



ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE
Séance du 20 décembre 2011

Réaction du CESER Midi-Pyrénées

au

Schéma Régional
des Formations Sanitaires et Sociales 2012 -2016,
élaboré par la Région Midi-Pyrénées

**Cette réaction a été élaborée sous l'autorité de la Commission
« Education, Emploi, Formation, Sports »**

présidée par Pascal ASTRUC

Rapporteur : Patrick ROUX

Avis adopté

102 votants :

Pour : 99

Contre : 0

Abstentions : 3

Extrait de l'intervention de Jean-Louis CHAUZY

Président du Conseil Economique Social et Environnemental Régional de Midi-Pyrénées

Monsieur le Président de la Région,
Madame, Monsieur le Conseiller,
Chers Collègues,

Nous sommes réunis ce matin pour la dernière assemblée plénière de l'année 2011. Nous accueillons le Président de la Région, Martin MALVY, qui vient partager avec nous le débat sur le projet de budget primitif de la Région, il s'exprimera dans quelques instants, et je l'en remercie.

Quatre moments rythmeront notre matinée :

Tout d'abord, le projet d'avis sur le budget primitif qui sera présenté par Marie-Jeanne DERELLE et soumis au vote, avis proposé par la commission 6. Puis, conformément aux engagements pris en début d'année 2011, la révision de notre règlement intérieur a été entamée, je vous en présenterai les modifications soumises à votre approbation ce jour. Ensuite, Patrick ROUX présentera le travail de réaction sur le schéma des formations sanitaires et sociales qui est soumis au vote. Ce projet a été réalisé par la commission 5. Enfin, Jean-Marc THOMAS nous présentera l'Institut de Recherche Technologique (IRT) pour l'Aéronautique, l'Espace et les Systèmes Embarqués, que nous avons obtenus en juin au titre des investissements d'avenir.

(...)

J'aimerais rappeler en ce début de matinée que l'année 2011 aura été marquée, comme les précédentes mais de manière encore plus nette, par la crise économique. Sa durée nous fait plus durement ressentir ses effets. L'OCDE a tiré la sonnette d'alarme cette année encore. Ce sont 13 millions d'emplois qui ont été détruits et un chômage de 8,2% de la population active. La « Grande Récession » de 2008-2009 est encore très proche de nous.

Chaque jour arrive son lot de mauvaises nouvelles, pour la France menacée de perdre son triple A, de l'Europe mais aussi de la Chine et de l'Amérique du Sud.

LE CHOMAGE : UNE PREOCCUPATION CONSTANTE

Pour l'ensemble des catégories en Midi-Pyrénées, 206 500 chômeurs sont inscrits à Pôle Emploi, contre 203 700 un mois avant (+ 2 800) et 192 300 un an avant (+ 14 200). En Haute-Garonne, ce sont 100 000 chômeurs. Ce chômage touche toute la population des précaires aux emplois de catégorie A (une hausse de 6,6% en un an pour Midi-Pyrénées ; hausse de 7,6% toute catégorie confondue).

Le chômage de longue durée persiste lui aussi et met à mal la cohésion sociale.

A la fin des années 1970, il y avait 100 000 demandeurs d'emplois en Midi-Pyrénées, il y a aujourd'hui 100 000 demandeurs d'emplois en Haute-Garonne malgré Airbus !

Chômage des jeunes : une préoccupation majeure

L'INSEE prévoit à l'horizon 2030 une augmentation de la population active de 15% pour la Région Midi-Pyrénées. Si ces chiffres montrent l'attractivité de notre région, ils pointent aussi la question des jeunes. Le dernier rapport de l'OCDE sur les perspectives de l'emploi le rappelle suffisamment : 17,3%, c'est le taux de chômage des jeunes dans la zone OCDE. Mais ces chiffres sont encore plus alarmants en France : ce sont près de 23% des jeunes qui sont au chômage. Notre assemblée se préoccupe de longue date du devenir professionnel des jeunes dans leur ensemble.

Les jeunes : un chômage évident chez les non diplômés et les diplômés

Le chômage des jeunes est une préoccupation dont il faut prendre la mesure. Nos jeunes diplômés actuels subissent de plein fouet la crise. Ils risquent d'en faire les frais plus longtemps qu'on ne le pense, victimes de « l'effet cicatrice ». De plus, ces jeunes formés et diplômés trouvent des emplois en deçà de leur qualification. Peut-on avoir une dynamique positive avec de telles situations? Il n'est pas sain pour notre économie de dévaloriser la qualité des jeunes diplômés.

Il faut redonner espoir à la jeunesse et à notre pays, un plan de relance de l'économie pour retrouver la croissance est une obligation.

Le chômage de masse porte atteinte à la démocratie et favorise la montée du populisme et de la démagogie.

Une population fortement touchée en Midi-Pyrénées : les personnes handicapées

La région Midi-Pyrénées connaît un des plus forts taux de chômage de personnes handicapées de France. Depuis novembre 2010, leur taux de chômage est en augmentation de 23,3 % et atteint 35 % en Haute-Garonne.

PREPARER L'AVENIR

C'est dans cette perspective qu'il faut s'attacher à rendre compte des capacités et des potentialités de notre région. Ainsi, nous avons engagé une réflexion sur l'écosystème de l'enseignement supérieur, de la recherche, de l'innovation et de la technologie pour Toulouse et la région.

