



---

# Diagnostic territorial du Comminges

## Domaine du Sanitaire et du Social

### SYNTHÈSE

**Conseil Régional Midi-Pyrénées  
Service des Formations Sanitaires et Sociales**

---

*Octobre 2009*



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, un diagnostic équivalent est réalisé sur les différents départements de la région. Le diagnostic de l'emploi et de la formation dans le domaine du sanitaire et du 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'objectif final de cette étude est bien d'apporter des éléments d'aide à la prise d'une décision cohérente et argumentée en matière de formation.

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

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 du social,
- de Pôle Emploi,
- du Conseil Général de la Haute-Garonne,
- 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.

## C. Enquêtes réalisées

Ces données ont été considérablement complétées par une enquête auprès de l'ensemble des établissements du sanitaire et du social menée par le service des Formations Sanitaires et Sociales et le Bureau territorial du Comminges de la Région Midi-Pyrénées. 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.

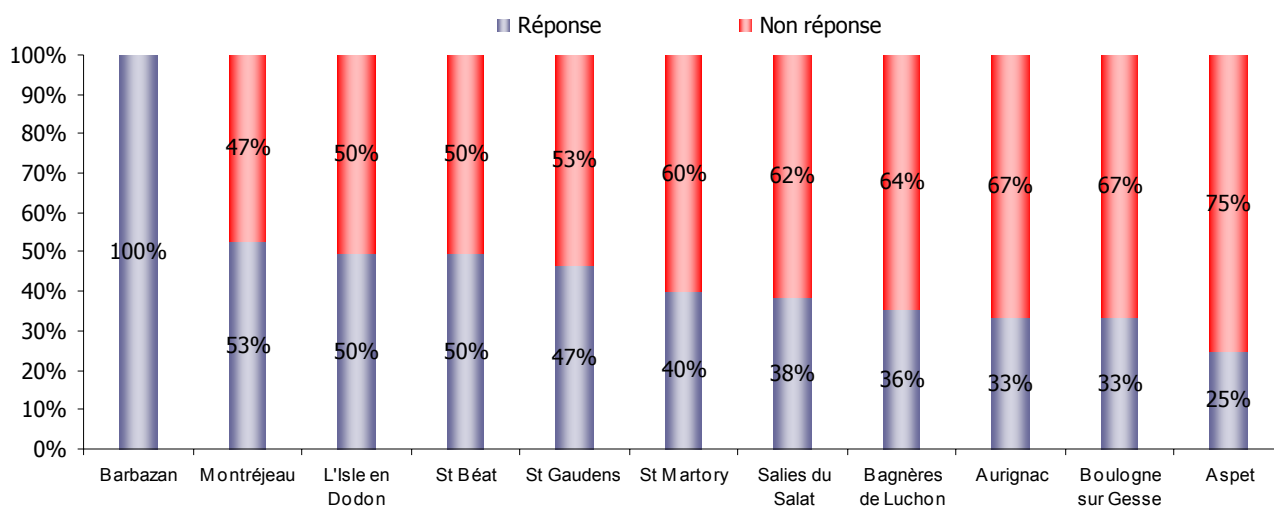
Elle a été envoyée auprès de 110 établissements dont 46 % ont répondu.

### Taux de retour par type d'établissement

	Taux de réponse
Etablissements de santé	100 %
Structures d'aide à domicile	67 %
Transports sanitaires	65 %
Hébergements pour personnes âgées	50 %
Etablissements de petite enfance	41 %
Structures pour handicapés & psychiatrie	31 %
Soins à domicile	25 %
Etablissements d'action sociale	7 %

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

### 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 53 % avec une exception pour le canton de Barbazan comptant un seul établissement qui a répondu.

Malgré une forte disparité dans les taux de retour 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 2500 salariés du sanitaire et du social, soit environ 65 % de l'effectif salarié total du secteur sanitaire et social du Comminges.

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

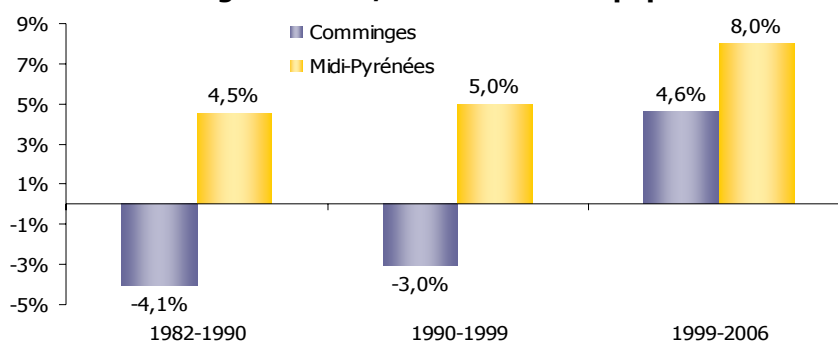
## Les évolutions démographiques du Comminges

### A. Le profil de la population

La population du Comminges se caractérise par trois grandes particularités :

- Une **faible densité de population**, 35 hab/km<sup>2</sup>, et un taux d'urbanisation de 15%, bien plus faible qu'au niveau régional, 64%. Ces deux éléments démontrent la ruralité du territoire.
- Une **reprise de croissance** de la population au cours de la dernière décennie après plusieurs dizaines d'années de baisse.

