



---

# Diagnostic territorial des Hautes-Pyrénées

## Domaine du Sanitaire et du Social

### SYNTHÈSE

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

---

*Décembre 2009*



Le diagnostic territorial dans le domaine du sanitaire et du social des Hautes-Pyrénées 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 des Hautes-Pyrénées,
- 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 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'aide à domicile.

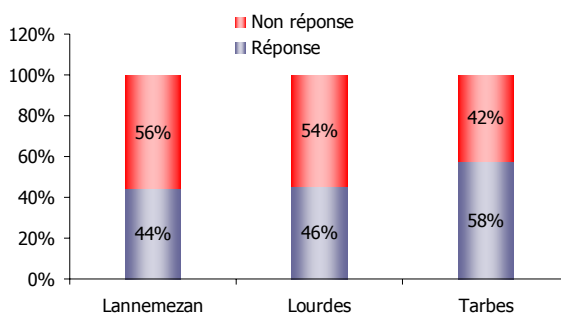
Elle a été envoyée auprès de 164 établissements dont 51 % ont répondu.

### Taux de retour par type d'établissement

	Taux de réponse
Etablissements de santé	86 %
Etablissements petite enfance	64 %
Aides à domicile	54 %
Hébergements personnes âgées	54 %
Structures pour handicapés & psychiatrie	44 %
Soins à domicile	41 %
Transports sanitaires	31 %

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

### Taux de retour par zone d'emploi



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

Le taux de réponse par zone d'emploi est relativement homogène avec une légère prépondérance pour la zone d'emploi de Tarbes.

Les structures les plus importantes du territoire dans le sanitaire et social sont représentées. Les informations obtenues concernent environ 8 600 salariés du sanitaire et social, soit environ 61 % de l'effectif salarié total du secteur sanitaire et social des Hautes-Pyrénées.

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

Par ailleurs, une enquête est en cours de réalisation auprès de 1281 particuliers employeurs et de leurs salariés afin de mesurer les besoins de formation. Cette démarche est réalisée en étroite collaboration entre le Conseil Général des Hautes-Pyrénées et le Conseil Régional de Midi-Pyrénées. L'objectif est d'avoir une vision pertinente de ce secteur spécifique mais néanmoins important de l'aide à domicile. Ainsi, l'enquête va très certainement contribuer à affiner le présent diagnostic.

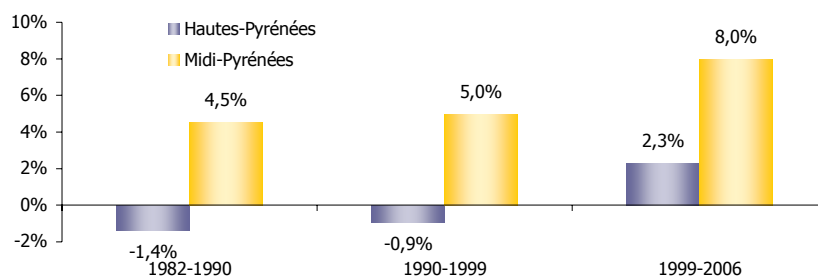
## Les évolutions démographiques des Hautes-Pyrénées

### A. Le profil de la population

La population des Hautes-Pyrénées se caractérise par trois grandes particularités :

- Une **densité de population moyenne**, 51 hab/km<sup>2</sup>, et un taux d'urbanisation de 59,4%, proche du niveau régional, 64%. Ces deux éléments démontrent la situation intermédiaire de ce territoire, entre ruralité et urbanité.
- Une **reprise de croissance** de la population au cours de la dernière décennie après plusieurs dizaines d'années de baisse.

### Taux d'augmentation de la population



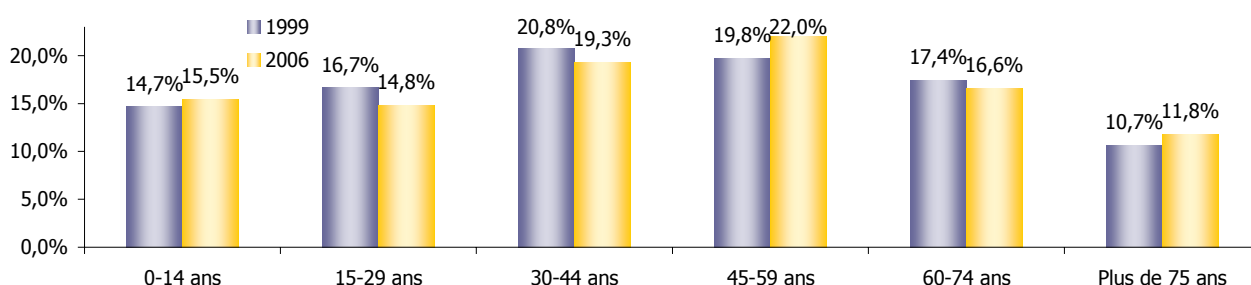
Source : INSEE

L'évolution démographique des Hautes-Pyrénées reste très inférieure à celle de la région Midi-Pyrénées. Pour autant, ce dynamisme démographique, bien que relatif, est remarquable compte tenu de la situation antérieure. Ces chiffres témoignent d'une certaine attractivité du territoire qui n'est cependant pas homogène sur l'ensemble du département. En effet, la zone de Tarbes, plus urbaine, connaît des évolutions plus importantes que les zones de Lourdes et Lannemezan. De même, les communes situées à proximité de l'axe autoroutier font état d'augmentations plus conséquentes que les communes plus isolées.

Par ailleurs, les données de l'INSEE indiquent que l'augmentation globale de la population sur le territoire est due exclusivement à un solde migratoire positif permettant de pallier au solde naturel négatif.

- Une **stabilisation du vieillissement** de la population avec une augmentation de seulement 1 % de la proportion des plus de 60 ans dans la population globale. Par contre, la proportion des plus de 75 ans a augmenté de 10 % depuis 1999. En parallèle, la proportion des moins de 30 ans a diminué de 3 %.

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

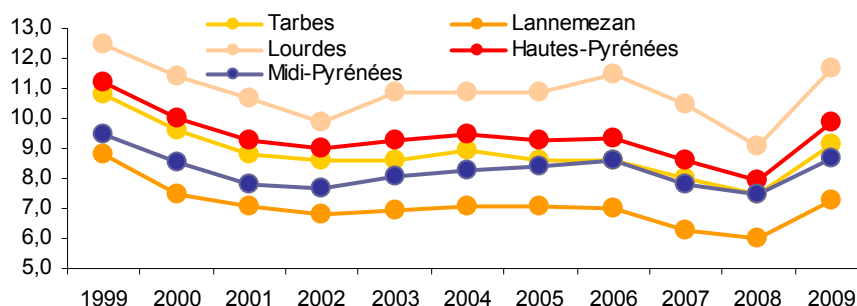


Source : INSEE

## B. Activité de la population

Le département des Hautes-Pyrénées affiche un **taux de chômage légèrement supérieur au taux régional** avec 10 % de la population active départementale au chômage au 2<sup>ème</sup> trimestre 2009, contre 9 % pour la région Midi-Pyrénées. Il existe cependant des disparités départementales selon les zones d'emplois.