POUR UN ECOSYSTEME DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR, DE LA RECHERCHE, DE L'INNOVATION ET DE LA TECHNOLOGIE POUR TOULOUSE ET LA REGION

Après avoir été sollicité par Pierre COHEN, Président de la Communauté Urbaine du Grand Toulouse, pour mener une réflexion sur un écosystème de la connaissance, le Bureau, réuni le 30 septembre, a transformé cette demande en autosaisine.

Le CESER a déjà élaboré des avis sur la thématique de l'enseignement supérieur, de la recherche, de l'innovation. Il faudra également intégrer les enjeux du Grand Emprunt, l'avenir des pôles de compétitivité, de la recherche, l'innovation, la technologie, les filières industrielles et voir comment cela fonctionne en réseau pour Toulouse et les villes de la région.

Le Bureau du 2 Décembre 2011 a donné à la commission « Recherche-Transfert-Innovation-Energie » la charge et le rôle de chef de file pour la rédaction de l'avis en concertation avec les autres commissions qui s'exprimeront sous forme de contributions, chacune dans son champ de compétence, comme nous le permet l'article 17 de notre règlement intérieur. Le Bureau a également validé le cahier des charges et la méthode de travail.

Cette thématique est au cœur des enjeux de la société française pour élever notre niveau de formation, de connaissance, développer la recherche, l'enseignement supérieur, les nouvelles technologies, c'est-à-dire faire reculer le chômage, la désindustrialisation et développer de nouvelles filières.

Notre collègue Henri-Paul BROCHET sera le rapporteur de ce travail collectif que nous avons programmé pour l'automne prochain, sa carrière dans l'industrie, la recherche et l'innovation nous sera utile afin d'identifier de nouveaux enjeux pour la métropole et les villes de Midi-Pyrénées.

Nous présenterons notre projet et l'étude d'appui à la Région qui est chef de file en matière d'innovation et peut-être intéressée par notre travail.

Cet écosystème participe bien sûr à l'avenir et au devenir de notre développement économique. Nous nous sommes ainsi placés dans l'obligation de résultats.

LES TRAVAUX DU CESER

Venons en maintenant aux travaux qui vont être soumis à votre vote. Ils concernent dans l'ordre le budget primitif et le schéma des formations sanitaires et sociales.

(...)

LE SCHEMA DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES

Suite à la loi du 13 août 2004 sur le transfert de compétences aux collectivités, la Région a adopté un 1^{er} schéma régional des formations sanitaires et sociales en mars 2007 au terme d'une large concertation avec les professionnels des secteurs sanitaire et social.

En associant ces deux secteurs, la Région Midi-Pyrénées a tenu compte des besoins d'emploi des deux filières, de leurs problématiques communes et de leur répartition sur les territoires.

La Région est ainsi chargée du financement de formations initiales des travailleurs sociaux et du fonctionnement des établissements de formation aux professions paramédicales. Elle est également chargée de l'attribution et du paiement des bourses aux étudiants inscrits sur ces formations.

Ce 1^{er} schéma arrive à son terme et la Région va élaborer son second schéma pour la période 2012-2016 dans un contexte fortement complexifié depuis 2007, tant économiquement que socialement, entraînant des enjeux forts pour les secteurs sanitaire et social.

Le CESER souligne tout d'abord le pilotage politique et stratégique dont a fait preuve la Région Midi-Pyrénées en n'hésitant pas parfois à aller au-delà de ses compétences. Elle décide ainsi de maintenir les bourses des formations sanitaires et sociales à l'existant alors que les décrets revoyaient leur calcul à la baisse, et l'investissement régional au niveau du bâti des écoles, compte tenu de la vétusté criante des locaux et des risques encourus en terme de sécurité par les utilisateurs, alors qu'elle n'a à sa charge que le fonctionnement de celles-ci.

Sur les quatre axes stratégiques que sont « Axe 1 - Affiner la réponse aux besoins d'emploi et de compétences des territoires », « Axe 2 - Poursuivre la promotion de la formation tout au long de la vie », « Axe 3 - Développer une offre de formation performante », « Axe 4 - Piloter le dispositif sur la base d'une observation partagée », le CESER a émis quelques remarques que Patrick ROUX vous rapportera au nom de la commission 5.

EN CONCLUSION :

Je pense que la France n'échappera pas à un plan de relance de l'économie, puisque nous terminons le dernier trimestre 2011 avec un taux de croissance à zéro et des prévisions identiques pour le 1^{er} trimestre 2012. Il appartient à l'Etat d'en décider et aux grandes collectivités de voir comment elles peuvent accompagner.

La crise de la dette, la crise de l'euro et de l'Europe, l'augmentation du chômage et la perte d'emplois industriels nécessitent un sursaut collectif pour redonner des perspectives à la jeunesse et au pays.

(...)

Je vous remercie de votre attention.

Extrait de l'intervention de Martin MALVY
Président de la Région Midi-Pyrénées

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs,

Je suis heureux d'être parmi vous une nouvelle fois, ce qui prouve la durée de nos actions. Comme vous l'avez fait, je souhaite saluer les nouveaux membres du CESER et enfin vous remercier pour la contribution que votre assemblée apporte au débat à travers vos avis qui sont observés avec attention, vous le savez. Quand l'occasion m'en est donnée, je salue publiquement la qualité de ces relations entre votre assemblée et la nôtre, le travail constructif que nous poursuivons par le biais de nos relations.

Votre avis sur le projet de budget pour 2012 n'échappe pas à la règle, je l'ai lu avec intérêt, et vous me permettez de prendre un peu de temps pour vous en parler.

(...)