#### Taux d'augmentation/diminution de la population



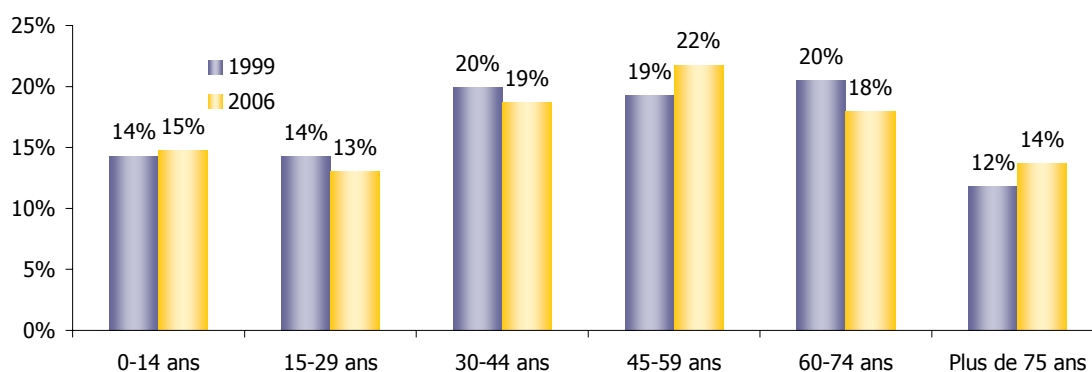
Source : INSEE

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. Les communes situées le long de l'A 64 connaissent une augmentation de population presque généralisée. 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 de 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 les communes avoisinantes ont plutôt tendance à croître. Par ailleurs, l'attractivité des communes dont témoigne la croissance démographique est due exclusivement à un solde migratoire positif permettant de compenser largement le solde naturel négatif.

- Une **poursuite du vieillissement** de la population avec une augmentation de 17 % de la proportion des plus de 75 ans dans la population globale. La tranche des 45-59 ans connaît également une évolution positive avec une augmentation de 16 %, induisant un nombre conséquent de futurs retraités à moyen terme. Ces départs à la retraite nombreux seront à anticiper.

#### Répartition de la population par catégorie d'âge

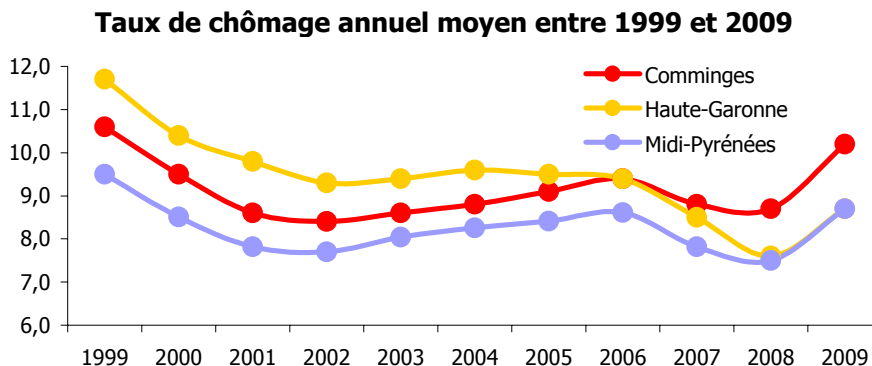


Source : INSEE

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. Activité de la population

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



Source : INSEE

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 la fragilité de la situation de l'emploi sur ce territoire rural. 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. La précarité est en augmentation dans le Comminges provoquant une plus grande difficulté dans l'accès à l'emploi et aux formations.

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.

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

Parallèlement, la **population inactive continue d'augmenter** en particulier en raison d'un nombre croissant de retraités, + 15% depuis 1999. De plus, plus de 40 % d'entre eux vivent seuls, ce qui traduit une certaine nécessité dans les services d'accompagnement des personnes âgées.

## Les services sanitaires et sociaux

### A. L'offre de services sanitaires et sociaux

Sur le territoire du Comminges, environ 390 établissements du secteur sanitaire et social sont recensés. Ce chiffre inclut les professions libérales et les différents sites géographiques d'un même établissement.