### Taux de chômage annuel moyen entre 1999 et le 1<sup>er</sup> semestre 2009



Source : INSEE

Globalement, le taux de chômage des Hautes-Pyrénées a évolué selon la même tendance que le taux de chômage régional tout en restant systématiquement légèrement supérieur. Les premiers chiffres de l'année 2009 font apparaître une nouvelle hausse du taux de chômage à laquelle le département des Hautes-Pyrénées n'échappe

pas. Par ailleurs, les jeunes de moins de 25 ans sont particulièrement touchés avec une hausse de 18 % entre 2007 et 2008 contre une augmentation de 5,7 % toutes catégories confondues.

Parallèlement, la **population inactive continue d'augmenter** en particulier en raison d'un nombre croissant de retraités, + 20% depuis 1999. De surcroît, plus de 40 % d'entre eux vivent seuls, ce qui traduit une certaine nécessité dans les services d'accompagnement des personnes âgées.

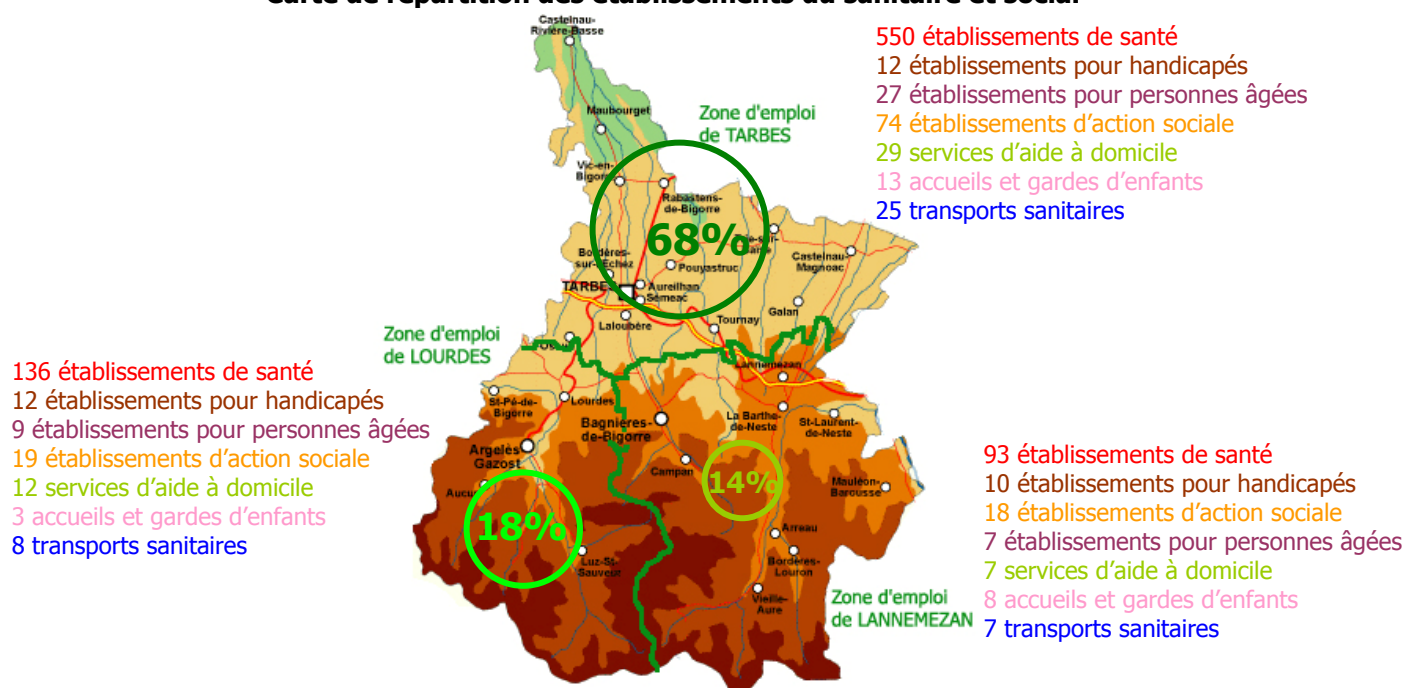
Ce contexte actuel de crise de l'emploi combiné au poids financier pour les ménages du placement d'un parent en établissement induit une augmentation de l'emploi direct familial pour l'aide aux personnes âgées.

## Les services sanitaires et sociaux

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

Sur le territoire des Hautes-Pyrénées, plus de 1000 établissements du secteur sanitaire et social sont recensés. Ce chiffre inclut les professions libérales et les différents sites géographiques d'un même établissement.

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



Source : INSEE CLAP 2006 – Montage : STRATER

Les établissements sont majoritairement implantés dans la zone d'emploi de Tarbes qui rassemble 68% d'entre eux. De plus, dans les zones d'emploi de Lourdes et Lannemezan, les établissements sont principalement concentrés au nord. Ainsi, les zones de montagne, excentrées, semblent être encore assez mal desservies.

Les établissements du secteur sanitaire et social se caractérisent par :

- Une majorité d'établissements de santé, 71,1 % et notamment de soins de proximité ;
- Une forte représentation des structures pour personnes handicapées, 4,4 % ;
- Un nombre limité d'établissements pour personnes âgées (3,5 %) par rapport aux autres départements de Midi-Pyrénées. Par contre, les structures d'aide à domicile sont plutôt bien présentes sur le territoire et complètent certainement l'offre de services sanitaires et sociaux à destination des personnes âgées. Les Hautes-Pyrénées se caractérisent d'ailleurs par une prépondérance nette des services prestataires qui représentent 70 % des services de l'aide à domicile pour les personnes âgées.

Par ailleurs, le territoire des Hautes-Pyrénées est globalement bien doté en offre de services de proximité de la part des professionnels libéraux. Il existe des disparités géographiques mais qui sont au profit des zones rurales présentant fréquemment des densités de professionnels libéraux importantes. D'ailleurs, la Mission Régionale de Santé, qui a réalisé une carte de dotation en infirmiers libéraux et SSIAD, démontre clairement qu'une grande partie du territoire est particulièrement bien dotée.

Par contre, la zone à l'extrémité nord-est du territoire, constituée par les cantons de Castelnau-Magnoac, Trie-sur-Baise et Galan, est très peu pourvue en infirmiers libéraux, en médecins généralistes et en masseurs kinésithérapeutes. Cette zone est certainement confrontée à un manque d'attractivité de son territoire pour les professions libérales.