Quelques marges de manœuvre et un objectif : l'emploi à travers ses diverses déclinaisons. Ce budget est le pari de l'intelligence : la recherche, l'éducation, la formation représentent 450 M€ par an, soit 40 % du budget hors rail. Nous allons poursuivre et amplifier nos politiques en direction de l'activité économique. Avec plusieurs innovations que vous avez pu lire dans le budget, nous élargissons nos interventions dans le secteur du développement durable en respectant nos engagements pris en matière de transport.

(...)

Vous avez vu que, nous augmentons les budgets de la culture et du sport, en matière d'investissement notamment, et quelque peu en fonctionnement.

Je reviens sur le pari sur l'intelligence. Sur les lycées, nous allons commencer des travaux considérables au lycée Fermat, des travaux considérables également à Saint-Sernin qui avait été oublié et laissé pour compte, nous allons construire à Tournefeuille la partie enseignement général du lycée Françoise qui est le lycée reconstruit après AZF. Je passe mon temps à insister auprès des recteurs successifs, il y en a eu trois dont le premier est aujourd'hui Vice-président de la Région, pour que les formations soient élevées au Mirail, je me suis battu pour cela tous les ans. Il y a des classes prépa au Mirail. Au dernier classement des lycées de la Haute-Garonne, le lycée du Mirail a été classé n°1 des lycées publics. Attention à ne pas lui donner une mauvaise image alors qu'il est un excellent lycée. On va construire Tournefeuille ; le Recteur s'est engagé à ce que l'évolution des formations au lycée du Mirail se poursuive, et les 50 000 habitants de Tournefeuille et Plaisance ont bien droit à avoir un lycée d'enseignement général à proximité.

Nous allons élargir les lycées de Lavaur et de Gaillac pour répondre aux besoins du nord-est toulousain, nous ferons de gros travaux à Marie Curie à Tarbes.

Nous allons lancer l'opération sur Villefranche-de-Lauragais, les premières études seront faites cette année, pour un lycée d'enseignement général de 600 élèves et un budget de 25 M€.

Tous les ans, nous mettons 5 M€ sur la maîtrise des dépenses d'énergie dans les lycées : nous en mettrons 10 à partir de 2012, 10 par an pour aller plus loin. Nos lycées sont d'ailleurs relativement en bonne santé, à mi-hauteur de la grille nationale, ce qui n'est pas mal.

Concernant la formation professionnelle, comme vous le savez, nous avons acté le 24 novembre dernier le CPRDF, avec une hypothèse de croissance du nombre d'apprentis de 5 000 sur la période 2011-2013. Les annonces faites par le Gouvernement sont totalement déraisonnables : 800 000 apprentis de plus en France en cinq ans, c'est le doublement des apprentis en Midi-Pyrénées - 15 000 de plus alors qu'il y en a

18 000 aujourd'hui.

5 000 apprentis sur deux ans, cela a été l'exigence du COM. Cependant, ce n'est pas nous qui recrutons, ni les CFA, ce sont les employeurs, les PME et les PMI qui, si elles ont les moyens, recruteront des apprentis. Je crois qu'on sera loin des 5 000 à l'arrivée, mais c'est ce qui était demandé *a minima*. Nous allons essayer de faire en sorte que l'augmentation se fasse à la fois au bénéfice de l'Education Nationale et des CFA : il faut que l'apprentissage se développe, il faut qu'il prenne pleinement sa place dans nos lycées d'enseignement professionnel. Des CFA départementaux ont été créés, l'apprentissage fonctionne bien dans certains lycées ; je le dis avec beaucoup de sincérité, le refuser dans nos lycées, c'est laisser le secteur privé prendre la place de l'Education Nationale. Il faut que nous fassions entrer la formation par alternance dans nos lycées. Si les apprentis ne vont pas dans les lycées, ils iront dans d'autres établissements ; c'est la raison pour laquelle je souhaite que la progression se fasse pour 50 % dans les centres de formation par apprentissage, pour 50 % dans nos lycées.

Nous lancerons cette année ce que nous avons appelé le service public régional de la formation professionnelle, ce n'est pas tout à fait ce qu'on voudrait, mais on veut donner un signe politique. La formation professionnelle doit retomber dans l'escarcelle des Régions alors que le Gouvernement ne pense qu'à reprendre en main ce secteur qui est majeur. Le service public régional de la formation professionnelle que nous lançons est une action claire, destinée à l'accompagnement pluriannuel des jeunes, ou des moins jeunes, en grandes difficultés.

Nous avons évoqué au moment des élections l'hypothèse d'un essaimage de l'école régionale de la deuxième chance. Nous allons, très prochainement, fêter le millième jeune passé par l'école de la deuxième chance avec à peu près 70 % d'insertion.

A partir de 2012, je souhaite que nous puissions ouvrir la première antenne de l'école de la deuxième chance en région, il faut trouver les partenaires - Conseils Généraux, Mairies - mais la décision est prise nous ouvrirons 60 places.

En matière d'apprentissage, une nouvelle convention quinquennale sera signée avec les CFA en début d'année. Les formations sanitaires et sociales, je vous en ai parlé à plusieurs reprises, j'insiste, ne sont pas de la compétence transférée aux régions, mais peut-on pour autant, à partir du moment où personne ne va prendre notre place, laisser des jeunes rentrer dans des établissements comme les écoles d'infirmières de Toulouse pour lesquelles la commission de sécurité demande fermeture ? Non. L'hôpital le ferait bien, mais l'hôpital répercuterait le montant des emprunts sur la Région au titre du prix de journée. La Région est intervenue sur Pamiers, sur Castres, sur Tarbes, nous interviendrons sur Toulouse. Nous avons réussi à faire un plan de financement avec une participation du CHU et de la ville de Toulouse qui va céder le terrain à la Cartoucherie. Nous allons donc reconstruire les dix écoles de formations sanitaires et sociales de Toulouse. A Albi, nous voulons également reconstruire l'école. En même temps, nous allons augmenter le nombre d'infirmières formées : 150 infirmières supplémentaires.