Les établissements du secteur sanitaire et social se caractérisent par :

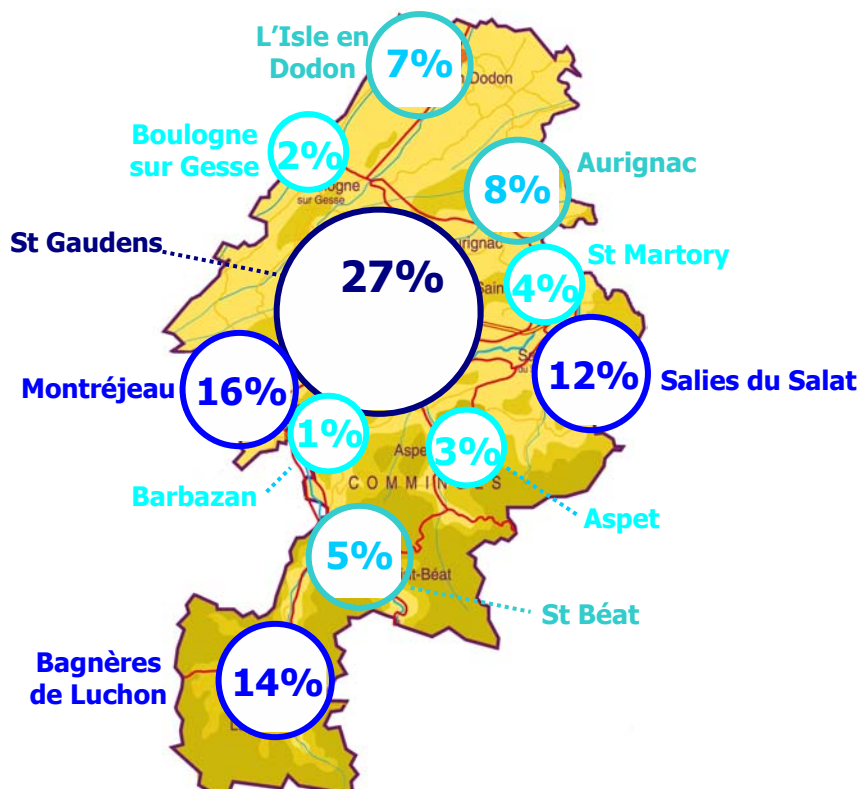
- Une majorité des établissements de santé, 67,5 % et notamment de soins de proximité ;
- Une forte représentation des structures de transport sanitaire, 5,9 % ;
- Une bonne représentation des services d'aide à domicile, 5,9 %, et des établissements pour personnes âgées, 4,6 %, ce qui est conforme aux tendances d'évolutions de la population avec un accompagnement indispensable des personnes âgées nombreuses, seules et souvent isolées ;
- Un faible nombre de structures d'accueil et de garde d'enfants, 2,6 %, avec cependant une volonté territoriale d'y remédier avec des projets d'ouverture de nouvelles structures.

Malgré une répartition géographique hétérogène avec une concentration des établissements autour de Saint 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 les zones rurales et de montagne restent confrontées à un accès plus difficile, en particulier dans le sud du Comminges.

Par ailleurs, le territoire du Comminges est confronté à une offre de services de proximité de la part des professionnels libéraux globalement limitée. Il existe de grandes disparités géographiques : les zones urbaines et

proches des axes principaux sont bien dotées au détriment des zones rurales et de montagne. D'ailleurs, la Mission Régionale de Santé, qui a réalisé une carte de dotation en infirmiers libéraux et SSIAD, démontre clairement que la quasi-totalité du territoire est peu ou sous dotée. De même, deux cantons du Comminges, Boulogne sur Gesse et L'Isle en Dodon, ont été identifiés comme particulièrement déficitaires en médecins généralistes. Il s'agit des deux seuls cantons du département de la Haute-Garonne identifiés comme tels. 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 terme de déplacements.

### Carte de répartition des établissements du sanitaire et du social



Source : INSEE CLAP 2006 – Montage : STRATER

Les établissements sont majoritairement implantés le long de l'axe autoroutier. En effet, 59 % des établissements du sanitaire et du social sont situés dans cette zone, et une majorité d'entre eux se trouvent dans la ville de Saint Gaudens même. Bagnères de Luchon, à l'extrémité sud du territoire constitue également un pôle de service sanitaire et social conséquent permettant ainsi l'accès aux services prioritaires aux habitants de cette zone de montagne. La zone située au nord du Comminges apparaît comme étant légèrement moins bien pourvue, en particulier l'extrémité nord, constituée par les cantons de Boulogne sur Gesse et L'Isle en Dodon, qui reste véritablement isolée.

## B. L'emploi dans le secteur sanitaire et social

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'effectif salarié est principalement concentré sur les établissements de santé et notamment sur les activités hospitalières, dont les deux établissements du territoire rassemblent un quart des emplois du secteur.

L'enquête réalisée par la région Midi-Pyrénées auprès des établissements du secteur du sanitaire et du social a mis en évidence les **3 métiers phares** :

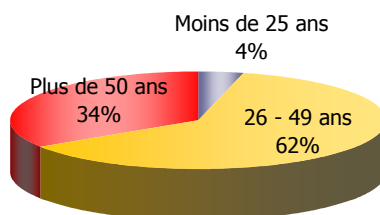
- Aide à domicile, 34,1 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social ;
- Aide-soignant, 17,8 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social ;
- Infirmier, 13,8 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social.

