplômés de niveau III ou IV et des diplômés de niveau V.



L'évolution conseillée des effectifs en formation et la préconisation de l'ouverture de nouvelles formations n'intègrent aucunement les problématiques de capacité d'accueil et d'organisation au sein des établissements de formation. Une étude plus approfondie des possibilités réelles et une concertation soutenue avec les différents acteurs sont nécessaires avant d'envisager toute évolution.

De même, la problématique des terrains de stage, spécialement présente sur le Comminges, est à régler impérativement avant les démarches d'adaptation de l'offre de formation, afin de ne pas accentuer la situation de concurrence et les difficultés rencontrées par les organismes de formation dans la recherche de terrains de stage. En effet, cette situation complexifie la réalisation des formations existantes et limite les ouvertures de formation pour répondre aux besoins des employeurs. Un travail est en cours au sein du Bureau Territorial du Comminges pour identifier et recenser les terrains de stage potentiels afin de tenter de remédier à cette forte carence.

2. L'amélioration de l'attractivité des métiers

Au-delà des enjeux de l'adéquation emploi/formation, le diagnostic de territoire a mis en évidence un réel problème d'attractivité lié aux conditions de travail, à la localisation géographique ou à l'activité en elle-même. La réflexion commune, à travers des réunions thématiques, sur les problématiques rencontrées entre les différents établissements employeurs apparaît comme indispensable pour apporter une réponse globale et pertinente aux difficultés de recrutement et améliorer l'attractivité des projets d'établissement.

La dynamique territoriale sur les projets de création ou de développement d'établissements du sanitaire et du social est un atout certain pour accompagner les employeurs dans leur démarche.

Par contre, l'action de la région Midi-Pyrénées est limitée dans ce domaine, elle ne peut qu'encourager les employeurs dans leurs réflexions et leurs démarches avec :

- La mise en place de **contrats de fidélisation** ayant pour objet l'octroi d'une bourse d'études contre l'engagement de travailler durant une durée déterminée dans un établissement donné, en particulier sur les métiers en tension ;
- L'ouverture d'un **comité territorial** rassemblant les différents acteurs de l'emploi et de la formation du secteur sanitaire et social, afin d'établir une collaboration plus étroite et d'amorcer une réflexion commune sur les différentes problématiques rencontrées ;
- La poursuite des actions de communication visant à valoriser les métiers du sanitaire et du social afin de remédier au déficit d'image de ce secteur d'activité ;
- Le travail en collaboration avec l'ensemble des acteurs du département pour permettre un aménagement du territoire cohérent, notamment en termes de services et de déplacements, et augmenter ainsi la mobilité des habitants et l'attractivité de certaines zones géographiques isolées.





3. L'information des publics et la communication entre les partenaires

Un travail sur l'information auprès des jeunes en formation initiale, des demandeurs d'emploi, des salariés et des employeurs s'avère indispensable pour poursuivre la dynamique de formation.

De même, une collaboration renforcée entre la Région, les organismes de formation, les établissements sanitaires et sociaux et les organismes paritaires collecteurs agréés apparaît essentielle, notamment pour :

- Connaître les besoins des employeurs et des salariés afin d'être en mesure d'adapter l'offre de formation et de proposer des évolutions progressives pour une meilleure adéquation emploi/formation ;
- Proposer des formations de perfectionnement et d'adaptation inter-établissements ;
- Orienter les publics vers les formations adaptées et accessibles selon leurs compétences et leurs projets professionnels ;
- Développer les terrains de stage et permettre ainsi à tous les élèves d'accéder à des formations de qualité.

Un travail conjoint et régulier entre les acteurs de l'emploi et de la formation du secteur sanitaire et du secteur social ne peut être que bénéfique pour répondre aux problématiques actuelles et à venir.



SYNTHESE

Une **adéquation emploi/formation insuffisante** pour les métiers :

- D'**infirmier**, pour lequel les besoins exprimés par les employeurs sont considérables, alors même que cette formation n'existe pas sur le territoire ;
- D'**ambulancier** et d'**auxiliaire ambulancier**, incitant à un approfondissement par la réalisation d'une enquête spécifique afin de quantifier véritablement les besoins et de mesurer la nécessité d'ouvrir une formation délocalisée sur ce territoire ;
- D'**aide-soignant**, imposant un travail sur l'attractivité des postes et une augmentation des effectifs afin de répondre aux besoins de main-d'œuvre salariée conséquents ;
- D'**auxiliaire de puériculture**, avec le développement du secteur de la petite enfance et l'émergence progressive des besoins des employeurs en personnel diplômé. Cette situation impose une réflexion avec l'IFSI de Tarbes qui propose actuellement cette formation ;
- De **masseur-kinésithérapeute**, incitant à l'établissement de contrats de fidélisation pour limiter la fuite vers l'exercice libéral ;
- D'**auxiliaire de vie sociale**, avec l'expression de besoins importants de la part des employeurs. Cependant, compte tenu de nombreuses démarches de qualification récentes sur ce métier, il est souhaitable d'attendre d'en voir les effets avant d'envisager toute augmentation des effectifs en formation. Une nouvelle consultation des employeurs pourra être envisagée si les tensions persistent.

Et impliquant des actions telles que :

- Des **augmentations d'effectifs** afin de mieux répondre aux besoins du territoire, en particulier pour la formation d'aide-soignant, mais également pour la préqualification aux métiers du sanitaire et social. En effet, cette formation ouverte à des effectifs issus directement de la formation initiale leur permet d'accéder à une meilleure préparation aux concours du sanitaire et social ;
- La mise en place de **contrats de fidélisation** consistant en une incitation financière contre un engagement du stagiaire à travailler au sein d'un établissement donné pendant une période déterminée à l'issue de la formation, de manière à inciter financièrement les diplômés à venir dans le Comminges ;
- L'ouverture de **formations délocalisées** en partenariat avec les organismes de formation existants afin de répondre aux besoins du territoire. La mise en œuvre de ce type de formation permet une certaine souplesse quant à l'adaptation de l'offre de formation. En ce qui concerne le Comminges, cette solution pourrait être envisagée avec l'ouverture d'une antenne de formation en soins infirmiers.

La faisabilité de ces propositions reste cependant à mesurer d'un point de vue technique, pratique et financier. **La problématique des terrains de stage** en particulier est une priorité à examiner avec les employeurs et les organismes de formation, avant d'envisager toute augmentation d'effectifs ou ouverture de formation.



Par ailleurs, d'autres préconisations peuvent accompagner l'aménagement de l'offre de formation pour une meilleure adéquation emploi/formation, telles que :

- Une **orientation des jeunes** en formation initiale **vers la préqualification** aux métiers du sanitaire et du social, afin de leur permettre une meilleure appréhension de la réalité du métier et de leur offrir une préparation plus efficace aux concours du secteur sanitaire et social ;
- **Le renforcement des actions** en faveur de la formation continue, et plus particulièrement de la VAE, et le **développement d'autres voies d'accès** telles que l'apprentissage sont également des pistes de réflexion majeures ;
- **La collaboration renforcée** entre la Région, les organismes de formation, les établissements sanitaires et sociaux et les organismes paritaires collecteurs agréés serait à développer, en particulier afin d'encourager la réalisation de stages dans les établissements confrontés à des problèmes de recrutement en raison de leur manque d'attractivité. La concrétisation de cette collaboration pourrait débiter par la mise en place d'un comité territorial rassemblant ces différents acteurs.



Conclusion

La réalisation du diagnostic de territoire du Comminges a permis d'aboutir aux premières conclusions en termes d'emploi et de formation dans le sanitaire et social sur le département.

Les difficultés de recrutement sont réelles et sont évoquées par la très grande majorité des employeurs, en particulier pour les métiers d'infirmier, d'ambulancier, d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture, de masseur-kinésithérapeute et d'aide à domicile. Les raisons de ces difficultés de recrutement mentionnées par les employeurs portent sur :

- Une faible attractivité de l'activité ;*
- Une absence ou une déficience des filières de formation ;*
- Un manque des compétences recherchées ;*
- Un manque d'attractivité de la zone géographique.*

Face à ces constats, l'analyse de l'adéquation emploi/formation dans le secteur sanitaire et social met en évidence des divergences entre l'offre de formation et les besoins de main-d'œuvre exprimés par les établissements. Une adaptation et des évolutions dans les comportements s'avèrent indispensables.