Le fait de ne pas avoir la compétence, on le voit bien, n'interdit pas d'avoir l'obligation d'agir. Nous irons également plus loin en matière de formation, en proposant aux apprentis à partir de la rentrée prochaine l'ordinateur portable que nous avons attribué aux lycéens. Les apprentis entrant en CFA ou en Bac pro se verront proposer l'Ordilib'.

(...)

Bref Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs, un budget qui dans la conjoncture me paraît tourné vers l'avenir, en particulier vers l'appui aux territoires, et la solidarité envers les jeunes.

Je veux être clair sur la carte jeune qui sera créée dans le courant de cette année. En 2004, nous avons créé le chéquier lecture, pour que les jeunes puissent avoir accès aux livres, avec comme objectif le principe de la gratuité dans les établissements. L'Ordilib' nous a, à tous, ouvert les yeux. Quand cette année encore à la

rentrée de septembre, 75 % des jeunes qui sont venus acheter cet ordinateur portable sont dans des familles dont le revenu salarial du père et de la mère est inférieur à 2 000 € mensuel avec deux enfants.

Quand 25 % sont dans des familles dont le salaire mensuel est inférieur à 830 €, quand on voit des parents venir chercher l'ordinateur et qu'ils pleurent en disant « jamais je n'aurais imaginé que je pourrais acheter un ordinateur à mes enfants ».

Nous avons dit, et je le maintiendrai, que sur la carte jeune nous mettrons un peu plus- 30 € de plus- pour ceux qui sont les plus pauvres et, pour ceux qui ont plus de 3 500 /4 000 € de salaire par mois, 30 € de moins pour jouer de la solidarité.

En conclusion, je voudrais, Monsieur le Président, vous dire un mot à propos de l'autosaisine que votre bureau a décidée sur la base d'études à conduire sur, si j'ai bien compris, l'irrigation du territoire régional par la recherche et le savoir, notamment depuis la métropole. C'est un souci que nous partageons tous. Je voudrais souligner que l'Agence Régionale de l'Innovation fait bien son travail et on ignore trop qu'elle travaille avec 300 PME. Midi-Pyrénées Croissance fonctionne bien : elle est entrée dans 80 à 90 entreprises, et ira au-delà.

J'espère qu'en début d'année, nous aurons enfin le fonds d'amorçage qui nous manque depuis un an parce que, mais je ne veux pas faire ici de politique malsaine, le Gouvernement s'est obstiné dans un mécanisme de fonds d'amorçage approuvé par Bruxelles. Aujourd'hui c'est fait. Le président de l'IRDI et le Directeur régional de la Caisse des Dépôts, que j'ai rencontrés il y a quelques jours, m'ont confirmé que le système pourrait être en place en début d'année. Il y a quelques jours, nous avons décidé ensemble, Monsieur le Président, de lancer une étude sur la chimie verte, mais après le schéma régional de développement économique dont j'ai parlé, après le schéma régional de l'enseignement supérieur que nous avons voulu initier et qui va nous permettre de signer les premiers contrats de site en début d'année, après le schéma de l'innovation, nous sommes dans la réflexion du projet que nous aurons à présenter en 2012 à Bruxelles pour la future génération des fonds européens FEDER. Nous allons mener un an de réflexion partagée avec l'Etat, la Région, vous-mêmes, et je vous propose que nous recherchions ensemble les meilleures conditions de la réflexion qui doit nous conduire vers une meilleure coopération, et vers une mutualisation des études. Le temps n'est pas à mener diverses études sur le même sujet ou presque, sans coordination ni réflexion. Je sais que c'est l'esprit dans lequel vous travaillez, c'est aussi le mien.

Mesdames, Messieurs, une année se profile après qu'une année se soit achevée. Une année dont l'horizon n'est pas clair ; c'est le moins que l'on puisse dire. Les inégalités se sont creusées, je le dis, au point de devenir indignes. De même que sont indignes ceux qui n'hésitent pas, de façon choquante, parfois révoltante, à afficher des salaires ou des revenus qu'aucune compétence, aucune intelligence ne peut justifier.

Ce matin encore, j'ai écouté Martin HIRSCH qui évoquait la situation d'ouvriers percevant des revenus de 1 300 € par mois, alors que leur patron touchait 23M€ par an. Je pense qu'on est tombé sur la tête, cette société ne marche plus, on va dans le mur ; cette acceptation est impensable, la récession guette notre pays, et avec elle l'aggravation du chômage. Certes, ce n'est pas d'ici que l'on peut rectifier ces atteintes aux valeurs qui sont les nôtres, mais avec les moyens dont nous disposons, je pense très sincèrement que nos réflexions, nos interrogations, nos partages, nous ont conduits à élaborer ce qu'on peut considérer comme étant une politique régionale. Je souhaite que dans les années qui viennent, la régionalisation devienne ce qu'elle doit être, un grand projet national, et qu'on ne s'arrête pas forcément sur des discours répétés, que l'on entend, que l'on propage, il n'y a pas et je le dis quitte à choquer, que l'innovation pour assurer notre devenir.