## 1. Le profil de la main-d'œuvre

Le profil de la main-d'œuvre se caractérise par trois grandes particularités :

- Une main-d'œuvre dans le sanitaire comme dans le social à **84 % féminine**. Cette répartition est encore plus remarquable au niveau de l'aide à domicile avec 99 % de femmes parmi les salariés.
- Une prépondérance nette de la tranche d'âge des **26 – 49 ans qui représente 62 %** des emplois contre seulement 4% pour les moins de 25 ans. Par ailleurs, les plus de 50 ans représentent 34 % des salariés. 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.

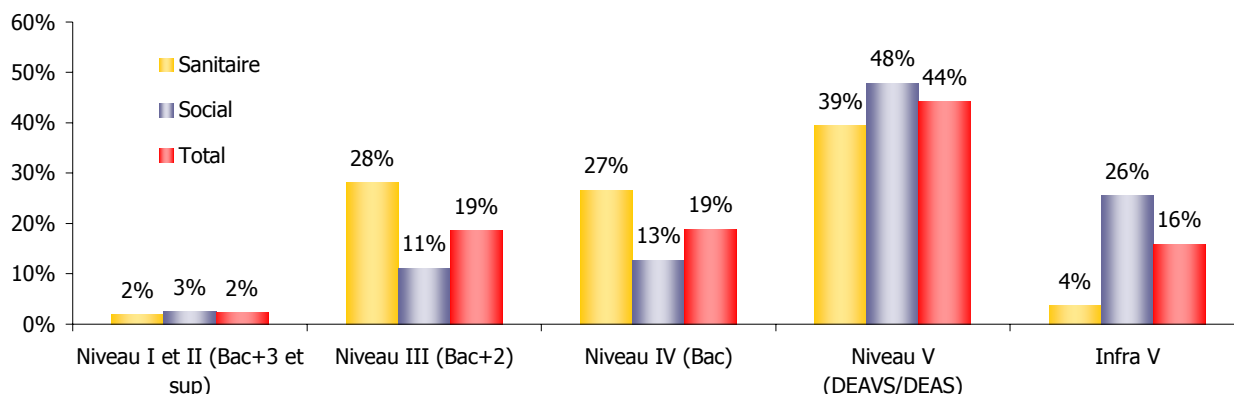
### Âge des salariés du sanitaire et du social



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

- **60 % du personnel possède une qualification inférieure au niveau IV**. Cela est encore plus accentué dans le secteur social avec 48 % des salariés détenteurs d'un diplôme de niveau V et 26 % n'ayant aucune qualification.

### Qualification des salariés du sanitaire et du social



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

Par ailleurs, dans le secteur de l'aide, la plateforme des métiers de l'aide à domicile indique que 61 % des salariés n'ont pas de qualification ou ont une qualification sans rapport avec le métier.

- Des **faisant fonction<sup>1</sup> nombreux** auquel 31 % des employeurs déclarent avoir recours, en particulier sur les postes d'aide-soignant, 47 %, et d'encadrement ou de direction, 30 %. 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.

## 2. Les caractéristiques des emplois

Les contrats de travail dans le sanitaire et le social sont principalement des CDI qui représentent 89 % des contrats de travail. Par contre, le volume de contrats à temps partiel reste conséquent, 44 %, 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-

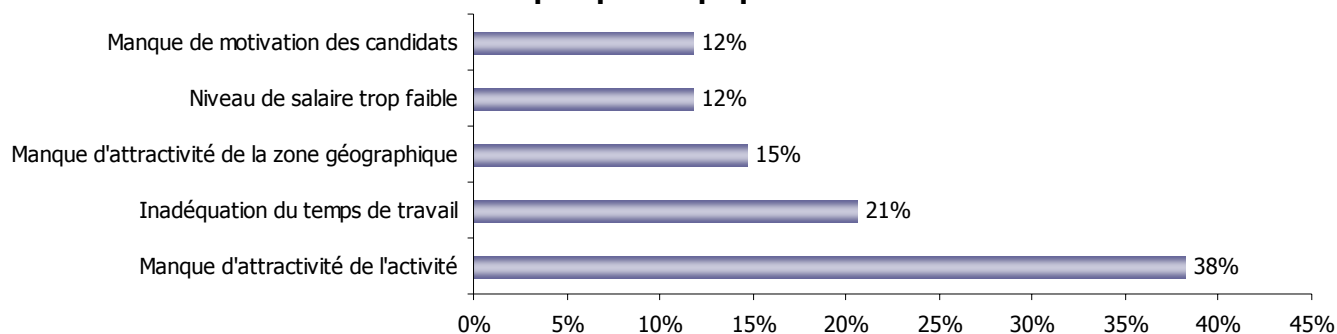
<sup>1</sup> Il arrive parfois qu'un salarié exerce une profession sans justifier d'un quelconque diplôme l'y habilitant. Ce salarié est alors considéré comme "tenant lieu de", ou "faisant fonction".