Afin de résoudre au mieux ces différentes problématiques et d'améliorer l'adéquation entre l'emploi et la formation sur le territoire du Comminges, quatre axes principaux ont été identifiés :

- Augmentation des effectifs sur deux formations : aide-soignant et préqualification aux métiers du sanitaire et social ;*
- Ouverture d'une formation délocalisée en soins infirmiers permettant une certaine souplesse et une adaptation plus aisée aux besoins du territoire ;*
- Accompagnement des employeurs dans leur réflexion sur l'attractivité des métiers par l'ouverture d'un comité territorial rassemblant les acteurs du secteur sanitaire et social ;*
- Proposition de contrats de fidélisation ayant pour objectif d'inciter les diplômés à s'orienter vers des établissements et des zones géographiques perçus comme peu attractifs.*

Les premières pistes de travail émises sont encore à approfondir avant d'envisager leur mise en œuvre potentielle. Une étroite collaboration avec les acteurs régionaux et départementaux s'impose afin de favoriser l'impact des actions sur l'adéquation emploi/formation dans le Comminges.

Sources de données

Conseil Régional Midi-Pyrénées :

- Enquête auprès de 110 établissements du sanitaire et social du Comminges
- Effectifs de stagiaires en formation continue sanitaire et sociale sortis en 2006
- Effectifs de stagiaires en formation initiale sanitaire et sociale sortis en 2007
- Diagnostic du secteur sanitaire et social du Comminges
- Effectifs des formations sanitaires et sociales des organismes de formation de Midi-Pyrénées

Caisse Régionale d'Assurance Maladie Midi-Pyrénées :

- Les établissements de soin du Comminges, 2007
- Les retraités du régime général du Comminges, 2007

CarifOref Midi-Pyrénées :

- Eléments de diagnostic territorial – Zone d'emploi de St Gaudens
- Observatoire territorial Emploi – Formation
- Observatoire des métiers du sanitaire et social

Centre Hospitalier Comminges Pyrénées :

- Bilan social 2008

Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Midi-Pyrénées :

- Données sur la formation du ministère de la santé en Haute-Garonne, 2005
- Taux de sélectivité des formations du ministère de la santé, 2005
- Les effectifs dans les centres de formation aux professions de santé en 2007
- Enquête auprès des centres d'hébergement de personnes âgées (EHPA) d'âge portant sur l'exercice des 2003 par fonction et par tranche d'âge, département de la Haute-Garonne
- Enquête auprès des centres d'hébergement de personnes handicapées (ES) portant sur les exercices 2001 & 2006 par fonction et par tranche d'âge, département de la Haute-Garonne
- Enquête annuelle auprès des établissements de santé (SAE) portant sur l'exercice 2007 par fonction, département de la Haute-Garonne
- Enquête auprès des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) portant sur l'exercice 2002 par fonction, département de la Haute-Garonne
- Enquête auprès des services d'aide à domicile (SAPAD) portant sur l'exercice 2002 par fonction, département de la Haute-Garonne
- Etude sur l'emploi du secteur sanitaire et social, réalisée en partenariat Insee-Drass, portant sur l'année 2004, département de la Haute-Garonne
- Comptages de professionnels de santé libéraux au 01/01/2007, département de la Haute-Garonne



Direction Régionale de l'Agriculture et de la Forêt de Midi-Pyrénées :

- Données sur la formation du ministère de l'agriculture en Comminges, 2007/2008

Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle de Midi-Pyrénées :

- Répartition des demandes d'emploi satisfaites et motif de sortie - 2005 à 2007, zone d'emploi de St Gaudens
- Répartition des demandes d'emploi enregistrées et motif d'inscription à Pôle Emploi - 2005 à 2007, zone d'emploi de St Gaudens
- Répartition des demandeurs d'emploi, sexe et classe d'âge - 2005 à 2007, zone d'emploi de St Gaudens
- Répartition des offres d'emploi par métier et par catégorie d'ancienneté - 2005 à 2007, zone d'emploi de St Gaudens
- Les tensions sur le marché du travail - 2005 à 2007, zone d'emploi de St Gaudens
- Niveau de formation des demandeurs d'emploi dans le secteur sanitaire et social au 31 décembre 2008, zone d'emploi de St Gaudens

Fongécif :

- Effectifs de stagiaires en formation continue sanitaire et sociale sortis en 2006

INSEE :

- Connaissance locale de l'appareil productif de la zone d'emploi de St Gaudens, 2006
- 6 pages : le Pays de Comminges-Pyrénées, un potentiel de développement lié à l'arrivée de jeunes actifs, octobre 2007
- Regards sur la Haute-Garonne, 2006 à 2009
- Chiffres clé de l'arrondissement de St Gaudens, évolution et structure de la population, décembre 2008
- Projections de population de l'Arrondissement de St Gaudens
- Taux de chômage par trimestre de 1999 à 2008

Inspection académique de Toulouse :

- Données sur la formation du ministère de l'Education Nationale du Comminges, 2007/2008
- Taux de sélectivité des formations en lycées publics, 2007

Lycée Professionnel Agricole du Comminges :

- Données sur les formations dans le secteur Services aux Personnes : sélectivité, effectifs, devenir, origine,...

Lycée Professionnel Casteret :

- Données sur les formations BEP carrières sanitaires et sociales : sélectivité, effectifs, devenir, origine,...





Maison Familiale et Rurale de Mane :

- Compte rendu de l'enquête menée auprès des structures et des prescripteurs sur le métier d'aide médico-psychologique
- Bilan de la formation continue 2008 et premier trimestre 2009

Mission Régionale de Santé :

- Niveaux de dotation en infirmiers libéraux et SSIAD en 2007
- Carte des zones déficitaires en médecins généralistes

Plateforme des métiers de l'aide à domicile :

- Diagnostic employeur 2008
- Rapport d'activité 2008

Pôle Emploi :

- Répartition des salariés par secteur et par taille d'entreprise, 2007
- Enquête Besoins de Main d'œuvre, 2009
- Offres et demandes d'emploi du secteur sanitaire et social – 1er semestre 2009, zone d'emploi de St Gaudens
- Projets professionnels des demandeurs d'emploi – 1er semestre 2009, zone d'emploi de St Gaudens
- Caractéristiques des contrats des offres d'emploi– 1er semestre 2009, zone d'emploi de St Gaudens

Uniformation

- Etude sur le secteur de l'aide à domicile en Midi-Pyrénées, octobre 2008

Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie :

- Carte de densité d'infirmiers libéraux 2007
- Carte de consommation d'actes infirmiers 2007
- Carte de densités des masseurs kinésithérapeutes libéraux 2007
- Carte de consommation des actes de kinésie 2007



Table des illustrations, graphiques et tableaux

Métiers couverts par le diagnostic.....	8
Taux de retour par type d'établissement	9
Taux de retour par canton	10
Carte du territoire du Comminges.....	11
Carte des bassins de vie commingeois	14
Zones d'emploi et nombre d'emplois.....	15
Carte de la densité de population au recensement de 2006.....	18
Taux d'augmentation/diminution de la population.....	19
Evolution annuelle moyenne de la population du Comminges pour les communes de moins de 10 000 habitants entre 1999 et 2006	20
Evolution de la population de 1999 à 2006.....	20
Répartition de la population par catégorie d'âge	21
Taux de chômage moyen par an 1999 – 2009.....	22
Evolution du nombre de retraités entre 2006 et 2007	24
Répartition des retraités par canton et taux de retraités seuls	24
Etablissements sanitaires et sociaux dans le Comminges.....	27
Carte des établissements sanitaires et sociaux dans le Comminges.....	29
Zones déficitaires en médecins généralistes	30
Niveau de dotation en infirmiers libéraux	31
Ratio de consommation d'actes infirmiers par rapport à l'ensemble des actes.....	31
L'emploi salarié du secteur sanitaire et social	33
L'emploi salarié du secteur sanitaire et social par type d'établissement	33
Les principaux employeurs du Comminges dans le secteur sanitaire et social	34
Importance des différents métiers du secteur sanitaire et social	35
Âge des salariés du sanitaire et du social	36
Niveau de qualification des salariés du sanitaire et social	36
Postes occupés par des faisant fonction	37
Métiers concernés par le turn-over	38
Motifs évoqués pour expliquer le turn-over.....	39
Modalités de recrutement.....	41
Projets de recrutement par métier	42
Projets de recrutement par métier – Enquête BMO	42
Evolution des offres d'emploi de 2005 à 2008 dans le secteur sanitaire et social.....	43
Répartition des offres d'emploi par métier - Secteur social	43
Répartition des offres d'emploi par métier - Secteur sanitaire	44
Caractéristiques des offres d'emploi - 2009	45
Tension sur le marché du travail sanitaire et social	46
Volume des sorties pour reprise d'emploi – 1 ^{er} semestre 2009.....	47
Taux de difficulté de recrutement par métier - 2009	48
Taux d'offres d'emploi de plus de 6 mois.....	49
Proportion de demandeurs d'emploi ayant le niveau de qualification requis.....	50