C'est une facilité de discours, quand on se désindustrialise comme la France s'est désindustrialisée, c'est parfois taper en touche que de dire que notre salut ne viendra que de l'innovation, qu'il faut tout porter sur l'excellence et oublier le reste. Attention, les autres ne sont pas plus bêtes que nous, les Chinois forment aujourd'hui davantage d'ingénieurs que les Européens dans le domaine de l'aéronautique. On me dit que le problème de leur montée en puissance ne se posera que dans dix ans, mais qu'est-ce que dix ans, si ce n'est l'espace d'une feuille de papier à cigarette ?

(...)

Toutes nos difficultés, tous les maux de l'Europe aujourd'hui, toutes nos difficultés financières, budgétaires, tous les dérapages de nos services publics, de nos services de santé, proviennent de la perte de notre industrie et de nos moyens, des doux rêveurs de la société de service qui, dans la suite des REAGAN ou THATCHER, ont imaginé des sociétés qui vivaient sans production.

C'est difficile, ce n'est pas de notre niveau, mais je le dis parce que l'inquiétude que nous partageons ne peut pas se résumer à se résigner, ni à observer ou à répéter ce que d'aucuns disent chaque jour sans aller véritablement au fond des problèmes.

Je vous remercie de votre écoute, en m'excusant d'avoir été un peu trop long.

Sommaire

INTRODUCTION	1
AXE 1 : Affiner la réponse aux besoins d'emploi et de compétences des territoires ----	2
AXE 2 - Poursuivre la promotion de la formation tout au long de la vie	3
AXE 3 - Développer une offre de formation performante	4
AXE 4 - Piloter le dispositif sur la base d'une observation partagée	7
ANNEXES	9
EXPLICATIONS DE VOTE ET INTERVENTION	27

INTRODUCTION

Depuis le 1^{er} janvier 2005, avec le transfert de compétences opéré par la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales, les Régions sont chargées du financement des formations initiales des travailleurs sociaux¹ et du fonctionnement des établissements de formation aux professions paramédicales. Elles sont également chargées de l'attribution et du paiement des bourses aux étudiants inscrits dans ces formations.

La politique régionale en la matière s'est construite autour d'un Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales, dont le premier a été adopté par l'Assemblée régionale, le 30 Mars 2007, au terme d'une large concertation avec les professionnels de ces deux secteurs. En décidant d'associer le sanitaire et le social, la Région Midi-Pyrénées a voulu tenir compte des besoins d'emploi des deux filières - dont les problématiques sont de plus en plus communes - et de leur répartition sur les territoires. De ce point de vue, la Région utilisait les formations sanitaires et sociales comme un outil d'aménagement du territoire.

Notons qu'à la rentrée scolaire 2010-2011, la région Midi-Pyrénées comptait 5 268 étudiants inscrits dans des écoles paramédicales et sociales, soit 5% des effectifs régionaux² (France 5,9%).

Ce 1^{er} schéma arrivant bientôt à terme, la Région Midi-Pyrénées va maintenant élaborer son prochain Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales pour la période 2012-2016, qui sera d'ailleurs intégré au Contrat de Plan Régional de Développement des Formations professionnelles (CPRDF). Ce schéma s'inscrira, lui aussi, dans un contexte fortement complexifié depuis 2007, tant économiquement que socialement, entraînant des enjeux forts pour les secteurs sanitaire et social.

Comme le Code Général des Collectivités Territoriales l'y invite, le CESER de Midi-Pyrénées souhaite réagir à ce schéma régional en apportant sa contribution qui mettra en exergue des éléments importants du document.

Le CESER tient, tout d'abord, à souligner le pilotage politique et stratégique dont a fait preuve la Région Midi-Pyrénées en s'emparant à bras le corps de ses nouvelles prérogatives, et en étant contrainte, parfois, à aller au-delà de ses compétences. Pour exemples marquants, nous citerons la volonté régionale de maintenir les bourses des formations sanitaires et sociales à l'existant alors que les décrets revoyaient leur calcul à la baisse, et l'investissement régional au niveau du bâti des écoles, compte-tenu de la vétusté croissante des locaux et des risques encourus par les utilisateurs en terme de sécurité, alors qu'elle n'a à sa charge que le fonctionnement de celles-ci.

Le schéma des formations sanitaires et sociales 2012 – 2016 de la Région Midi-Pyrénées s'articule autour de quatre axes stratégiques, déclinés pour chacun en objectifs auxquels correspondent des actions spécifiques.

Voici les remarques du CESER pour chacun de ces axes.

¹ Confer liste des formations sanitaires et sociales autorisées et agréées par la Région Midi-Pyrénées en Annexe 1.

² « L'enseignement supérieur en Midi-Pyrénées » - Académie de Toulouse / Direction de la prospective et de la performance – juillet 2011.

AXE 1 : Affiner la réponse aux besoins d'emploi et de compétences des territoires

Objectif 1.1 : Fort des éléments de diagnostic de ce schéma des formations sanitaires et sociales, le CESER ne peut que constater que la demande des usagers - en matière de service et de qualité de ce service - conjuguée à l'allongement de l'espérance de vie et, en conséquence, l'apparition de nouvelles affections³, auront un impact fort sur l'accroissement des qualifications dans les différents métiers du secteur. Cette exigence induit de fait un besoin d'élévation du niveau de qualification des personnes en activité, mais également un renouvellement des filières de formation qui souffrent d'un manque d'attractivité.