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

L'emploi salarié du secteur sanitaire et social représente 21 % de l'emploi salarié total des Hautes-Pyrénées, soit un taux supérieur au taux régional, 14,5 %, et au taux national, 12 %. Il s'agit ainsi d'un secteur-clé dans l'activité du département.

L'effectif salarié est principalement concentré sur les établissements de santé et notamment sur les activités hospitalières, dont les quatre établissements les plus importants rassemblent plus de 30 % 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** :

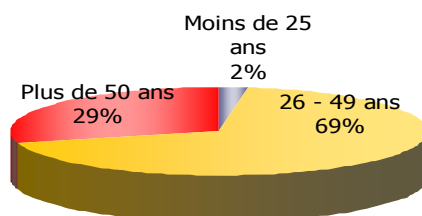
- Aide à domicile, 25,7 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social,
- Aide-soignant, 23,7 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social,
- Infirmier, 19,5 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social.

### 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 **81 % féminine**. Cette répartition est encore plus remarquable au niveau de l'aide à domicile avec 98 % de femmes parmi les salariés.
- Une prépondérance nette de la tranche d'âge des **26 – 49 ans qui représente 69 %** des emplois contre 29 % pour les plus de 50 ans et seulement 2 % pour les moins de 25 ans. 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. Cette échéance est reportée compte tenu des réformes des systèmes de retraite, néanmoins, les tensions sur l'emploi restent à anticiper.

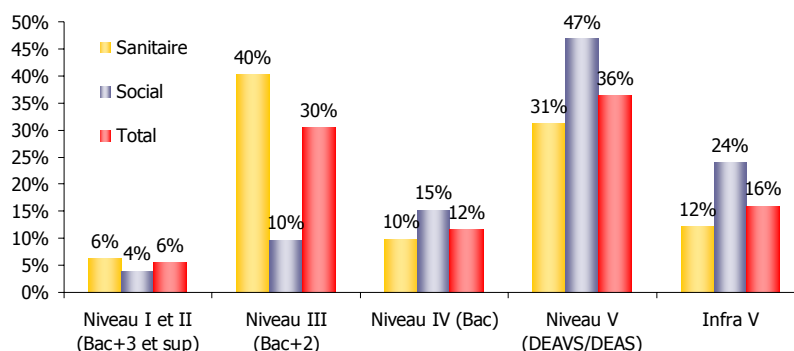
### Âge des salariés du sanitaire et du social



Source : Enquête établissements Service Formations Sanitaires et Sociales du Conseil Région Midi-Pyrénées

- Une **proportion de salariés n'ayant aucune qualification ou aucun diplôme** de 16 %. Cela est encore plus accentué dans le secteur social avec 24 % des salariés n'ayant aucune qualification et en particulier dans l'aide à domicile avec 42 % de salariés non qualifiés.

### Niveau de formation des salariés du sanitaire et du social



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

- Des **faisant fonction**<sup>1</sup> **moins nombreux** que dans d'autres départements avec 25 % des employeurs déclarant y avoir recours, en particulier sur les postes d'encadrement ou de direction (51 %) et d'aide-soignant (31 %). Cette constatation constitue le signe de difficultés de recrutement moins criantes, elle doit cependant être considérée avec recul dans la mesure où le recours au personnel faisant fonction n'est pas toujours mentionné. De plus, dans le secteur de l'aide à domicile, comme dans tout secteur non soumis à des obligations de qualification, l'identification du personnel *faisant fonction* est beaucoup plus complexe que dans le secteur sanitaire où par exemple, un salarié faisant fonction d'aide soignant est aisément repérable.

## 2. Les caractéristiques des emplois

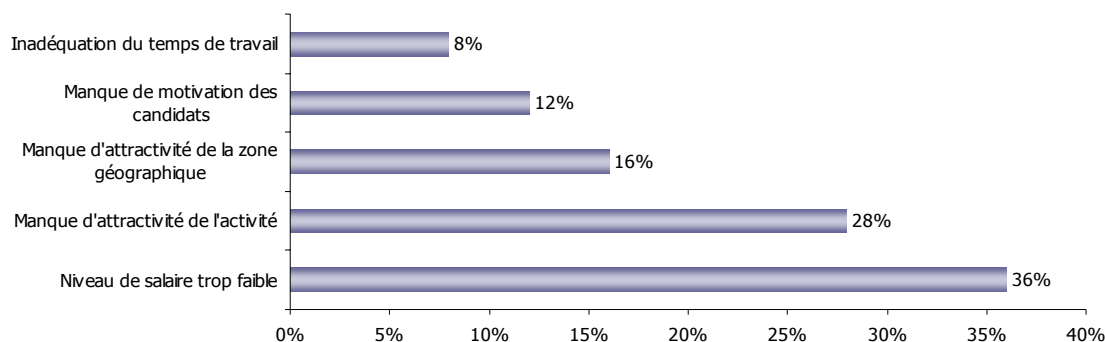
Les contrats de travail dans le sanitaire et le social sont principalement des CDI qui représentent 90 % des contrats de travail. Par contre, le volume de contrats à temps partiel reste conséquent, 41 %, avec des horaires souvent complexes pouvant influencer négativement sur l'attractivité des métiers. Dans le secteur de l'aide à domicile, d'après l'étude réalisée par Uniformation en 2008, la situation est encore plus marquée avec 61 % de contrats à temps partiels.

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. Ainsi, dans les Hautes-Pyrénées, seulement 25 % des employeurs consultés dans le cadre de l'enquête affirment être confrontés au phénomène du *turn-over* contre plus d'un tiers dans les autres départements ayant déjà fait l'objet d'un diagnostic similaire.

Le phénomène de *turn-over* affecte principalement les métiers d'infirmier, d'aide-soignant et d'ambulancier.

Les raisons évoquées par les employeurs pour expliquer cette situation sont multiples :

### 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 68 % sur la zone d'emploi de Tarbes et en particulier sur l'agglomération tarbaise elle-même ;
- Caractérisée par une majorité d'établissements de santé et de structures pour personnes handicapées, mais également par un nombre limité d'établissements pour personnes âgées compensé par des structures d'aide à domicile plutôt bien présentes sur le territoire ;
- Globalement satisfaisante pour les professionnels libéraux et ceci sur la grande majorité du département.

#### Trois métiers phares sur le territoire des Hautes-Pyrénées :

- Aide à domicile, 25,7 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social,
- Aide-soignant, 23,7 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social,
- Infirmier, 19,5 % des emplois salariés du secteur sanitaire et social.