Proportion de demandeurs d'emploi non qualifiés – 2008	50
Motifs évoqués pour expliquer les difficultés de recrutement	51
Offre de formation sanitaire et sociale du Comminges.....	54
Carte de répartition de l'offre de formation	55
Devenir des élèves en BEPA Services aux Personnes.....	58
Devenir des élèves en Bac Pro Services en Milieu Rural.....	59
Proportion de demandeurs d'emploi qui entrent en formation - 2008	64
Dispositifs de formation mobilisés par les employeurs et les salariés	65
Préconisations d'augmentation des effectifs départementaux par formation	71



Glossaire

APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
BMO	Besoin de Main d'œuvre
CDD	Contrat à Durée Déterminée
CDI	Contrat à Durée Indéterminée
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CLAP	Connaissance locale de l'appareil productif
CRAM	Caisse Régionale d'Assurance Maladie
DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DDTEFP	Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
DEAVS	Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de vie Sociale
DEAS	Diplôme d'Etat d'Aide-soignant
DIF	Droit Individuel à la Formation
DRASS	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DRTEFP	Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
FONGECIF	FONds paritaire interprofessionnel régional agréé pour la GEstion du Congé Individuel de Formation
GIR	Groupe Iso Ressource
IFAS	Institut de Formation d'Aide-soignant
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
MFR	Maison Familiale et Rurale
OPCA	Organisme Paritaire Collecteur Agréé
URCAM	Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie
SESSAD	Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile
SSIAD	Services de Soins Infirmiers à Domicile
VAE	Validation des Acquis de l'Expérience



ANNEXES



Annexe I : Etablissements consultés dans le cadre de l'enquête territoriale

Nom établissement	Commune	Type d'établissement
CMS d'Aspet	Action sociale	ASPET
CMS D'AURIGNAC	Action sociale	AURIGNAC
CMS de Luchon	Action sociale	BAGNERES DE LUCHON
CMS de Barbazan	Action sociale	BARBAZAN
CMS de Boulogne sur Gesse	Action sociale	BOULOGNE SUR GESSE
CMS de Cierp-Gaud	Action sociale	CIERP GAUD
FRANCHOMME	Action sociale	COUEILLES
CMS de l'Isle en Dodon	Action sociale	L'ISLE EN DODON
Accueil Commingeois - Hôtel maternel "Fleur marine"	Action sociale	MIRAMONT DE COMMINGES
CMS de Salies du Salat	Action sociale	SALIES DU SALAT
Association grandir ensemble	Action sociale	ST GAUDENS
Unité territoriale d'action sanitaire et sociale - Conseil Général de la Hte-Garonne	Action sociale	ST GAUDENS
Le Ballon vert : écoute moi grandir	Action sociale	ST GAUDENS
AZIMUT centre social	Action sociale	ST GAUDENS
CMS de Saint-Martory	Action sociale	ST MARTORY
ADMR Aspect	Aide à domicile	ASPET
S.C.E. accomp.vie sociale d'Aurignac	Aide à domicile	AURIGNAC
ADMR Aurignac	Aide à domicile	AURIGNAC
C.C.A.S Mairie	Aide à domicile	BAGNERES DE LUCHON
ADMR Luchon	Aide à domicile	BAGNERES DE LUCHON
SIVOM du canton de Boulogne sur Gesse	Aide à domicile	BOULOGNE SUR GESSE
SIVOM du Haut-Comminges	Aide à domicile	GOURDAN POLIGNAN
ADMR Fédération Haute-Garonne	Aide à domicile	L'ISLE EN DODON
ADMR Cazères	Aide à domicile	MAZERES SUR SALAT
CCAS Montréjeau	Aide à domicile	MONTREJEAU
Communauté de Communes Salies du Salat	Aide à domicile	SALIES DU SALAT
ADMR St Béat	Aide à domicile	MARIGNAC
SICASMIR	Aide à domicile	ST GAUDENS
ADMR Fédération Haute-Garonne	Aide à domicile	ST GAUDENS
APD	Aide à domicile	ST GAUDENS
SOC Service d'aide à domicile	Aide à domicile	ST GAUDENS
SARL CAPAD	Aide à domicile	ST GAUDENS
Communauté de Communes St Martory	Aide à domicile	ST MARTORY
ITEP Le Comminges	Handicap et psychiatrie	ASPET
Foyer Le Comtal (+Foyer Héberg.)	Handicap et psychiatrie	AURIGNAC
F.A.M. Le Rieutort	Handicap et psychiatrie	AURIGNAC
IME Henri Dinguirard	Handicap et psychiatrie	AURIGNAC
E.S.A.T. l'Edelweiss	Handicap et psychiatrie	BAGNERES DE LUCHON
ITEP Le Comminges	Handicap et psychiatrie	MONTSAUNES
Foyer Le Bosquet	Handicap et psychiatrie	SALIES DU SALAT
Foyer Notre-Dame des Monts	Handicap et psychiatrie	SALIES DU SALAT
F.A.M. Le Bosquet	Handicap et psychiatrie	SALIES DU SALAT
E.S.A.T. Les Ateliers du Comminges	Handicap et psychiatrie	ST GAUDENS
CMPP Le Nebouzan	Handicap et psychiatrie	ST GAUDENS
SESSAD - Le Cagire (16/20 ans)	Handicap et psychiatrie	ST GAUDENS