Pour autant, ce ne sont pas tant les filières de formation et donc les métiers qui souffrent d'un problème d'image et d'attractivité que les emplois obtenus à l'issue de la formation et la réalité de terrain à laquelle l'utilisateur est confrontée (technicité des pratiques de terrain, conditions de travail, amplitude horaire (le temps partiel subi est encore prégnant), salaires, usure professionnelle, ...). Tout cela conduit inexorablement à un turn-over important de certains personnels et à une désorganisation du travail qui nuisent à l'offre de soins proposée à l'utilisateur.

Le CESER appuie donc fortement la démarche de la Région Midi-Pyrénées de vouloir « améliorer l'image des métiers, en particulier avec la réalité d'exercice » et « assurer une information des jeunes en amont de leur choix pour une meilleure orientation » afin d'apporter aux futurs professionnels la meilleure information possible sur les réalités des contenus des formations et de l'exercice des métiers.

Objectif 1.3 : En ce qui concerne la « création de nouvelles antennes délocalisées en réponse aux besoins », le CESER est largement favorable à cette action régionale. En effet, comme indiqué dans son avis sur l'enseignement supérieur et la recherche⁴, le CESER considère que cet objectif est parfaitement en harmonie, non seulement, avec l'idée de définir une politique territoriale cohérente en matière de formation professionnelle et d'enseignement supérieur et de recherche sur l'ensemble du territoire de Midi-Pyrénées ; mais également avec la volonté de développer une offre de formation régionale en forme « de toile et non d'étoile », pour faire en sorte que tous les acteurs de la formation travaillent en partenariat non seulement avec la métropole régionale, mais également entre eux dans les territoires.

En outre, cela s'inscrirait pleinement dans la démarche de définir une réelle politique de sites, au travers de contrats de sites mis en place par la Région Midi-Pyrénées, dont l'objectif est de dégager une vision stratégique commune de l'évolution territoriale de l'enseignement supérieur et de la recherche au sein de son territoire, et ainsi proposer aux utilisateurs un maillage territorial de qualité en terme d'offre.

³ Troubles dégénératifs, maladie d'Alzheimer, affections neurologiques, polyopathologies, etc.

⁴ Avis « Pour le développement de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche en Midi-Pyrénées » - Assemblée plénière du 22/6/11.

AXE 2 - Poursuivre la promotion de la formation tout au long de la vie

Au préalable, le CESER souhaiterait que le titre de cet axe soit reformulé comme suit : « poursuivre la formation tout au long de la vie ».

En effet, le CESER considère que la formation tout au long de la vie n'est pas une option mais bien une nécessité, surtout dans ces secteurs du sanitaire et du social où la technicité des métiers et des pratiques évolue très rapidement. Pour autant, et comme le prévoit l'Accord National Interprofessionnel (ANI) du 7 janvier 2009, le CESER rappelle que l'un des principes fondamentaux de la formation professionnelle est de ne pas uniquement centrer celle-ci sur le cœur de métier des personnes : ainsi, les actions de formation *« doivent notamment permettre à chaque salarié d'être en mesure d'élaborer et de mettre en œuvre un projet professionnel qui tienne compte des besoins en qualification et/ou en compétences de son entreprise, ou plus généralement de ceux du monde économique, mais aussi de sa propre ambition de développer ses connaissances, ses compétences et aptitudes professionnelles »*⁵.

Revenons-en maintenant au contenu de cet axe 2.

Objectif 2.1 : Comme nous l'avons vu précédemment, l'exigence actuelle des usagers en matière de service et de qualité de ce service, mais aussi l'émergence de nouvelles affections, conséquence de l'allongement de la durée de vie, induisent de fait une élévation du niveau de qualification des personnes en activité.

L'élaboration de parcours professionnels sécurisés dans le secteur sanitaire et social pourrait donc constituer un élément de réponse aux besoins, mais également aux demandes des salariés en terme de promotion professionnelle, de professionnalisation des personnes faisant fonction (encore trop nombreuses), mais aussi de reconversion car ces métiers sont caractérisés par une usure professionnelle rapide.

Qui plus est, force est de constater que l'accès à la formation et à la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) reste compliqué pour l'utilisateur. En effet, d'une part, la plupart de ces formations ont des cursus longs (en moyenne, d'une durée de 1 à 3 ans) ; d'autre part, se posent les questions du financement du parcours - notamment pour les demandeurs d'emploi et les salariés - et du remplacement de la personne en formation - pour les employeurs.

Autant d'éléments qui peuvent constituer des points de blocage dans le parcours de l'utilisateur.

C'est pourquoi le CESER insiste sur la nécessité de construire une véritable cartographie des parcours de formation existants en région et salue le volontarisme de la Région Midi-Pyrénées en la matière (MESURE 2 du Schéma Régional de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche (SRESR) de la Région Midi-Pyrénées) pour favoriser le lien entre les formations initiales sous statut scolaire et les formations professionnelles diplômantes. Pour cela, il s'agira de procéder au recensement de l'offre de formation actuelle, quel que soit l'opérateur, afin d'être le plus exhaustif possible : du lycée jusqu'à l'université et en y intégrant les organismes de formation du secteur privé.

Enfin, cela permettrait d'articuler et de coordonner les différentes voies de formation (formations initiales, formation continue non-diplômante, VAE...) pour permettre ainsi aux utilisateurs de créer leur propre parcours professionnel.