#### Une main-d'œuvre salariée :

- A 81 % féminine ;
- Agée à 69 % de 26 à 49 ans et à seulement 2 % de moins de 25 ans ;
- Dont 16 % n'a pas de qualification ;
- Un recours limité à du personnel faisant fonction, mentionné par 25 % des employeurs ayant répondu à l'enquête, en particulier sur les postes de directeurs, de cadres de santé et d'aides-soignants. Dans les autres départements, le recours au personnel faisant fonction est plutôt de l'ordre de 40 %.

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

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

## Des emplois :

- A 90 % en CDI ;
- Mais avec une présence encore importante du temps partiel, 41 % dans les établissements ;
- Une situation de turn-over évoquée par seulement 25 % des employeurs, essentiellement sur les métiers d'infirmier, d'aide-soignant et d'ambulancier en raison d'un manque d'attractivité principalement du salaire et de l'activité.

Le secteur hospitalier, l'exercice libéral mais également le département des Pyrénées Atlantiques exercent une attractivité certaine sur la main-d'œuvre du sanitaire et social. Cependant, les phénomènes des *faisant fonction* et du *turn-over* ne concernent aujourd'hui qu'une minorité d'employeurs. Cette situation s'explique en partie par la faible concurrence des employeurs sur le marché de l'emploi, incitant ainsi les salariés à conserver le poste qu'ils ont obtenu. 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 pour éviter d'atteindre une véritable situation de crise dans un avenir proche.

## 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. 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 demande en main-d'œuvre exprimée par 50 % des employeurs essentiellement sur cinq métiers :

- 44 % sont sur des postes d'infirmier,
- 16 % sont sur des postes d'aide-soignant,
- 11 % sont sur des postes d'aide médico-psychologique,
- 11 % sont sur des postes de spécialiste de rééducation (masseur kinésithérapeute, psychomotricien, orthophoniste, ergothérapeute,...),
- 5 % sont sur des postes d'ambulancier.

Par ailleurs, de nombreuses structures indiquent des projets de recrutement à moyen terme mais ne sont pas en mesure de les quantifier précisément.

Les principaux établissements faisant part de projets de recrutement sont les établissements hospitaliers et les établissements pour personnes âgées avec chacun 24 % des projets de recrutement. Enfin, les établissements pour personnes handicapées, particulièrement nombreux dans les Hautes-Pyrénées, ont également des perspectives de recrutement expliquant la demande non négligeable en personnel spécialiste de la rééducation.

Les projets de recrutement sont relativement bien répartis sur le territoire avec 37 % des projets de recrutement sur la zone d'emploi de Tarbes, 33 % sur la zone de Lourdes et 30 % pour la zone de Lannemezan.

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 mais en majorité sur la zone d'emploi de Tarbes.

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

	Tarbes	Lannemezan	Lourdes	Hautes-Pyrénées
Aides à domicile	247	8	66	<b>321</b>
Aides-soignants*	28	28	19	<b>75</b>
Professions paramédicales**	45	21	8	<b>74</b>
Infirmiers	38	11	9	<b>58</b>
Educateurs spécialisés	23	0	18	<b>41</b>

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

\*\* Les kinésithérapeutes, psychomotriciens, ergothérapeutes et orthophonistes sont rassemblés dans les spécialistes de la rééducation.

Source : BMO Pôle Emploi 2009

## 2. Les offres d'emploi

Les offres d'emploi dans le secteur sanitaire et social ont connu une augmentation conséquente entre 2006 et 2008, + 17 %. Cette augmentation est due majoritairement à un nombre croissant d'offres d'emploi dans le secteur sanitaire. En effet, ces dernières ont augmenté de 33 % contre 12 % dans le social. Les offres d'emploi enregistrées portent principalement sur quatre métiers.

### Répartition des offres d'emploi par métier

Métiers	2008		1 <sup>er</sup> semestre 2009	
	Valeur	%	Valeur	%
<b>Intervenant à domicile</b>	<b>653</b>	<b>53 %</b>	<b>305</b>	<b>48 %</b>
<b>Aide-soignant*</b>	<b>146</b>	<b>12 %</b>	<b>87</b>	<b>14 %</b>
<b>Infirmier généraliste</b>	<b>126</b>	<b>10 %</b>	<b>79</b>	<b>12 %</b>
<b>Educateur intervenant éducatif</b>	<b>102</b>	<b>8 %</b>	<b>62</b>	<b>10 %</b>
Intervenant auprès d'enfants	89	8 %	42	7 %
Intervenant d'action sociale <sup>3</sup>	19	2 %	19	3 %
Spécialistes de la rééducation	41			
Ergothérapeute	12			
Psychomotricien	12	3 %	17	3 %
Masseur kinésithérapeute	12			
Orthophoniste	5			
<b>Total sanitaire et social</b>	<b>1192</b>	<b>100 %</b>	<b>633</b>	<b>100 %</b>

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

Source : DRTEFP Midi-Pyrénées et Pôle Emploi

Dans 71% des cas, les offres d'emploi concernent des contrats à durée déterminée, 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'ambulancier, d'éducateur, de masseur kinésithérapeute et d'intervenant auprès d'enfants, pour lesquels le taux de CDD est systématiquement supérieur à 75 %.

Le volume d'offres d'emploi par métier est similaire selon les zones d'emploi. Les métiers majoritaires sont systématiquement ceux d'intervenant à domicile, en particulier sur la zone d'emploi de Tarbes, d'aide-soignant, en particulier sur la zone d'emploi de Lourdes et d'infirmier, en particulier sur la zone d'emploi de Lannemezan.

## 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 46%,
- Intervenant auprès d'enfants pour 29%,
- Educateur intervenant éducatif pour 14%,
- Aide-soignant pour 4%.

Pour les métiers d'infirmier et des différents spécialistes de la rééducation, notamment masseur-kinésithérapeute et psychomotricien, la demande d'emploi est très faible voir inexistante, malgré un volume d'offres d'emploi conséquent. Cependant, il s'agit fréquemment d'emplois à temps partiel ce qui peut expliquer partiellement cette situation.

La demande d'emploi porte en grande partie sur les mêmes métiers que l'offre d'emploi. Pourtant, elle concerne dans 94 % des cas des métiers du secteur social, alors que les offres d'emploi du secteur social représentent 68 % des offres du secteur sanitaire et social. Il existe déjà un déséquilibre entre l'offre et la demande d'emploi.

<sup>3</sup> 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,...