Nom établissement	Commune	Type d'établissement
ITEP l'essor	Handicap et psychiatrie	ST IGNAN
CENTRE HOSPITALIER "HOPITAUX DE LUCHON"	Hopital	BAGNERES DE LUCHON
USLD des hôpitaux de Luchon	Hopital	BAGNERES DE LUCHON
CENTRE HOSPITALIER COMMINGES PYRENEES	Hopital	ST GAUDENS
USLD hôpital de St-Gaudens	Hopital	ST GAUDENS
FL Les Cazalères	Personnes âgées	AURIGNAC
EHPAD G.Rouy (Hôpital de Luchon)	Personnes âgées	BAGNERES DE LUCHON
EHPAD Offic.Nat.Anciens Combattants	Personnes âgées	BARBAZAN
EHPAD l'Horizon	Personnes âgées	LE CUING
Centre Faux-Bourg Saint-Adrien	Personnes âgées	L'ISLE EN DODON
EHPAD Faux-Bourg Saint-Adrien	Personnes âgées	L'ISLE EN DODON
EHPAD Era Caso	Personnes âgées	MONTAUBAN DE LUCHON
EHPAD L' Hermitage	Personnes âgées	MONTREJEAU
EHPAD Mont-Royal	Personnes âgées	MONTREJEAU
EHPAD l'Espérance	Personnes âgées	POINTIS DE RIVIERE
EHPAD L'Oasis-Palmeraie	Personnes âgées	POINTIS DE RIVIERE
EHPAD Les Jonquilles	Personnes âgées	SALIES DU SALAT
EHPAD L'ENSOLEILLADE	Personnes âgées	ST GAUDENS
EHPAD L'Ensoleillade	Personnes âgées	ST GAUDENS
EHPAD M.A.S. Saint-Pierre	Personnes âgées	ST GAUDENS
MR Orelia (hôpital St.Gaudens)	Personnes âgées	ST GAUDENS
EHPAD Les Genevriers	Personnes âgées	ST MARTORY
MARPA. Cap Soulé	Personnes âgées	ST PLANCARD
Association des Petits Lutins	Petite enfance	AURIGNAC
Le nid de la Hulotte	Petite enfance	BORDES DE RIVIERE
Halte garderie temporaire	Petite enfance	BOUTX
Halte garderie temporaire	Petite enfance	GOUAUX DE LARBOUST
Crèche halte garderie Le sac à Malices	Petite enfance	GOURDAN POLIGNAN
LES PETITS DIABLES Halte-garderie itinérante	Petite enfance	MANE
Crèche halte garderie Ramondia	Petite enfance	MONTAUBAN DE LUCHON
Centre multi accueil Carabistouille	Petite enfance	MONTREJEAU
Relais d'assistante maternelle	Petite enfance	MONTREJEAU
Halte garderie temporaire	Petite enfance	ST AVENTIN
Crèche collective "il était une fois..."	Petite enfance	ST GAUDENS
Crèche familiale "lutins, lutines"	Petite enfance	ST GAUDENS
Crèche collective "la belle étoile"	Petite enfance	ST GAUDENS
Halte garderie Saint-Gaudens "une souris verte"	Petite enfance	ST GAUDENS
Relais d'assistante maternelle	Petite enfance	ST GAUDENS
Association des Petits Doudous en Comminges	Petite enfance	ST MARCET
Crèche associative halte garderie "les tout petits de Saint-Martory"	Petite enfance	ST MARTORY
SSIAD les Trois rivières (+ AH)	SSIAD	AURIGNAC
SSIAD Pays de Luchon	SSIAD	BAGNERES DE LUCHON
SSIAD Fédération ADMR	SSIAD	L'ISLE EN DODON
SSIAD Le Mercadier (+AH.)	SSIAD	L'ISLE EN DODON
SSIAD du Bas Salat	SSIAD	MANE
SSIAD Garonne Layrisse	SSIAD	MARIGNAC
Association Notre-Dame des Monts	SSIAD	SALIES DU SALAT
SSIAD Le Cagire	SSIAD	ST GAUDENS
CAGIRE AMBULANCES SA PERBOST ET FILS	Transport sanitaire	ASPET
AMBULANCES ANETO	Transport sanitaire	BAGNERES DE LUCHON



Nom établissement	Commune	Type d'établissement
A.S.C. GROUPE AMBULANCES ARCOLE	Transport sanitaire	BAGNERES DE LUCHON
BOULOGNE AMBULANCES	Transport sanitaire	BOULOGNE SUR GESSE
SARL AMBULANCES DU HAUT COMMINGES-ALAIN BERRA	Transport sanitaire	CIERP GAUD
AMBULANCES COMMINGEOISES	Transport sanitaire	GOURDAN POLIGNAN
SARL AMBULANCES DELAS	Transport sanitaire	L'ISLE EN DODON
AMBULANCES DU MONT ROYAL	Transport sanitaire	MONTREJEAU
S.A.R.L AMBULANCES COMMINGEOISES	Transport sanitaire	MONTREJEAU
AMBULANCES DE LA BAROUSSE	Transport sanitaire	MONTREJEAU
SECOURS ASSISTANCE 31	Transport sanitaire	SALIES DU SALAT
AMBULANCES I.C.A.R.D. SARL AMBULANCES DE SALIES	Transport sanitaire	SALIES DU SALAT
DANFLOUS MOURTIS AMBULANCE	Transport sanitaire	ST BEAT
AMBULANCES LACROIX	Transport sanitaire	ST GAUDENS
AMBULANCES PERBOST SA PERBOST ET FILS	Transport sanitaire	ST GAUDENS
SECOURS ASSISTANCE 31	Transport sanitaire	ST GAUDENS
AMBULANCES TISSIERES SAS	Transport sanitaire	ST MARTORY



Annexe II : Questionnaires adressés dans le cadre de l'enquête départementale

JUILLET 2009



L'EMPLOI DANS LE SECTEUR SANITAIRE ET LE SECTEUR SOCIAL

IDENTIFICATION DE VOTRE STRUCTURE

1. **Raison sociale** (nom complet détaillé : pas de sigle) :
sigle (le cas échéant).....
 Adresse :

 Code postal : Commune :
 Téléphone : Fax : Courriel :
 Statut juridique :
 Nom, prénom et fonctions de la personne répondant au présent questionnaire :

 Nom et prénom du responsable de la structure :

2. **Activité principale** :

GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

1. **Effectif salarié permanent⁴** de votre structure au 31 mars 2008 :**dont ETP⁵** :
 2. **Quels sont les métiers exercés dans votre structure ?**

MÉTIERS	EFFECTIF	ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DU PERSONNEL ⁶
SANTÉ		
Médecins libéraux spécialistes		
Médecins libéraux généralistes		
Chirurgiens dentistes (libéraux ou salariés)		
Psychologues, psychanalystes, psychothérapeutes (non médecins)		
Psychologues spécialistes de l'orientation scolaire et professionnelle		
Médecins hospitaliers sans activité libérale		
Médecins salariés non hospitaliers		
Internes en médecine, odontologie et pharmacie		
PHARMACIE		
Pharmaciens libéraux		
Pharmaciens salariés		
Préparateurs en pharmacie		
PARAMÉDICAL		
Cadres infirmiers et assimilés		
Infirmiers psychiatriques		
Puéricultrices		
Infirmiers spécialisés (autres que infirmiers psychiatriques et puéricultrices)		
Sages-femmes (libérales ou salariées)		

⁴ Hors intérimaires, stagiaires et main-d'œuvre occasionnelle (CDD ≤ 2 mois).

⁵ Équivalent temps plein.

⁶ Indiquer le code postal.

Infirmiers en soins généraux, salariés		
Infirmiers libéraux		
Aides-soignants (fonction publique ou secteur privé)		
Assistants dentaires, médicaux et vétérinaires, aides de techniciens médicaux		
Auxiliaires de puériculture		
Aides médico-psychologiques		
Ambulancier		
IMAGERIE MÉDICALE RADIOLOGIE THÉRAPEUTHIQUE		
Techniciens médicaux		
RÉÉDUCATION		
Masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs, libéraux		
Masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs, salariés		
Autres spécialistes de la rééducation, libéraux		
Autres spécialistes de la rééducation, salariés		
APPAREILLAGE-PROTHÈSE		
Opticiens lunetiers et audioprothésistes (indépendants et salariés)		
Autres spécialistes de l'appareillage médical (indépendant et salariés)		
TRAVAIL SOCIAL		
Cadres de l'intervention socio-éducative		
Assistants de service social		
Conseillers en économie sociale familiale		
Educateurs spécialisés		
Moniteurs éducateurs		
Éducateurs techniques spécialisés, moniteurs d'ateliers		
Éducateurs de jeunes enfants		
Assistants maternelles, gardiennes d'enfants, famille d'accueil		
Aides à domicile, aides ménagères, travailleuses familiales		
Autres salariés (précisez)		

3. Avez-vous, dans votre structure, des postes occupés par des salariés "faisant fonction" ?

OUI NON

a. Si oui, sur quels métiers ?

MÉTIER	Nombre de salariés DIPLOMÉS	Nombre de salariés "faisant fonction"
Directeur		
Directeur adjoint		
Cadre intermédiaire		
Autres (précisez)		

4. Pouvez-vous indiquer la répartition de votre effectif salarié permanent dans les métiers du sanitaire et du social au 31 mars 2008 par tranche d'âge, par niveau⁸ et par sexe :

Niveaux	Moins de 25 ans						De 25 à 50 ans						Plus de 50 ans						TOTAL (temps plein + temps partiel)					
	I	II	III	IV	V	infra V	I	II	III	IV	V	infra V	I	II	III	IV	V	infra V	I	II	III	IV	V	infra V
Femmes (nombre de salariées handicapées le cas échéant)																								
Hommes (nombre de salariés handicapés le cas échéant)																								
Total																								

⁷ Il arrive parfois qu'un salarié exerce une profession sans justifier le diplôme correspondant. Ce salarié est alors considéré comme "tenant lieu de", ou "faisant fonction".