Pyrénées. Pour autant, dans le secteur de l'aide à domicile, 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 plateforme de l'aide à domicile.

La forte prépondérance des CDI atteste d'une volonté de fidélisation des salariés et de limitation du *turn-over*<sup>2</sup> dans la gestion des ressources humaines. Pourtant, 33 % des employeurs consultés dans le cadre de l'enquête affirment être confrontés au phénomène du *turn-over*, et ceci en particulier sur les métiers d'infirmier, d'aide à domicile et d'ambulancier.

Les raisons évoquées par les employeurs pour expliquer cette situation sont multiples mais portent principalement sur un manque d'attractivité de l'activité.

#### Motifs évoqués pour expliquer le *turn-over*



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

#### 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 avec des projets d'ouverture de nouvelles structures ;
- Globalement limitée pour les professionnels libéraux, et notamment au niveau des infirmiers.

#### Trois métiers phares sur le territoire commingeois :

- Aide à domicile, 34,1 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social ;
- Aide-soignant, 17,8 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social ;
- Infirmier, 13,8 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social.

#### Une main-d'œuvre salariée :

- A 84 % féminine ;
- Agée à 62 % de 26 à 49 ans et à 34 % de plus de 50 ans ;
- Ayant une formation inférieure au niveau IV dans 60 % des cas ;
- Un recours fréquent à **du personnel faisant fonction**, mentionné par 31 % des employeurs ayant répondu à l'enquête, en particulier sur les postes d'aide-soignant et d'encadrement ou de direction.

#### Des emplois :

- A 89 % en CDI ;
- Mais avec une présence encore très importante du temps partiel, 44 % dans le secteur sanitaire et social ;
- Une **situation de *turn-over*** évoquée par 33 % 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 terme 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.

<sup>2</sup> Le *turn-over* est le renouvellement du personnel dans une entreprise ou une association

## La demande en main-d'œuvre et le recrutement

L'intitulé « intervenant à domicile » est complexe à analyser dans la mesure où il regroupe des métiers exigeants des compétences et des niveaux de qualifications extrêmement différents et dans certains cas hors champs d'intervention du Conseil Régional. Cette situation crée une certaine confusion entre les données disponibles et en rend l'exploitation délicate.

### A. Les offres d'emploi

#### 1. Les projets de recrutement

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 exprimée par 73 % des employeurs essentiellement sur cinq métiers :

- 35 % sont des postes d'infirmier ;
- 20 % sont des postes d'aide à domicile ;
- 13 % sont des postes d'ambulancier ;
- 11 % sont des postes d'aide-soignant ;
- 9 % sont des postes d'auxiliaire de puériculture.

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.

Les principaux établissements faisant part de projets de recrutement sont les établissements de santé, 31 %, les établissements pour personnes âgées, 21 %, et les structures d'aide à domicile, 19 % des projets de recrutement.

#### Enquête « besoins de main-d'œuvre 2009 »

	Comminges
Intervenants à domicile	76
Aides-soignants*	66
Infirmiers	14
Professions paramédicales**	12
Educateurs spécialisés	35

\* Les aides médico-psychologiques sont comptabilisés par Pôle Emploi comme aides-soignants

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

Source : BMO Pôle Emploi 2009

L'enquête « Besoins de Main-d'œuvre » 2009 de Pôle Emploi confirme ces observations et identifie des projets de recrutement 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.

#### 2. Les offres d'emploi

Les offres d'emploi dans le secteur sanitaire et social sont en forte augmentation depuis 2006, due à 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. Les offres d'emploi enregistrées portent principalement sur cinq métiers.

#### Répartition des offres d'emploi par métier

	2006		2007		2008		1 <sup>er</sup> sem. 2009	
<b>Intervenant à domicile</b>	66	27%	97	34%	131	36%	<b>90</b>	<b>39%</b>
<b>Infirmier généraliste</b>	29	12%	29	10%	49	14%	<b>39</b>	<b>17%</b>
<b>Aide-soignant</b>	28	12%	55	20%	61	17%	<b>31</b>	<b>13%</b>
<b>Educateur intervenant éducatif</b>	38	16%	28	10%	26	7%	<b>29</b>	<b>13%</b>
<b>Intervenant auprès d'enfants</b>	53	22%	46	16%	57	16%	<b>27</b>	<b>12%</b>
Intervenant d'action sociale	10	4%	5	2%	9	3%	<b>10</b>	<b>4%</b>
Masseur- kinésithérapeute	3	1%	7	2%	10	3%	<b>s</b>	<b>s</b>
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100%</b>	<b>282</b>	<b>100%</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>	<b>232</b>	<b>100%</b>

Source : DRTEFP Midi-Pyrénées et Pôle Emploi



Dans 63 % des cas, les offres d'emploi concernent des contrats à durée déterminée, saisonniers ou intérimaires, soit des conditions d'emploi pouvant être perçues comme précaires et peu attractives. Cette situation est d'autant plus marquée sur les métiers d'intervenant à domicile, d'intervenant auprès d'enfants, d'aide-soignant, d'intervenant d'action sociale, pour lesquels le taux de CDD est systématiquement supérieur à 60 %.