## 2. La satisfaction des offres d'emploi

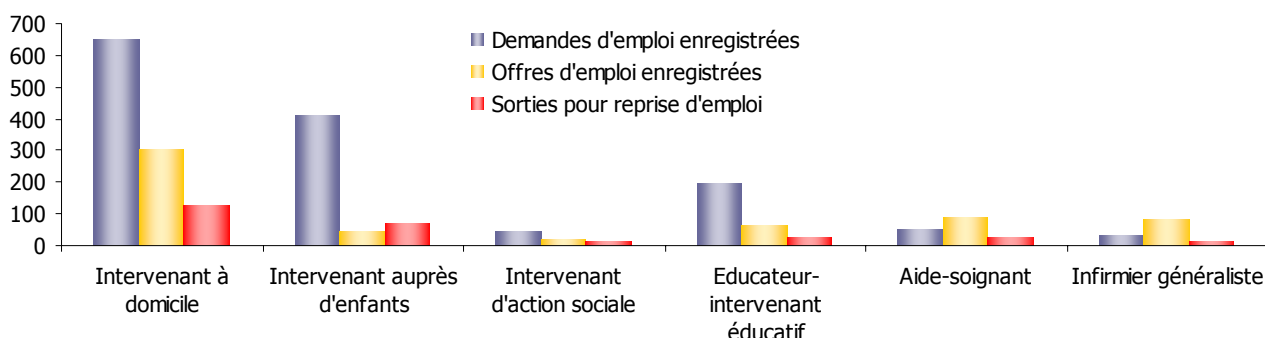
### Tension sur le marché du travail sanitaire et social

	Demandes d'emploi enregistrées 2008	Offres d'emploi 2008	Taux de tension			
			2009	2007	2006	2005
Infirmier généraliste	31	122	2,72	3,94	1,63	1,59
Manipulateur en électroradiologie médicale	1	3	-	3	-	-
Masseur kinésithérapeute	9	12	>1	1,33	1,33	1,78
Aide soignant	109	143	1,67	1,31	1,29	0,66
Intervenant à domicile	498	643	0,47	1,29	1,18	0,94
Psychomotricien	0	12	>1	>1	>1	>1
Ergothérapeute	s	12		>1	>1	>1
Orthophoniste	0	5		>1	>1	>1
Educateur intervenant éducatif	212	92	0,42	0,43	0,65	1,08
Intervenant auprès d'enfants	285	93	0,1	0,33	0,42	0,23
Intervenant d'action sociale	51	20	0,41	0,39	0,46	0,67

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 auprès d'enfants, 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 les métiers de masseur kinésithérapeute et de psychomotricien 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.

## 3. Des difficultés de recrutement réelles

Les employeurs ayant répondu à l'enquête menée par le Conseil Régional Midi-Pyrénées affirment dans 51 % des cas rencontrer des difficultés de recrutement, en particulier sur les métiers d'infirmier, 32 %, d'aide-soignant, 14%, de masseur kinésithérapeute, 11 % et d'autre spécialiste de la rééducation, 13 %.

Au niveau régional, 86 % des employeurs font mention de problèmes de recrutement. Ainsi, les Hautes-Pyrénées semblent être légèrement moins confrontés à ces difficultés.

Cependant, ces premières constatations sur les problématiques de recrutement sont confirmées par l'enquête BMO 2009 par zone d'emploi.

### Taux de difficulté de recrutement par métier et par zone d'emploi

	Tarbes	Lannemezan	Lourdes	Hautes-Pyrénées
Infirmiers	43%	75%	100%	<b>73%</b>
Professions paramédicales*	48%	100%	0%	<b>49%</b>
Intervenants à domicile	68%	33%	8%	<b>36%</b>
Aides-soignants**	57%	42%	0%	<b>33%</b>
Educateurs spécialisés	16%	0%	0%	<b>5%</b>

\*\* Les kinésithérapeutes, psychomotriciens, ergothérapeutes et orthophonistes sont rassemblés dans les spécialistes de la rééducation.

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

Source : BMO Pôle Emploi 2009

Au niveau départemental, sur ces différents métiers, à l'exception d'éducateur spécialisé, plus du tiers des procédures de recrutement s'avèrent compliquées et les employeurs ne trouvent pas satisfaction dans la main-d'œuvre disponible.

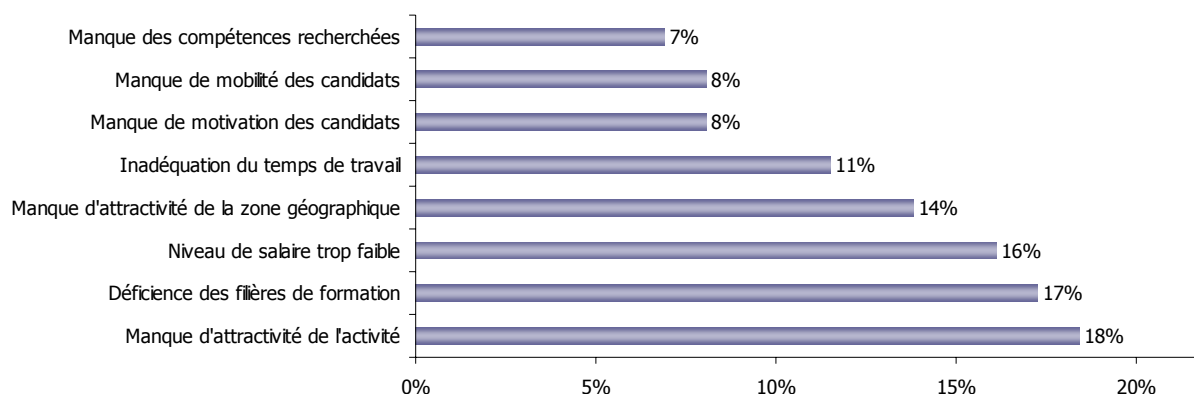
Les métiers visiblement les plus concernés par les difficultés de recrutement sont ceux d'infirmier, d'aide-soignant, de masseur kinésithérapeute, de psychomotricien, d'ergothérapeute et d'orthophoniste. Concernant le métier d'aide-soignant, le recul dans les dates de départ en retraite, va alléger temporairement les tensions amenant à considérer avec précaution les perspectives de besoins de main d'œuvre qualifiée et les évolutions d'effectifs en formation.

Des difficultés sont également présentes sur les métiers d'ambulancier et d'intervenant à domicile bien que dans des proportions plus limitées. Sur ce dernier métier, le besoin de main d'œuvre est conséquent avec des recrutements qui semblent s'effectuer relativement facilement. Pour autant, dans le secteur de l'aide à domicile, les tensions émergent progressivement et incitent à une vigilance accrue compte tenu des nombreux départs en retraite à venir.

Enfin, en ce qui concerne les manipulateurs en électroradiologie médicale, le centre hospitalier de Tarbes fait mention de difficultés de recrutement conséquentes. Ces difficultés sont confirmées au niveau régional, ainsi il est important de les prendre en compte.

#### 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

L'un des motifs principalement évoqués par les employeurs face aux difficultés de recrutement rencontrées porte sur l'absence ou la déficience des filières de formation. Ainsi, si le département des Hautes-Pyrénées est moins soumis aux problématiques de recrutement et de fidélisation du personnel que les départements voisins, l'adaptation de l'offre de formation est une priorité pour répondre, au moins partiellement, aux difficultés très nettement émergentes.