Le CESER tient à rappeler son attachement au dispositif de la VAE qui, force est de le constater, s'essouffle actuellement. Valoriser la VAE dans le secteur des formations sanitaires et sociales et

⁵ Titre 1 de l'ANI sur le développement de la formation tout au long de la vie professionnelle, la professionnalisation et la sécurisation des parcours professionnels, du 7 janvier 2009. Cet accord a été signé par trois organisations patronales - MEDEF, CGPME, UPA - et les cinq confédérations syndicales - CGT, CFTD, FO, CFTC et CFECGC.

accompagner la personne jusqu'à l'obtention d'une validation totale (et non uniquement partielle), c'est-à-dire jusqu'à l'obtention du diplôme, suppose de mettre en place des parcours complémentaires pour lui permettre d'acquérir certains gestes techniques obligatoires dans les professions réglementées de la santé. Au final, cela pourrait donner un nouvel élan au dispositif de la VAE et résorber, pour partie, le contingent - encore trop important - des faisant-fonction dans ces secteurs.

Un autre enjeu de la sécurisation des parcours dans le secteur sanitaire et social réside dans la mise en œuvre de « parcours de financement » des formations. Actuellement, en fonction du statut de la personne en formation (étudiant, salarié, demandeur d'emploi) mais aussi en fonction du statut de la formation suivie (formation initiale, apprentissage, professionnalisation, formation continue, VAE), nous constatons de nombreuses différences au niveau des montants des aides ou des rémunérations allouées, de la prise en charge des frais annexes, de la durée et de la fréquence des financements.

Ces modes de financements sont complexes - car ils mobilisent plusieurs opérateurs (les Organismes Paritaires Collecteurs Agréés, les Conseils Généraux et l'Agence Régionale de Santé) - et incomplets. En conséquence, ils ne favorisent pas le départ en formation dans le secteur sanitaire et social.

Le CESER souhaiterait donc que les opérateurs qui financent la formation dans ces secteurs articulent mieux les financements qu'ils proposent afin de pouvoir répondre clairement à la demande du bénéficiaire.

AXE 3 - Développer une offre de formation performante

Objectif 3.1 : En France, les formations diplômantes sanitaires et sociales sont des maillons indispensables de l'enseignement supérieur dans les territoires et participent à leur aménagement. Le CESER soutient donc fortement toute initiative qui s'attacherait à :

- valoriser les atouts distinctifs de chacun des établissements présents sur le territoire,
- poursuivre l'ancrage des établissements sur les sites d'enseignement supérieur et de recherche,
- renforcer la double vocation du niveau Licence qui est, tout d'abord, de répondre aux exigences européennes concernant le développement d'une société de la connaissance et l'élévation du niveau général de qualification en permettant à tout citoyen d'accéder au niveau L ; mais ensuite, qui est aussi de constituer une passerelle vers les niveaux supérieurs. Cela aiderait à consolider un certain nombre de Masters locaux.

En outre, les formations sanitaires et sociales sont concernées par le processus LMD (Licence- Master- Doctorat). Ces étudiants ont désormais la possibilité de poursuivre leurs études jusqu'en Master professionnel, en Master recherche ou en Doctorat.

Pour les IFSI, l'intégration du diplôme d'Etat d'Infirmier dans ce processus s'est concrétisée par la reconnaissance aux titulaires du diplôme d'Etat d'Infirmier du grade de Licence, à compter de la rentrée 2009. Le CESER rappelle d'ailleurs que la Région Midi-Pyrénées a été la 1^{ère} région à signer⁶ une convention permettant la reconnaissance du grade de Licence aux étudiants inscrits en première année de soins infirmiers⁷, à l'issue de leurs études. Quantitativement, cela représente 1000 étudiants de plus pour lesquels a été repensé un véritable travail pédagogique, avec de nouvelles méthodes d'enseignement et en mettant en place une collaboration active avec l'IFSI d'Albi, qui est reconnu comme un modèle concernant la formation à la santé.

⁶ Convention signée le 14 juin 2010.

⁷ Cette convention a été co-signée par l'Université Paul Sabatier, la Faculté de Médecine de Ranguel, les directeurs des Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI), les directeurs des centres hospitaliers et des représentants de la Croix Rouge.

Le 27 octobre dernier, le Ministère du Travail, de l'emploi et de la santé et celui de l'Enseignement supérieur et de la Recherche ont donné leur accord pour la reconnaissance au niveau Master 1 des formations d'orthophoniste et de masseur-kinésithérapeute, en cours de rénovation. La reconnaissance en Master 2 sera soumise à une année de formation universitaire complémentaire.

Les détails pratiques restent encore à être posés ; cela ne sera pas sans conséquences dans la future organisation des soins, sans compter la nécessité de revoir les positionnements dans la classification des grilles de la Fonction Publique Hospitalière.

Le CESER se félicite de cette avancée à condition que la mise en place de la Mastérisation dans les formations sanitaires et sociales se fasse bien dans l'intérêt de l'étudiant et de l'utilisateur de l'offre de soins.

Une formation sanctionne un niveau de diplôme correspondant aux besoins réels de l'exercice professionnel de la profession et aux compétences qu'elle requiert. Le CESER ne souhaiterait pas que cette logique soit dénaturée et que le niveau de diplôme soit subséquent à un besoin de reconnaissance d'une profession en particulier ou à des enjeux purement corporatistes. En effet, quel intérêt aurions-nous à mettre en place, sur le territoire national, un M1 sans qu'aucun M2 ne lui corresponde ? sachant, par ailleurs, que le M1 ne correspond à aucun grade permettant une comparaison européenne.