## B. Le recrutement de la main-d'œuvre

### 1. La main-d'œuvre disponible

Parallèlement à l'offre, la demande d'emploi porte fréquemment sur les mêmes métiers :

- Intervenant à domicile pour 49 % ;
- Intervenant auprès d'enfants pour 34 % ;
- Educateur intervenant éducatif pour 13% ;
- Aide-soignant pour 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 du secteur social représentent 67 % des offres du secteur sanitaire et social. Il existe déjà un déséquilibre entre l'offre et la demande d'emploi.

### 2. La satisfaction des offres d'emploi

#### 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
Educateur 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

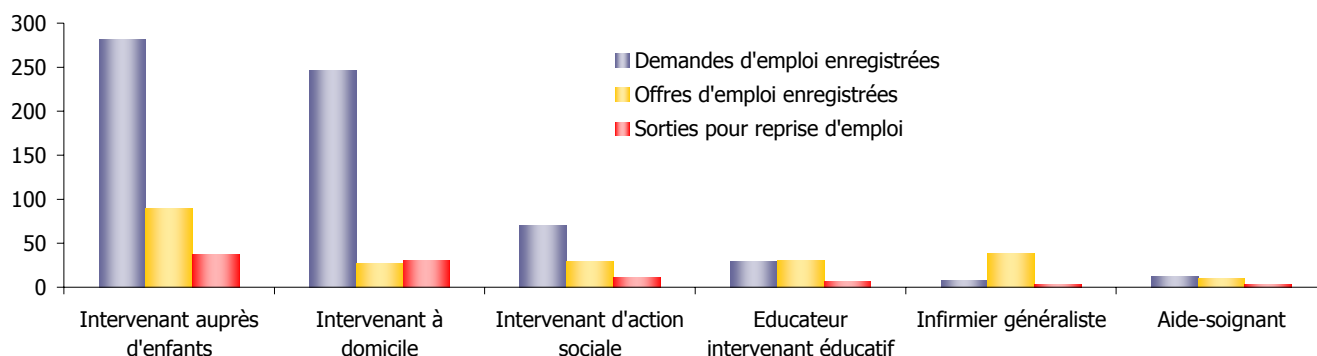
Source : DRTEFP Midi-Pyrénées et Pôle Emploi

■ taux de tension supérieur à 1 (Offre > Demande)

« s » : données trop faibles et couvertes par le secret statistique

D'après ces premiers éléments, il apparaît que la satisfaction des offres d'emploi n'est pas toujours 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<sup>er</sup> semestre 2009



Source : DRTEFP Midi-Pyrénées

Pour tous les métiers, à l'exception d'intervenant à domicile, le nombre de sorties pour reprise d'emploi est inférieur au nombre d'offres enregistrées et au nombre de demandes enregistrées. Cela signifie que la main-

d'œuvre disponible n'a pas été totalement mobilisée pour satisfaire les offres d'emploi. La tendance est la même pour le métier de masseur kinésithérapeute qui ne figure 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.

### 3. Des difficultés de recrutement réelles

Les employeurs ayant répondu à l'enquête menée par le Conseil Régional Midi-Pyrénées affirment dans 68 % des cas rencontrer des difficultés de recrutement, en particulier sur les métiers d'aide à domicile, 31 % et plus particulièrement sur les auxiliaires de vie sociale, d'infirmier, 23 %, et d'ambulancier 13 %.

A 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.

Sur 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.

**Taux de difficulté de recrutement par métier**

	Comminges
Infirmier	100%
Intervenant à domicile	82%
Profession paramédicale*	64%
Aide-soignant	47%
Educateur spécialisé	29%