D'autre part, le manque d'attractivité de la zone géographique, de l'activité ou du salaire renforce 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 les handicaps identifiés.

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.

## 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, 13 % n'ont pas de qualification. Cette tendance est essentiellement vraie pour les métiers du secteur social.

### Proportion de demandeurs d'emploi non qualifiés Hautes-Pyrénées – 2008

Métiers	Demandeurs d'emploi non qualifiés positionnés sur ces métiers
Ensemble des métiers du sanitaire et social	13 %
Intervenant à domicile	24 %
Intervenant auprès d'enfants	10 %
Educateur intervenant éducatif	5 %

Source : DRTEFP Midi-Pyrénées

Cependant, ces proportions font partie des plus faibles de toute la région Midi-Pyrénées. Ainsi, il semble que l'absence de qualification des demandeurs d'emploi positionnés sur les métiers du sanitaire et social soit moins fréquente dans le département des Hautes-Pyrénées.

**Des projets de recrutement** identifiés sur sept métiers :

- 44 % sont sur des postes d'infirmier,
- 16 % sont sur des postes d'aide-soignant,
- 11 % sont sur des postes d'aide médico-psychologique,
- 11 % sont sur des postes de spécialiste de la rééducation (4 % masseurs kinésithérapeutes, 3 % psychomotriciens, 2 % orthophonistes, 2 % ergothérapeutes),
- 5 % sont sur des postes d'ambulancier.

Des **offres d'emploi** principalement sur quatre métiers :

- Intervenant à domicile, 48% des offres d'emploi du secteur sanitaire et social,
- Infirmier, 14 % des offres d'emploi du secteur sanitaire et social,
- Aide-soignant, 12 % des offres d'emploi du secteur sanitaire et social,
- Educateur intervenant éducatif, 10 % des offres d'emploi du secteur sanitaire et social.

Mais globalement précaires avec 71 % de contrats à durée déterminée, saisonniers ou intérimaires.

Les employeurs des Hautes-Pyrénées expriment pour 51 % d'entre eux **des difficultés de recrutement**, soit une proportion plus faible qu'au niveau régional, 86 %.

Cette situation de tension sur l'emploi concerne plus particulièrement les métiers d'infirmier, d'aide-soignant, de masseur kinésithérapeute, de psychomotricien, d'ergothérapeute et d'orthophoniste. Sur ces métiers, la problématique réside principalement dans une pénurie de main-d'œuvre et un manque d'attractivité des métiers. Ce manque d'attractivité touche également le métier d'ambulancier bien que dans une proportion moins importante. Enfin, sur le métier d'intervenant à domicile, les tensions sont émergentes et impliquent une surveillance particulière des évolutions dans le secteur de l'aide à domicile.

Si le manque de qualification de la main d'œuvre peut constituer un paramètre non négligeable dans les difficultés de recrutement, il semble également que la **pénurie de personnel** formé soit une réalité et que les **emplois proposés ne soient pas assez attractifs** géographiquement et en termes de niveau de rémunération pour attirer le personnel qualifié. Le département des Hautes-Pyrénées est d'ailleurs confronté à une forte attractivité de la part du département voisin, les Pyrénées Atlantiques.

Ainsi, l'enjeu porte en priorité 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 social dans les Hautes-Pyrénées

Ville	Niveau de formation	Intitulé de la formation	Centre de formation	FI	FC	Effectif	
Bagnères de Bigorre	V	BEP Carrières sanitaires et sociales	Lycée Professionnel Victor Duruy	X		28	
	V	CAP Assistant Technique en Milieu Familial et Collectif		X		11	
Lannemezan	V	Diplôme d'aide-soignant	Institut de formation des Aides-soignants de Lannemezan	X	X	29	
Tarbes	V	BEP Carrières sanitaires et sociales	Lycée Professionnel Reffye	X		59	
	V	Diplôme d'aide-soignant		X		15	
	III	Préparation concours du para-médical IFSI	Lycée Marie Curie	X		24	
	III	BTS Economie sociale et familiale		X		35	
	III	Diplôme de Conseiller en Economie sociale et familiale		X		24	
	IV	BAC Sciences et techniques de la santé et du social		X		104	
	III	Préparation concours para-médical IFSI	Lycée Pradeau La Sède	X		25	
	V	CAP Petite Enfance			X	28	
	V	Préparation concours sanitaire et social		X		20	
	V à III	Préparation concours sanitaire et social	Institut de formation aux professions paramédical	X		42	
	V à III	Banc d'essai sanitaire et social	INFA		X	21	
	V à III	Préqualification aux métiers du sanitaire et social			X	13	
	III	Préparation concours para-médical IFSI	GRETA		X	12	
	V	Préparation concours sanitaire et social			X	40	
	V	Mention complémentaire Aide à Domicile			X	13	
	V	Employé Familial Polyvalent			X	12	
	V	Agent d'accompagnement auprès des Personnes Agées et Dépendantes				X	12
	V	Préparation au CAP Petite Enfance				X	14
	III	Diplôme d'infirmier			X	X	64
	V	Diplôme d'auxiliaire de puériculture	Institut en Soins Infirmier de Tarbes	X	X	18	
	V	Diplôme d'auxiliaire de vie sociale		X	X	16	
	V	Diplôme d'aide-soignant		X	X	65	
	V	Titre professionnel assistant de vie	AFPA		X	44	
	V à III	Préparation concours sanitaire et social	Institut Saint-Simon	X	X	21	
	V	Diplôme d'aide médico-psychologique		X	X	70	
	V	Diplôme d'assistant familial			X	30	
	V	DE Ambulancier (formation en discontinuée)	Croix Rouge	X	X	25	
	Vic en Bigorre	V	CAP Prothésiste dentaire	LP Pierre Mendès France	X		15
V		Employé Familial Polyvalent (FOAD)	ADRAR		X	6	
V		CQP Assistant de Vie (FOAD)			X	6	
<b>TOTAL</b>						<b>961</b>	

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

L'offre de formation proposée sur le département des Hautes-Pyrénées est légèrement plus importante dans le secteur social. En effet, l'observation des effectifs obtenus auprès des différents établissements de formation démontre que :