⁸ La correspondance des niveaux et des diplômes est la suivante : niveau infra V (diplôme national du brevet), niveau V (brevet d'études professionnelles, certificat d'aptitude professionnelle, certificat de formation générale), niveau IV (baccalauréat (général, technique, professionnel), brevet professionnel, certificat d'aptitude aux fonctions d'aide médico-psychologique, certificat d'aptitude aux fonctions de moniteur-éducateur), niveau III (diplôme d'État, brevet de technicien supérieur diplôme universitaire de technologie, diplôme d'études universitaires scientifiques et techniques), niveau II (certificat d'aptitude aux fonctions de responsable d'unité d'intervention sociale), niveau I (certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement social, diplômes universitaires nationaux à partir de la licence).



5. Pouvez-vous indiquer la proportion de temps plein et temps partiel au sein de votre structure ? :

MÉTIER	Total temps plein	Total temps partiel	Dont contrats en alternance (apprentissage, professionnalisation)
Cadres infirmiers et assimilés			
Infirmiers psychiatriques			
Puéricultrices			
Infirmiers spécialisés (autres que infirmiers psychiatriques et puéricultrices)			
Sages-femmes (libérales ou salariées)			
Aides-soignants (fonction publique ou secteur privé)			
Assistants dentaires, médicaux et vétérinaires, aides de techniciens médicaux			
Auxiliaires de puériculture			
Aides médico-psychologiques			
Ambulanciers			
Techniciens médicaux			
Masseurs-kinésithérapeutes			
Psychomotriciens			
Orthophonistes			
Orthoptistes			
Pédicures podologues			
Diététiciens			
Audioprothésistes			
Opticiens lunetiers			
Prothésistes dentaires			
Cadres de l'intervention socio-éducative			
Assistants de service social			
Conseillers en économie sociale familiale			
Educateurs spécialisés			
Moniteurs éducateurs			
Éducateurs techniques spécialisés, moniteurs d'ateliers			
Éducateurs de jeunes enfants			
Assistants maternelles, gardiennes d'enfants, famille d'accueil			
Aides à domicile, aides ménagères, travailleuses familiales			
Autres salariés (précisez)			

6. Constatez-vous un *turn-over* dans votre structure (c'est-à-dire un renouvellement fréquent du personnel) ?

OUI

NON

Si oui :

α) sur quels métiers ?

β) quels sont, à votre avis, quelle peut en être l'explication (plusieurs choix possibles) ?

- Manque d'attractivité du secteur d'activité/ du poste
- Manque d'attractivité de la zone géographique
- Niveau de salaire trop bas
- Manque de motivation
- Inadéquation entre temps de travail proposé et temps voulu (temps partiel subi)
- Autre (précisez)



7. Quels types de statuts sont présents au sein de votre structure (en nombre et par métiers) ?

MÉTIERS	CDI	CDD	Contrat aidé	Intérim	Contrat saisonnier	Convention de stage
Cadres infirmiers et assimilés						
Infirmiers psychiatriques						
Puéricultrices						
Infirmiers spécialisés (autres que infirmiers psychiatriques et puéricultrices)						
Sages-femmes (libérales ou salariées)						
Aides-soignants (fonction publique ou secteur privé)						
Assistants dentaires, médicaux et vétérinaires, aides de techniciens médicaux						
Auxiliaires de puériculture						
Aides médico-psychologiques						
Ambulanciers						
Techniciens médicaux						
Masseurs-kinésithérapeutes						
Psychomotriciens						
Orthophonistes						
Orthoptistes						
Pédicures podologues						
Diététiciens						
Audioprothésistes						
Opticiens lunetiers						
Prothésistes dentaires						
Cadres de l'intervention socio-éducative						
Assistants de service social						
Conseillers en économie sociale familiale						
Éducateurs spécialisés						
Moniteurs éducateurs						
Éducateurs techniques spécialisés, moniteurs d'ateliers						
Éducateurs de jeunes enfants						
Assistants maternelles, gardiennes d'enfants, famille d'accueil						
Aides à domicile, aides ménagères, travailleuses familiales						
Autres salariés (précisez)						

8. Éprouvez-vous des difficultés lors de vos recrutements ou tentatives de recrutement ?

OUI
NON

non concerné
(pas de recrutement ou pas de tentative de recrutement)

Si oui :

α) quels sont les postes concernés ?

β) précisez le type de difficultés rencontrées lors de vos recrutements ou

tentatives de recrutements (plusieurs choix possibles) :

- Manque d'attractivité du secteur d'activité/ du poste
- Manque d'attractivité de la zone géographique
- Niveau de salaire trop bas
- Manque des compétences recherchées, d'expérience
- Manque de motivation ou de fiabilité des candidats
- Manque de mobilité géographique des candidats
- Inadéquation entre temps de travail proposé et temps voulu
- Absence ou déficience des filières de formation
- Autre (précisez)

9. Globalement, comment recrutez-vous vos salariés ? (plusieurs choix possibles)

- petites annonces
- ANPE, APEC, Missions Locales
- Autres organismes de placement, agences d'intérim, cabinets de recrutement
- Par la voie de la formation (ancien apprenti, ancien contrat en alternance, ancien stagiaire, etc.)
- Candidature spontanée
- Par vos réseaux de relations (amis, élus locaux, salariés de l'établissement, etc.)
- À l'issue d'un contrat aidé
- Autres (précisez)

10. Avez-vous l'intention de recruter ?

OUI PLUTÔT OUI PLUTÔT NON NON

a. Si oui, combien (dans la mesure du possible) et sur quels types de postes ?

b. Si non (ou plutôt non), pouvez-vous succinctement nous indiquer les raisons ?

FORMATION DU PERSONNEL

1. En 2007 ou plus récemment encore, avez-vous proposé à vos salariés relevant du secteur sanitaire et du secteur social, un plan de formation ?

OUI NON

a. Si non, précisez pourquoi :

b. Si oui, complétez le tableau ci-dessous :

MÉTIERS	Nombre de bénéficiaires	Dispositifs utilisés (CIF, DIF, VAE, etc.)	Types et domaines de formation <small>(stage de perfectionnement, formation qualifiante, formation diplômante)</small>
Cadres infirmiers et assimilés			
Infirmiers psychiatriques			
Puéricultrices			
Infirmiers spécialisés (autres que infirmiers psychiatriques et puéricultrices)			
Sages-femmes (libérales ou salariées)			
Aides-soignants (fonction publique ou secteur privé)			
Assistants dentaires, médicaux et vétérinaires, aides de techniciens médicaux			
Auxiliaires de puériculture			
Aides médico-psychologiques			
Ambulanciers			
Techniciens médicaux			
Masseurs-kinésithérapeutes			
Psychomotriciens			
Orthophonistes			
Orthoptistes			
Pédicures podologues			
Diététiciens			
Audioprothésistes			
Opticiens lunetiers			
Prothésistes dentaires			
Cadres de l'intervention socio-éducative			
Assistants de service social			



Conseillers en économie sociale familiale			
Educateurs spécialisés			
Moniteurs éducateurs			
Éducateurs techniques spécialisés, moniteurs d'ateliers			
Éducateurs de jeunes enfants			
Assistants maternelles, gardiennes d'enfants, famille d'accueil			
Aides à domicile, aides ménagères, travailleuses familiales			
Autres salariés (précisez)			
TOTAL			

2. S'agissant des demandes de perfectionnement, quelles sont les thématiques les plus demandées (e.g. : accompagner l'enfant dans les temps du quotidien, compréhension des problématiques familiales) ?

3. Quels sont les types de formation les plus demandés ?

4. Prévoyez-vous en 2009 un plan de formation dans votre structure ?

OUI NON Ne sait pas

a. Si non, quelles en sont les raisons :

b. Si oui :

α) quelles sont pour vous les formations prioritaires à mettre en œuvre pour répondre aux besoins de votre structure

β) quels dispositifs mobilisez-VOUS (plusieurs réponses possibles) ?

CONGÉ INDIVIDUEL DE FORMATION PÉRIODE DE PROFESSIONNALISATION
DROIT INDIVIDUEL À LA FORMATION VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPÉRIENCE

γ) avec quel OPCA ?