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

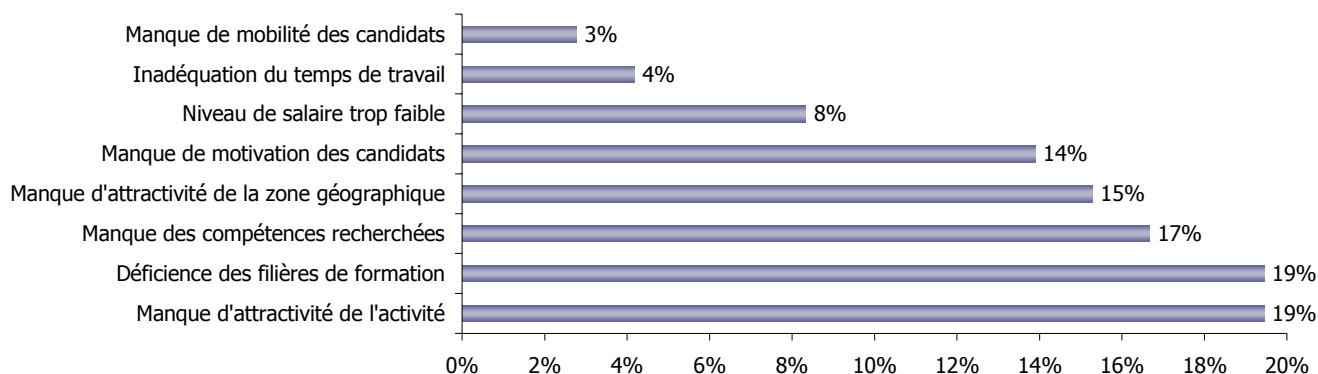
Source : BMO Pôle Emploi 2009

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. A l'inverse, pour le métier d'éducateur, les difficultés sont moins apparentes et mentionnées inégalement par les employeurs.

### 4. Les raisons évoquées face aux difficultés de recrutement

**Motifs évoqués pour expliquer les difficultés de recrutement**



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

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 et de stratégies de recrutement efficaces pour pallier aux handicaps identifiés. En effet, les problématiques d'attractivité sont conséquentes et 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 individuels des établissements.

D'autre part, pour les métiers concernés par les difficultés de recrutement, une attention particulière doit être portée sur la nécessité d'aménager l'offre de formation et de répondre aux manques et déficiences mentionnés comme motif des difficultés de recrutement par 19 % des employeurs.

### 5. La problématique de la qualification des demandeurs d'emploi

La qualification est un problème réel rencontré par les employeurs. Pourtant, globalement, la majorité des demandeurs d'emploi ont un niveau de qualification qui correspond au métier sur lequel ils sont positionnés voire supérieur. Mais, les données disponibles ne permettent pas toujours de connaître l'intitulé du diplôme dont sont titulaires les demandeurs d'emploi et 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 du social, 18 % n'ont pas de qualification. Cette tendance est essentiellement vraie pour les métiers du secteur social.

**Proportion de demandeurs d'emploi non qualifiés Comminges - 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

Des projets de recrutement exprimés par 73 % des employeurs, sur cinq métiers :

- 35 % sont des postes d'infirmier ;
- 20 % sont des postes d'aide à domicile ;
- 13 % sont des postes d'ambulancier ;
- 11 % sont des postes d'aide-soignant ;
- 9 % 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 ;
- Educateur 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 68 % 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, sur les métiers d'intervenant à domicile et d'intervenant auprès d'enfants notamment.

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 recrutements.

## La formation sanitaire et sociale

### A. L'offre de formation sanitaire et sociale

#### Offre de formation du secteur sanitaire et sociale du Comminges en 2009

Ville	Niveau de formation	Intitulé de la formation	Centre de Formation	FI	FC	Apprentissage	Effectifs
<b>Mane</b>	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
<b>St Gaudens</b>	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		A la demande
	IV	Accompagnement à la VAE EJE / Moniteur éducateur		X			
	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.

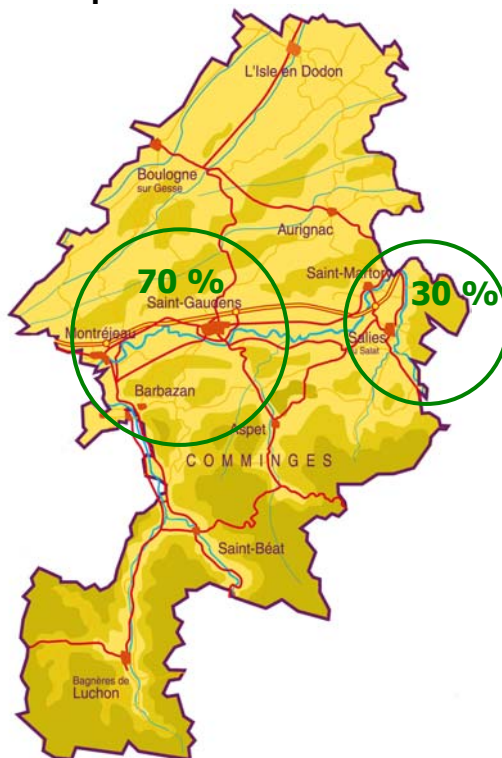
Les formations sociales sont très nettement majoritaires sur le territoire à la fois en formation initiale et en formation continue. La seule offre de formation sanitaire est la formation d'aide-soignant qui compte un effectif de 30 stagiaires.

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 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.

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 différentes voies de formation

### 1. La formation initiale

La demande pour les formations initiales du secteur sanitaire et social est variable. Par exemple pour les formations de :

- BEP Carrières Sanitaires et Social : 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 semble 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.

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 problématique réside davantage dans la maturité des jeunes diplômés à exercer des métiers qui peuvent s'avérer difficiles ou dans la capacité à poursuivre des études amenant aux diplômes recherchés par les employeurs. Il s'avère, notamment, qu'il manque une formation intermédiaire pour les jeunes sortant d'un BEP 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 étendu à d'autres départements de Midi-Pyrénées.