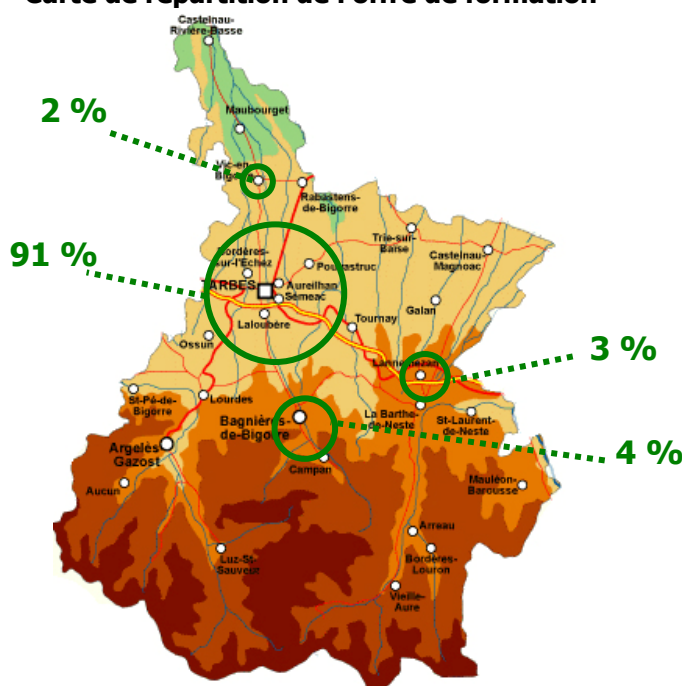
- 29 % des effectifs sont positionnés sur des formations sanitaires,
- 35 % des effectifs sont positionnés sur des formations mixtes,
- 36 % des effectifs sont positionnés sur des formations sociales.

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

- 43 % des effectifs sont en formation initiale ;
- 25 % des effectifs sont en formation continue ;
- 31 % des effectifs sont positionnés sur des formations accessibles sur concours, en formation initiale ou formation continue.

Enfin, 71 % des effectifs sont sur des formations de niveau V, proportion supérieure à la valeur départementale tous secteurs de formation confondus, 42 %. Cette situation est accentuée pour la formation continue avec 82% de l'offre proposant un titre ou un diplôme de niveau V.

### Carte de répartition de l'offre de formation



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

La très grande majorité de l'offre est localisée à Tarbes. Il en résulte potentiellement un frein à l'accès aux formations selon le lieu d'habitation ou de travail des candidats potentiels. Néanmoins, une offre de formation, bien que nécessairement plus limitée, est proposée dans d'autres communes offrant ainsi une meilleure couverture du territoire, tant en formation initiale que continue.

## B. Les différentes voies de formation

### 1. La formation initiale

La demande pour les formations initiales du secteur sanitaire et social est plutôt limitée dans la mesure où la majorité des candidatures est retenue. Par exemple pour les formations de :

- BEP Carrières sanitaires et sociales : 60 % des candidatures présentée retenues,
- Bac Sciences et techniques de la santé et du social : 70 % des candidatures présentées retenues,
- CAP d'Assistant technique en milieu familial et collectif : nombre de candidats insuffisants pour pourvoir l'ensemble des places disponibles.

Par contre, la situation est inversée pour le :

- CAP Prothésiste dentaire, avec 43 % des candidatures retenues,
- BTS Economie sociale et familiale, avec seulement 11% des candidatures retenues.

Ainsi, sur les formations sanitaires et sociales généralistes de niveau V, l'attractivité auprès des jeunes est limitée. Par contre, sur des formations plus techniques et de niveau plus élevé la demande est nettement plus conséquente.

Globalement, le devenir des élèves en formation initiale dans le secteur sanitaire et social est positif. La poursuite d'étude est possible et permet de construire un parcours de formation cohérent au niveau du département. 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.

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

L'offre de formation pour la préparation aux divers concours du sanitaire et social est particulièrement conséquente sur le département des Hautes-Pyrénées, avec cinq établissements de formation proposant ce type de formation. La région Midi-Pyrénées s'est d'ailleurs particulièrement impliquée dans le financement de ces formations de préparation aux concours du sanitaire et social pour les publics en difficulté.

L'attractivité des concours du secteur sanitaire et social est importante au regard du nombre de candidats qui se présentent. La sélectivité est sévère, en particulier pour les concours :

- D'aide médico-psychologique, 46 % des candidats retenus,
- D'aide-soignant, 15 à 20 % des candidats retenus,
- D'infirmier, environ 10 % des candidats retenus,
- D'auxiliaire de puériculture, moins de 5 % des candidats retenus.

Par contre, pour le concours d'auxiliaire de vie sociale, l'attractivité est nettement moins importante avec 80 à 95% de candidats retenus, soit un nombre de candidats permettant juste de pourvoir les places ouvertes.

Globalement, 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, en moyenne, sur les différentes formations, 60 % des élèves sont originaires des Hautes-Pyrénées et vont ainsi potentiellement rechercher un emploi dans le département à plus ou moins long terme. D'ailleurs, les enquêtes menées par les établissements de formation indiquent que la majorité des élèves réintègre leur département d'origine à l'issue de la formation pour la recherche d'emploi. Une formation fait exception concernant l'origine de ses élèves, il s'agit de la formation d'auxiliaire de puériculture avec seulement 19 % d'élèves originaires des Hautes-Pyrénées à la rentrée 2007 et 44 % à la rentrée 2008. De même, sur la formation d'infirmier, il est essentiel de signaler la part importante, 15 à 30 % selon les années, d'élèves originaires des Pyrénées-Atlantiques et retournant dans ce département pour la recherche d'emploi.

Enfin, les établissements de formation mentionnent que les CDD restent la forme de contrat majoritaire, mettant en évidence la relative précarité des emplois et leur faible attractivité. Par contre, concernant le diplôme d'aide médico-psychologique, il est intéressant de noter la prédominance des CDI, 71 %, pour les stagiaires de la formation continue contre une prédominance des CDD, 81 % pour les élèves en formation initiale. Cela démontre l'importance accordée par les employeurs à la maturité professionnelle sur ce type de poste.

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 les métiers d'aide-soignant et d'infirmier. 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. A ce sujet, un travail est en cours entre les différents organismes de formation d'aide-soignant et les employeurs pour la répartition des terrains de stage.

## **3. Les dispositifs de formation continue**

D'après l'enquête réalisée par la Région Midi-Pyrénées, 72 % 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 67 % des formations dispensées sont des formations techniques d'approfondissement ou de spécialisation et non d'obtention de qualification. Le potentiel de développement de l'utilisation des plans de formation pour l'accès aux diplômes 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, la moyenne **des entrées en formation des demandeurs d'emploi** est de 13 % avec des variations selon les métiers :

- 45 % pour les demandeurs d'emploi positionnés sur le métier d'infirmier,
- 12 % pour les demandeurs d'emploi positionnés sur le métier d'intervenant à domicile,

- 9 % pour les demandeurs d'emploi positionnés sur le métier d'aide-soignant.

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. L'orientation des demandeurs d'emploi vers une formation qualifiante peut encore se développer.