Le questionnaire rempli est à retourner **avant le LUNDI 17 AOUT 2009** à l'adresse suivante :

**Bureau Territorial Du Comminges
6, rue du Barry
31210 MONTREJEAU**

Ou bien par courriel à l'adresse de messagerie électronique suivante :
jocelyne.lamouroux@cr-mip.fr



JUILLET 2009



L'EMPLOI DANS LE SECTEUR DE L'AIDE A DOMICILE

IDENTIFICATION DE VOTRE STRUCTURE

1. Raison sociale (nom complet détaillé : pas de sigle) :
 sigle (le cas échéant).....
 Adresse :

 Code postal : Commune :
 Téléphone : Fax : Courriel :
 Statut juridique :
 Nom, prénom et fonctions de la personne répondant au présent questionnaire :

 Nom et prénom du responsable de la structure :

2. Activité principale :

GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

1. Effectif salarié permanent⁹ de votre structure au 31 mars 2009 : **dont ETP¹⁰** :

Répartition des temps partiels des Aides à domicile (indiquez le nombre)

☞ Nbre Aides à domicile effectuant moins de 36h =	<input type="text"/>
☞ Nbre Aides à domicile effectuant entre 36h et 70h =	<input type="text"/>
☞ Nbre Aides à domicile effectuant entre 70h et 105h =	<input type="text"/>
☞ Nbre Aides à domicile effectuant entre 106h et 140h =	<input type="text"/>
☞ Nbre Aides à domicile effectuant plus de 141h =	<input type="text"/>

11. Quels sont les métiers de l'aide à domicile exercés dans votre structure :

MÉTIERS	EFFECTIF	ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DU PERSONNEL ¹¹
Employé(e) de ménage à domicile		
Intervenant(e) à domicile		
Intervenant(e) auprès d'enfants		
Aide-soignant(e)		
Infirmier(e)		
Infirmier(e) coordonnateur(trice)		
Aide médico-psychologique		
Psychologue		
Autre salarié (précisez ci-dessous)		

⁹ Hors intérimaires, stagiaires et main-d'œuvre occasionnelle (CDD ≤ 2 mois).

¹⁰ Équivalent temps plein.

¹¹ Indiquer le code postal.





3. Avez-vous, dans votre structure, des postes occupés par des salariés "faisant fonction"¹² ?

OUI NON

a. Si oui, sur quels métiers ?

MÉTIER	Nombre de salariés DIPLOMÉS	Nombre de salariés "faisant fonction"
Directeur		
Directeur adjoint		
Cadre intermédiaire		
Responsables de secteur		
Autres (précisez)		

4. L'activité de votre structure s'étend-elle aussi bien en zone urbaine et qu'en zone rurale ?

OUI NON

Si oui, indiquez le pourcentage de l'activité en zone rurale :

5. Couvrez-vous les besoins de votre territoire ?

PLEINEMENT PARTIELLEMENT PAS DU TOUT

Si vous estimez ne couvrir que partiellement ou pas du tout les besoins du territoire, pouvez-vous nous en donner une explication ?

6. Avez-vous un agrément qualité ?

OUI NON

7. Si la structure s'apparente à un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), précisez :

b. le nombre de places du SSIAD en 2006 : _____, en 2007 : _____, et en 2008 : _____ ;

c. le nombre de places supplémentaires demandées pour 2008 : _____, et pour 2009 : _____.

8. Si la structure offre un accueil de jour, précisez :

d. le nombre de places de l'accueil de jour en 2006 : _____, en 2007 : _____, et en 2008 : _____ ;

e. le nombre de places supplémentaires demandées pour 2008 : _____, et pour 2009 : _____.

9. Si la structure propose d'autres services (e.g. : portage de repas, foyer d'hébergement temporaire, garde de nuit), complétez le tableau suivant :

NATURE DE L'ACTIVITÉ	Part en % de l'activité totale

¹² Il arrive parfois qu'un salarié exerce une profession sans le diplôme correspondant. Ce salarié est alors considéré comme "tenant lieu de", ou "faisant fonction".



9. Pouvez-vous indiquer la répartition de votre effectif salarié permanent dans les métiers de l'aide à domicile au 31 mars 2009 par tranche d'âge et par sexe :

Niveaux	Moins de 25 ans						De 25 à 34 ans						De 35 à 49 ans						Plus de 50 ans					
	I	II	III	IV	V	infra V	I	II	III	IV	V	infra V	I	II	III	IV	V	infra V	I	II	III	IV	V	infra V
Femmes <small>(nombre de salariées handicapées le cas échéant)</small>																								
Hommes <small>(nombre de salariés handicapés le cas échéant)</small>																								
Total																								

TOTAL (temps plein + temps partiel)						
Niveaux	I	II	III	IV	V	infra V
Femmes <small>(nombre de salariées handicapées le cas échéant)</small>						
Hommes <small>(nombre de salariés handicapés le cas échéant)</small>						
Total						

11. Nature des diplômes de vos salariés intervenant à domicile au 31 mars 2009 (en nombre) :

DIPLÔME et/ou TITRE	FORMATION INITIALE		FORMATION CONTINUE		VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE	
	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme
CAP assistant(e) technique en milieu familial et collectif						
CAP petite enfance						
BEP carrières sanitaires et sociales						
BEP mention complémentaire aide à domicile						
CAPA services en milieu rural						
BEPA services aux personnes						
DE aide médico-psychologique (DEAMP)						
DE aide-soignant(e) (DEAS)						
DE auxiliaire de vie sociale (DEAVS)						
TITRE (AFPA) assistant(e) de vie						
TITRE (FEPEM) employé(e) familial(e) polyvalent(e)						
Autre (précisez)						

12. Sans diplômes ou titres de la branche en lien avec les métiers de l'aide à domicile:

SANS DIPLÔME ou TITRE	Nombre de personnes
Sans aucun diplôme	
Diplômes de niveau V (CAP/BEP)	
Diplômes de niveau IV (baccalauréat)	
Diplômes de niveau III et plus (supérieurs au baccalauréat)	

13. Proportion de temps plein et temps partiel au sein de la structure :

MÉTIER	Total temps plein	Total temps partiel	Dont contrats en alternance (apprentissage, professionnalisation)
Employé(e) de ménage à domicile			
Intervenant(e) à domicile			
Intervenant(e) auprès d'enfants			
Aide-soignant(e)			
Infirmier(e)			
Infirmier(e) coordonnateur(trice)			
Aide médico-psychologique			
Psychologue			
Autre salarié (précisez ci-dessous)			

14. Indiquez le volume total des heures réalisées en 2008 en PRESTATAIRE : _____, et en MANDATAIRE : _____.

15. Répartition des heures réalisées en 2008 (prestataire et mandataire) :

NATURE DE L'INTERVENTION	Heures réalisées en 2008	Comparatif par rapport à 2007	Estimations pour 2009	Nombre de bénéficiaires
PERSONNES AGÉES		<input type="checkbox"/> En baisse <input type="checkbox"/> En hausse <input type="checkbox"/> Stable	<input type="checkbox"/> En baisse <input type="checkbox"/> En hausse <input type="checkbox"/> Stable	
FAMILLES		<input type="checkbox"/> En baisse <input type="checkbox"/> En hausse <input type="checkbox"/> Stable	<input type="checkbox"/> En baisse <input type="checkbox"/> En hausse <input type="checkbox"/> Stable	
PERSONNES HANDICAPÉES		<input type="checkbox"/> En baisse <input type="checkbox"/> En hausse <input type="checkbox"/> Stable	<input type="checkbox"/> En baisse <input type="checkbox"/> En hausse <input type="checkbox"/> Stable	
SERVICES À LA PERSONNE		<input type="checkbox"/> En baisse <input type="checkbox"/> En hausse <input type="checkbox"/> Stable	<input type="checkbox"/> En baisse <input type="checkbox"/> En hausse <input type="checkbox"/> Stable	

16. À combien estimez-vous la durée moyenne hebdomadaire de travail des aides à domicile (en heures) de votre structure ?

17. Constatez-vous un *turn-over* dans votre structure (c'est-à-dire un renouvellement rapide du personnel) ?

OUI

NON

Si oui :

α) sur quels métiers ?

β) quels sont, à votre avis, quelle peut en être l'explication (plusieurs choix possibles) ?