## **2. 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 impliquant un travail d'information renforcée 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, 88 % 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.

## **3. Les concours du sanitaire et social**

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 peu de 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 de social.

Les candidats aux concours du sanitaire et social sont relativement nombreux et la sélectivité reste sévère, notamment pour le concours d'aide-soignant avec seulement 13 % de candidats retenus. Pour la formation d'auxiliaire de vie sociale, le taux est supérieur, avec 55 % de candidats retenus, mais ne dément pas pour autant l'attrait de ces formations.

Il existe un réel intérêt pour ces métiers et cela devrait théoriquement permettre de satisfaire en partie les besoins de main-d'œuvre. De plus, plus de 65 % des élèves sont originaires du Comminges et vont potentiellement rechercher un emploi dans le département à plus ou moins long terme. Ainsi, les enquêtes menées par l'IFAS indiquent que 70 % des diplômés aides-soignants sont ensuite en poste dans le Comminges.

L'insertion professionnelle des titulaires des diplômes d'aide-soignant et d'auxiliaire de vie sociale à l'issue de la formation est rapide avec plus de 90 % de diplômés en situation d'emploi. Par contre, la proportion de CDD reste importante, entre 50 % et 65 %, 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.

Il apparaît très clairement que le nombre de places disponibles au niveau du territoire ne permet pas de couvrir la forte demande des employeurs sur ces métiers. Par ailleurs, l'agglomération toulousaine a un pouvoir d'attraction conséquent. Ainsi, la question de l'augmentation des effectifs en formation est une réalité à anticiper tout comme la réflexion sur l'attractivité de certains établissements employeurs et la pénurie de terrains de stage.

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 la forte carence sur le Comminges. En effet, cette situation complexifie la réalisation des formations existantes et limite les ouvertures de formation pour répondre aux besoins des employeurs.

#### **4. L'utilisation des dispositifs de la formation continue**

D'après l'enquête réalisée par la Région Midi-Pyrénées, 70 % des employeurs indiquent l'existence, au sein de leur structure, d'un **plan de formation** en 2009. 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 demeure encore trop peu répandue. 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 à la fois des employeurs et des salariés.

Parallèlement, **l'entrée en formation des demandeurs d'emploi** est variable selon leurs métiers :

- 57 % pour les demandeurs d'emploi infirmiers ;
- 29 % pour les demandeurs d'emploi aides-soignants ;
- 10 % pour les demandeurs d'emploi intervenants à domicile ;
- 9 % pour les demandeurs d'emploi intervenants auprès d'enfants ;
- 8 % pour les demandeurs d'emploi éducateurs intervenants éducatifs.

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 s'avère plutôt positive avec une proportion conséquente de demandeurs d'emploi inscrits dans une démarche de qualification.

A contrario, dans le secteur social où la problématique de qualification est encore plus criante, l'orientation des demandeurs d'emploi vers une formation qualifiante est encore très largement insuffisante. De plus, 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.

**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, l'Assedic a financé, en 2007, 36 projets de formations diplômantes du secteur sanitaire et sociale, soit 40 % des formations financées tous secteurs d'activité confondus ;
- Enfin, la Région Midi-Pyrénées a financé 69 projets de formation en 2007. 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.*

L'utilisation des dispositifs de formation pourrait encore être développée pour accéder à des formations diplômantes en comparaison du besoin de qualification et de personnel qualifié. Sur le Comminges, il semble exister une bonne sensibilisation de tous les acteurs en faveur de l'utilisation des dispositifs de formation dans le secteur sanitaire et social. 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.

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 supérieur 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 peu 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.

Les métiers identifiés en tension sur le Comminges sont principalement ceux d'infirmier, d'ambulancier et d'auxiliaire de vie sociale, avec les nuances précédemment évoquées pour ce dernier métier. Par ailleurs, des tensions existent également, bien que dans des proportions plus faibles, sur les métiers d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture et de masseur kinésithérapeute.

Les raisons de ces 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.

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

- 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'**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'**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 ;
- De **masseur kinésithérapeute** incitant à l'établissement de contrats de fidélisation pour limiter la fuite vers l'exercice libéral ;
- 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.

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 formations 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 par une augmentation de quotas dans un IFSI déjà existant, en Haute-Garonne ou dans un département voisin. Cela permettrait également de limiter la concurrence sur le concours d'aides-soignants entre des diplômés de niveau III ou IV et des diplômés de niveau V. Par contre, cela pourrait accentuer les difficultés d'accès aux terrains de stage et impose un travail préalable sur ce sujet.

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 résoudre 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 :

- L'**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 ;
- La **poursuite des actions** en faveur de la formation continue, et plus particulièrement de la VAE, et le **développement d'autres voies d'accès**, telle 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 débuter par la mise en place d'un comité territorial rassemblant ces différents acteurs.