**L'utilisation des dispositifs de formation** dans les Hautes-Pyrénées, dans le secteur sanitaire et social, est plutôt conséquente au regard de son importance par rapport à l'ensemble des formations financées au niveau départemental :

- En 2006, 14 contrats de professionnalisation ont été recensés dans le secteur sanitaire et social dans les Hautes-Pyrénées. Cela représente 3,4 % des contrats de professionnalisation toutes formations confondues au niveau départemental,
- L'Assedic a financé, en 2007, 153 projets de formations diplômantes du secteur sanitaire et sociale, dont 75 diplômés d'aide-soignant et 36 diplômés d'infirmier. Cela représente 24% des formations financées tous secteurs d'activité confondus,
- Sur l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées, le Fongecif a financé 26 congés VAE dans le domaine sanitaire et social en 2007, dont 6 CAP petite enfance et 4 diplômés d'aide-soignant. Cela représente 14 % de l'ensemble des Congés Individuels de Formation et des congés VAE financés par le Fongecif, toutes formations confondues au niveau départemental,
- En 2008, Unifaf a financé 48 actions de formation diplômantes dont 28 diplômés d'aide médico-psychologique, 3 diplômés d'aide-soignant et 2 diplômés d'infirmier. Cela représente 51 % des actions de formation diplômantes financées par Unifaf dans les Hautes-Pyrénées,
- De même, Unifformation a financé, en 2008, 56 parcours de validation des acquis de l'expérience dont 16 diplômés d'auxiliaire de vie sociale et 28 Assistant de vie aux familles.
- Enfin, la Région Midi-Pyrénées a financé 98 projets de formation en 2007, dont 18 diplômés d'aide-soignant et 12 diplômés d'auxiliaire de vie sociale. Cela représente 7 % des projets de formation financés par le Conseil Régional, toutes formations confondues au niveau départemental. **L'intervention de la Région est ainsi un facteur clé du développement de la formation continue.**

La VAE semble être particulièrement utilisée par les employeurs puisque 30 % d'entre eux indiquent y avoir recours.

Toutefois, les dispositifs de la formation continue pourraient être encore davantage développés pour accéder à des formations diplômantes ou qualifiantes en comparaison du besoin de qualification et de personnel qualifié. La problématique ne réside pas dans des financements insuffisants mais bien dans une demande ou une mobilisation des différents interlocuteurs insuffisante en raison d'un manque d'information, de disponibilité et de mobilité.

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

- 48 % des effectifs sont en formation initiale ;
- 27 % des effectifs sont en formation continue ;
- 25 % des effectifs sont positionnés sur des formations accessibles sur concours, en formation initiale ou formation continue.

#### Une localisation géographique de l'offre de formation tranchée avec :

- 91 % des effectifs en formation concentrés sur la ville de Tarbes ;
- 3 autres pôles de formation regroupant une petite minorité des effectifs.

Cette configuration constitue potentiellement un frein à l'entrée en formation, notamment pour les publics de la formation continue.

#### Des formations inégalement sollicitées :

- Sur les formations sanitaires et sociales généralistes de niveau V, l'attractivité auprès des jeunes est limitée. Par contre, sur des formations plus techniques et de niveau plus élevé la demande est nettement plus conséquente ;
- Les concours du sanitaire et social sont fortement demandés avec des taux de sélectivité de 15 à 20 % pour le concours d'aide-soignant et de 10 % pour le concours d'infirmier ;
- La mobilisation de la formation continue pour accéder à un diplôme est globalement satisfaisante mais peut encore se développer, avec seulement 33 % de formations qualifiantes ou diplômantes dans les plans de formation ;
- 12 % des demandeurs d'emploi du secteur social en formation contre une moyenne de 21 % dans le secteur sanitaire.

Les métiers identifiés en tension sur les Hautes-Pyrénées sont principalement ceux d'infirmier, d'aide-soignant, de masseur-kinésithérapeute, d'ergothérapeute, de psychomotricien, d'orthophoniste et les manipulateurs en électroradiologie médicale. Par ailleurs, des tensions existent également, bien que dans des proportions plus faibles, sur les métiers d'ambulancier et d'intervenant à domicile.

D'après les employeurs consultés, les raisons de ces difficultés de recrutement sont multiples mais deux facteurs majeurs : une déficience des filières de formation et un manque d'attractivité des métiers.

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

- D'**aide-soignant** et d'**infirmier** imposant un travail sur l'attractivité des postes et une augmentation des effectifs afin de répondre aux besoins de main-d'œuvre salariée conséquents ;
- De **masseur kinésithérapeute**, d'**orthophoniste**, de **psychomotricien** et d'**ergothérapeute** incitant d'une part à une réflexion pour limiter la fuite vers l'exercice libéral et d'autre part à envisager des formations délocalisées temporaires. Par ailleurs, des réflexions sont amorcées par la Région sur la possibilité d'une augmentation d'effectifs en formation de psychomotricien et d'une ouverture de formation d'ergothérapeute actuellement inexistante au niveau régional ;
- D'**ambulancier** et d'**auxiliaire ambulancier** nécessitant une collaboration renforcée entre les différents partenaires du secteur, notamment les organismes de formation et les employeurs, pour une meilleure appréhension des contraintes du métier et des conditions de travail par les diplômés ;
- De **manipulateur en électroradiologie médicale**, en tension au niveau régional, 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. Cette démarche est amorcée.

En ce qui concerne les **métiers de l'aide à domicile**, les besoins en main d'œuvre sont conséquents. Pour autant, actuellement, les employeurs n'expriment pas particulièrement de difficultés de recrutement. Néanmoins, compte tenu de la pyramide des âges des salariés de ce secteur, les départs en retraite vont être nombreux et les difficultés vont probablement émerger. Ainsi, une concertation étroite entre les employeurs, les organismes de formation et le Conseil régional est essentielle afin de maintenir une certaine vigilance et d'anticiper les problèmes potentiels.

Ces constatations impliquent des actions telles que :

- des **augmentations d'effectifs** afin de mieux répondre aux besoins du territoire pour les formations d'infirmier et d'aide-soignant. Cette action est déjà amorcée, avec 8 places supplémentaires proposées à l'IFSI de Tarbes à la rentrée de septembre 2009 et une session de 15 aides-soignants ouverte au lycée Reffye à partir du premier janvier 2010 ;
- 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. En effet, l'attractivité de l'exercice libéral, notamment en terme de niveau de rémunération, est considérable pour les professionnels de la rééducation tels que les masseurs kinésithérapeutes, les orthophonistes, les psychomotriciens, les ergothérapeutes...;
- 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 les Hautes-Pyrénées, cette solution pourrait être envisagée avec l'ouverture de sessions de formation temporaires sur les différents métiers de la rééducation en fonction des besoins précisément identifiés.

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 :

- La **poursuite 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 et les passerelles, 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.