- Manque d'attractivité du secteur d'activité/ du poste
- Manque d'attractivité de la zone géographique
- Niveau de salaire trop bas
- Manque de motivation
- Inadéquation entre temps de travail proposé et temps voulu (temps partiel subi)
- Autre (précisez)



c) Ancienneté des aides à domicile dans la structure (indiquez le nombre) :

- 1 mois à moins d'un an =
 de 1an à moins deux ans=
 deux ans à moins de cinq ans =
 cinq ans à moins de 10 ans =
 10 ans et plus =

18. Quels types de statuts sont présents au sein de votre structure (en nombre et par métiers) ?

MÉTIER(S)	CDI		CDD	Contrat aidé	Intérim	Contrat saisonnier	Convention de stage
	FPT	Droit privé					
Employé(e) de ménage à domicile							
Intervenant(e) à domicile							
Intervenant(e) auprès d'enfants							
Aide-soignant(e)							
Infirmier(e)							
Infirmier(e) coordonnateur(trice)							
Aide médico-psychologique							
Psychologue							
Autre salarié (précisez ci-dessous)							

19. Éprouvez-vous des difficultés lors de vos recrutements ou tentatives de recrutement ?

- NON OUI non concerné
 de tentative de recrutement (pas de recrutement ou pas

Si oui :

α) quels sont les postes concernés ?

β) précisez le type de difficultés rencontrées lors de vos recrutements ou

tentatives de recrutements (plusieurs choix possibles) :

- Manque d'attractivité du secteur d'activité/ du poste
- Manque d'attractivité de la zone géographique
- Niveau de salaire trop bas
- Manque des compétences recherchées, d'expérience
- Manque de motivation ou de fiabilité des candidats
- Manque de mobilité géographique des candidats
- Inadéquation entre temps de travail proposé et temps voulu
- Absence ou déficience des filières de formation
- Autre (précisez)





20. Globalement, comment recrutez-vous vos salariés ? (plusieurs choix possibles)

- petites annonces
- ANPE, APEC, Missions Locales
- Autres organismes de placement, agences d'intérim, cabinets de recrutement
- Par la voie de la formation (ancien apprenti, ancien contrat en alternance, ancien stagiaire, etc.)
- Candidature spontanée
- Par vos réseaux de relations (amis, élus locaux, salariés de l'établissement, etc.)
- À l'issue d'un contrat aidé
- Autre (précisez)

21. Combien d'aides à domicile recrutés en 2007 et 2008 avaient un contrat supérieur à 3 mois ?

22. Avez-vous l'intention de recruter ?

OUI PLUTÔT OUI PLUTÔT NON NON

c. Si oui, combien (dans la mesure du possible) et sur quels types de postes ?

d. Précisez l'aire de recrutement de vos salariés la plus fréquemment constatée

- de 0 à moins de 10 km
- de 10km à moins de 20 km
- de 20 km à moins de 30 km
- 30km et plus

e. Si non (ou plutôt non), pouvez-vous succinctement nous indiquer les raisons ?

23. Pensez-vous que le volume de vos interventions auprès des publics handicapés va augmenter ?

OUI NON Ne sait pas

c. Si oui, pensez-vous avoir en interne les compétences nécessaires à leur prise en charge ?

OUI NON

d. Si non, que comptez-vous faire ?

FORMATION DU PERSONNEL

1. En 2008, avez-vous proposé à vos salariés relevant du secteur de l'aide à domicile, un plan de formation ?

OUI NON

a. Si non, précisez pourquoi :





b. Si oui, complétez le tableau ci-dessous :

MÉTIERS	Nombre de bénéficiaires	Dispositifs utilisés (CIF, DIF, VAE, etc.)	Types et domaines de formation (stage de perfectionnement, formation qualifiante, formation diplômante)
Employé(e) de ménage à domicile			
Intervenant(e) à domicile			
Intervenant(e) auprès d'enfants			
Aide-soignant(e)			
Infirmier(e)			
Infirmier(e) coordonnateur(trice)			
Aide médico-psychologique			
Psychologue			
Autre salarié (précisez ci-dessous)			
TOTAL			

2.S'agissant des demandes de perfectionnement, quelles sont les thématiques les plus demandées (e.g. : accompagner l'enfant dans les temps du quotidien, compréhension des problématiques familiales) ?

3.Quels sont les types de formation les plus demandés ?

4.Prévoyez-vous en 2009 un plan de formation dans votre structure ?

OUI NON Ne sait pas

c. Si non, quelles en sont les raisons :

d. Si oui :

α) quelles sont pour vous les formations prioritaires à mettre en œuvre pour répondre aux besoins de votre structure :

β) quels dispositifs mobiliserez-vous (plusieurs réponses possibles) ?

CONGÉ INDIVIDUEL DE FORMATION PÉRIODE DE PROFESSIONNALISATION
DROIT INDIVIDUEL À LA FORMATION VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPÉRIENCE

Si VAE combien de salarié sur ADV et combien sur DEAVS :

.....

γ) avec quel OPCA ?





5. Accompagnement : psychologue

Votre structure fait-elle appel à un psychologue :

- Si oui :
 - Nom de l'intervenant
 - Modalité de fonctionnement merci de préciser le nombre de personne, s'il s'agit de suivi individuel, d'atelier en groupe, les horaires, les jours...

 - Etes-vous intéressé par une mutualisation afin de bénéficier d'une offre plus intéressante et d'homogénéiser les prestations

- Si non :
 - Souhaitez-vous m'être en place cette prestation pour vos salariés
 - Si non, pourquoi ?

 - Si oui merci de me le communiquer
 - Combien de personnes estimez-vous pouvoir en bénéficier

 - Quelles modalités : suivi individuel, atelier en groupe, les horaires, les jours...

Le questionnaire rempli est à retourner **avant le LUNDI 17 AOUT 2009** à l'adresse suivante :

**Bureau Territorial Du Comminges
6, rue du Barry
31210 MONTREJEAU**

Ou bien par courriel à l'adresse de messagerie électronique suivante : brigitte.bareille@cr-mip.fr



Annexe III : Résultats de l'enquête départementale

A. Taux de retour

Réponse	Nombre d'établissements	%
Oui	56	51%
Non	54	49%
Total	110	

1. Taux de retour par type d'établissement

	Oui	%	Non	%	Total
Etablissement de santé	4	100%	0	0%	4
Hébergement personnes âgées	10	56%	8	44%	18
Aide à domicile	13	72%	5	28%	18
Soins à domicile	3	38%	5	63%	8
Action sociale	1	7%	14	93%	15
Transport sanitaire	12	71%	5	29%	17
Etablissement petite enfance	8	47%	9	53%	17
Structure pour handicapés & psychiatrie	5	38%	8	62%	13
					110

2. Taux de retour par canton

	Répondus		Non répondus		Total
Barbazan	1	100%	0	0%	1
Salies du Salat	8	62%	5	38%	13
Montréjeau	10	59%	7	41%	17
L'Isle en Dodon	4	50%	4	50%	8
St Béal	3	50%	3	50%	6
St Gaudens	15	50%	15	50%	30
Bagnères de Luchon	6	43%	8	57%	14
St Martory	2	40%	3	60%	5
Aurignac	3	33%	6	67%	9
Boulogne sur Gesse	1	33%	2	67%	3
Aspet	1	25%	3	75%	4

B. Caractéristiques des ressources humaines

1. Répartition hommes / femmes

	Sanitaire et social		Aide à domicile		Total	
	Valeur	% par rapport au total	Valeur	% par rapport au total	Valeur	% par rapport au total
Hommes	173	24%	119	10%	292	16%
Femmes	544	76%	1033	90%	1577	84%
Total	717		1152		1869	

2. Âge des salariés

	Sanitaire		Social		Total	
	Valeur	% par rapport au total	Valeur	% par rapport au total	Valeur	% par rapport au total
Moins de 25 ans	28	4%	45	4%	73	4%
26 - 49 ans	427	60%	744	65%	1171	63%
Plus de 50 ans	262	37%	363	32%	625	33%
Total	717	100%	1152	100%	1869	100%

3. Niveau de qualification

	Niveau I et II (Bac+3 et sup)	Niveau III (Bac+2)	Niveau IV (Bac)	Niveau V (DEAVS/DEAS)	Infra V	Total
	Sanitaire	14 2%	207 28%	196 27%	293 40%	29 4%
Social	27 3%	121 11%	142 13%	507 48%	260 25%	1057 100%
Total	41 2%	328 18%	338 19%	800 45%	289 16%	1796 100%

Qualifications des salariés de l'aide à domicile

	Formation initiale	Formation Continue	Validation des Acquis de l'expérience
CAP Petite enfance	2	0	0
BEP Sanitaire et social	12	0	0
Mention complémentaire Aide à domicile	1	2	0
CAPA en milieu rural	1	0	0
BEPA Services aux Personnes	17	0	0
DEAMP	0	0	0
DE Aide soignant	13	0	0
DEAVS	77	41	43
Titre assistante de vie (AFPA)	23	0	33
Titre employé familial (FEPPEM)	1	0	0
Total	147	43	76

4. Faisant fonction

Présence de faisant fonctions

	Sanitaire et social			Aide à domicile		
	Oui	Non	Total	Oui	Non	Total
Présence de faisant fonction	12	25	37	5	8	13
%	32%	68%		38%	62%	

	Total		
	Oui	Non	Total
Présence de faisant fonction	17	33	50
%	34%	66%	

Postes occupés par les faisant fonction

	S&S	Aide à domicile	Total
Aide-soignant	48%	0%	48%
Aide à domicile	4%	13%	18%
Responsable de secteur Aide à Domicile	3%	13%	16%
Directeur	7%	1%	9%
Cadre de santé	4%	1%	6%
Aide Médico-psychologique	3%	0%	3%

Nombre de postes occupés par les faisant fonction 67 postes soit 3,6 %

5. Ancienneté des salariés de l'aide à domicile

	Valeur	%
Moins d'un an	54	10%
1 à 2 ans	81	15%
2 à 5 ans	166	30%
5 à 10 ans	146	26%
plus de 10 ans	111	20%
total	558	100%

C. Caractéristiques des contrats de travail

1. CDD / CDI

	CDI		CDD		Total
	Valeur	% par rapport total	Valeur	% par rapport total	
Total	1130	94%	72	6%	1202
Aide à domicile	496	82%	111	18%	607
Total	1626	90%	183	10%	1809

2. Temps de travail

	Temps plein		Temps partiel		Total
	Valeur	% par rapport total	Valeur	% par rapport total	
Sanitaire et social	939	78%	262	22%	1201
Aide à domicile	71	11%	550	89%	621
Total	1010	55%	812	45%	1822

3. Turn-over

	Sanitaire et social		Aide à domicile		Total	
	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui
Présence turn-over	24	13	4	9	28	22
%	65%	35%	31%	69%	56%	44%

Métiers concernés

	Valeur	%
Intervenant à domicile	8	33%
Infirmier	8	33%
Ambulancier	2	8%
Aide-soignant	1	4%
Masseur Kinésithérapeute	1	4%
Educateur Jeunes Enfants	1	4%
Auxiliaire de Puériculture	1	4%
DEAVS	1	4%
Animateur	1	4%

Motifs évoqués

	Sanitaire et social		Aide à domicile		Total	
	Valeur	%	Valeur	%	Valeur	%
Manque d'attractivité de l'activité	6	23%	7	58%	13	34%
Inadéquation du temps de travail	5	19%	2	17%	7	18%
Manque d'attractivité de la zone géographique	5	19%	2	17%	7	18%
Niveau de salaire trop faible	6	23%	0	0%	6	16%
Manque de motivation des candidats	3	12%	1	8%	4	11%
Autre	1	4%	0	0%	1	3%

D. Le recrutement

1. Projets de recrutement

	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	non
Sanitaire et social				
Projet de recrutement ?	13	8	9	6
%	36%	22%	25%	17%
Aide à domicile				
Projet de recrutement ?	3	10	0	0
%	23%	77%	0%	0%
Total				
Projet de recrutement ?	16	18	9	6
%	33%	37%	18%	12%

	Nombre de projets de recrutement	%
Infirmiers	17	34%
Aides à domicile	12	24%
Ambulanciers	6	12%
Aides-soignants	5	10%
Intervenants auprès d'enfants	4	8%
Masseurs Kinésithérapeutes	3	6%
Psychomotriciens	2	4%
Educateurs	1	2%
TOTAL	50	100%

2. Modalités de recrutement

	Nombre	%
Pôle Emploi	36	32%
Candidature spontanée	35	32%
Formation	3	3%
Annonces	7	6%
Réseau	22	20%
Après un contrat aidé	4	4%
Agences	2	2%
Autre	2	2%

3. Aire de recrutement des salariés de l'aide à domicile

	Valeur	%
0 à 10 km	12	55%
10 à 20 km	9	41%
20 à 30 km	1	5%
plus de 30 km	0	0%
Total	22	100%

4. Difficultés de recrutement et motifs évoqués

	Non	Oui
Sanitaire et social	35%	65%
Aide à domicile	0%	100%
Total	28%	72%

Métiers concernés

	Valeur	%
Infirmier	12	26%
Masseur Kinésithérapeute	1	2%
Aide-soignant	4	9%
Aide Médico-psychologique	1	2%
Orthophoniste	1	2%
Aide à domicile	6	13%
DEAVS	7	15%
Ambulancier	6	13%
Auxiliaire de Puériculture	3	7%
Puéricultrice	1	2%
Educateur spécialisé	2	4%
Educateur Jeune Enfant	2	4%

Motifs évoqués

	Sanitaire et social		Aide à domicile		Total	
Manque d'attractivité de l'activité	14%	7	26%	9	19%	16
Déficience des filières de formation	14%	7	24%	8	18%	15
Manque d'attractivité de la zone géographique	22%	11	9%	3	16%	14
Manque des compétences recherchées	18%	9	15%	5	16%	14
Manque de motivation des candidats	12%	6	15%	5	13%	11
Niveau de salaire trop faible	12%	6	6%	2	9%	8
Inadéquation du temps de travail	4%	2	6%	2	5%	4
Manque de mobilité des candidats	6%	3	0%	0	4%	3

E. Formations

1. Plans de formation

	Oui	Non
Plan de formation 2008	75%	25%
Plan de formation 2009	70%	30%

	Sanitaire et social		Aide à domicile		Total	
	Valeur	%	Valeur	%	Valeur	%
Nombre de personnes formées *	281	23%	317	51%	598	32%

*certaines personnes ont bénéficié de plusieurs formations et sont ainsi comptabilisées plusieurs fois

2. Type de formation

Réalisées

	Sanitaire et social		Aide à domicile		Sanitaire et social	
	Valeur	%	Valeur	%	Valeur	%
Perfectionnement	37	70%	14	82%	51	73%
Diplômante- Qualifiante	16	30%	3	18%	19	27%

Les plus demandées

	Sanitaire et social		Aide à domicile		Total	
	Valeur	%	Valeur	%	Valeur	%
Perfectionnement	18	56%	13	100%	31	69%
Diplômante- Qualifiante	14	44%	0	0%	14	31%

Intérêt de l'apprentissage pour les employeurs de l'aide à domicile

	Valeur	%
Intéressé	3	30%
Pas intéressé	7	70%
Total	10	

3. Dispositifs de formation

	Sanitaire et social		Aide à domicile		Total	
	Valeur	%	Valeur	%	Valeur	%
Droit individuel à la formation	25	48%	12	29%	37	40%
Validation des acquis de l'expérience	15	29%	12	29%	27	29%
Professionalisation	10	19%	9	22%	19	20%
Congé individuel de formation Congé de formation professionnelle	2	4%	8	20%	10	11%

VAE dans le secteur de l'aide à domicile

	Valeur	%
VAE ADV	16	42%
VAE DEAVS	22	58%
Total	38	

F. Particularités du secteur de l'aide à domicile

1. Zone d'activité

Urbaine et rurale

Oui	Non	% moyenne rural
3	9	79%

Couverture des besoins

Pleinement	Partiellement	Pas du tout
3	9	0
25%	75%	0%

2. Agrément qualité

Oui	Non
12	0
100%	0%

3. Places et services

	Places 2007	Places 2008	Places 2009	Places sup 2008	Places Sup 2009
SSIAD	176	185	189	20	0
Accueil de jour	0	15	15	0	0

	Volume h	%
Mandataire	600890,5	97%
Prestataire	20972	3%

4. Types de clientèles

	Moyenne	
	Valeur	%
Personnes âgées	46231	84%
Familles	1892	3%
Personnes handicapées	3608	7%
Services à domicile	3303	6%