De manière plus générale, le CESER s'interroge fortement sur la pertinence de la Mastérisation, notamment pour les secteurs sanitaire et social, au vu des éléments suivants :

- le faible nombre de formations concernées,
- les problèmes à venir en matière de reconnaissance de ces diplômes dans les grilles indiciaires de la Fonction Publique ou les conventions collectives,
- l'allongement de la durée des formations qui posera la question de l'accessibilité de tous à ces formations,
- enfin, la réduction, voire la disparition, de la dimension professionnelle dans les enseignements de ces formations.

En dernier point et puisque nous traitons de l'objectif qui a pour ambition « d'articuler l'ensemble des voies de formation de manière cohérente », **le CESER souhaiterait plus particulièrement attirer l'attention de la Région sur le sort qui est réservé aux personnes Auxiliaires de Vie Scolaire (AVS) et la précarité de leurs conditions de travail.**

Leur mission principale est d'accompagner des enfants porteurs de handicap dans une classe ordinaire, cela au même titre qu'un EVS (Emploi de Vie Scolaire) sauf qu'entre ces deux emplois, les statuts et les contrats de travail diffèrent radicalement.

Dans l'intérêt des enfants en situation de handicap, des enseignants et des familles, le CESER considère qu'il est maintenant indispensable que les AVS soient reconnus comme de véritables auxiliaires d'éducation. Cela ne pourra se faire que par la mise en place, d'une part, d'une formation diplômante, à laquelle correspondra un référentiel métier inscrit au Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP) ; et, d'autre part, par la pérennité de l'emploi et la qualification de ces personnels.

Le CESER rappelle que le droit à l'instruction est un droit fondamental de l'enfant⁸ et que la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées prévoit que « *tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé a le droit de s'inscrire dans l'école de son quartier* ». Pourtant malgré cette législation, à l'heure actuelle, encore trop de jeunes en situation de handicap se retrouvent exclus du système scolaire par manque de moyens ou de volonté des différents acteurs institutionnels.

⁸ *Confer* la Convention des Droits de l'Enfant de 1989.

En conséquence, le CESER souhaite, tout d'abord, que l'Education Nationale ait les moyens réels de mettre à disposition des établissements scolaires des Auxiliaires de Vie Scolaire (AVS), formés et rémunérés à la hauteur de leurs responsabilités, qui permettront à ces enfants de mener une scolarité normale.

Ensuite, le CESER demande à l'Education Nationale de se mettre en capacité de répondre à l'ensemble des notifications effectuées par les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH), avant chaque rentrée scolaire, concernant l'accompagnement des enfants présentant un handicap, afin qu'il n'y ait plus d'enfant en attente d'un AVS.

Le CESER consacrera, début 2012, un avis dont le titre provisoire est « Handicap et Travail » qui traitera, notamment, de cette problématique.

Objectif 3.2 : Comme nous n'avons cessé de le répéter dans nombre d'avis du CESER, notre société se doit de mettre en œuvre les moyens nécessaires pour permettre aux générations futures de conduire et valider leurs études dans les meilleures conditions possibles : faire des études, notamment des études supérieures, représente un coût important et les ressources des étudiants sont, malheureusement, de plus en plus limitées voire quasi inexistantes⁹ !

De ce fait, le CESER soutient fortement la volonté régionale d'avoir mis en place des actions sociales en direction des élèves ou étudiants ayant des ressources familiales ou personnelles reconnues comme insuffisantes, telles que :

- la « bourse régionale d'études sanitaires et sociales » qui constitue une aide financière non négligeable,
- la gratuité des droits d'inscription pour l'ensemble des étudiants boursiers,
- la prise en charge du coût intégral des frais de scolarité¹⁰ pour toutes les personnes, non salariées, qui ne bénéficient d'aucune autre source de financement, afin de faciliter l'accès de tous aux formations de niveau V,
- la mise en place d'un « Pass mutuelle », aide financière régionale qui permettra à l'étudiant, s'il n'en a pas les moyens, d'acquérir une complémentaire santé.

Objectif 3.3 : S'agissant de « l'accompagnement de la mise en place de démarches qualité avec l'ensemble des acteurs », le CESER souhaiterait insister tout particulièrement sur deux points :

- la nécessité pour l'étudiant de bénéficier d'un encadrement sérieux lors des stages
Le CESER souhaiterait, d'une part, que la délivrance de l'autorisation de maître de stage dans ces secteurs soit validée par une autorité compétente et reconnue, sur le modèle de ce qui existe déjà en apprentissage ; d'autre part, que le nombre de maîtres de stage soit suffisant pour assurer un encadrement de qualité de l'étudiant.
- la nécessité de pérenniser le lien employeurs /centres de formation

⁹ Le sondage réalisé par le Secours Populaire, en juillet 2010, révèle qu'une partie importante des jeunes a connu des difficultés financières. **Un tiers a eu du mal à se nourrir correctement, à se loger, ou à se payer des vêtements convenables.** Dans tous les cas, les chômeurs sont les plus vulnérables. C'est aussi la catégorie qui peine à accéder correctement au système de soins : **33% ont eu des difficultés à payer des actes médicaux.** Le rapport de novembre 2011 du Secours Catholique, donnant les statistiques annuelles sur l'évolution de la pauvreté en France montre que **30%** des jeunes qu'ils ont accueillis sont **sans aucune ressource**, **36% en logement précaire**, et plus de **40% sont au chômage**. Au-delà des caractéristiques globales, les difficultés des jeunes revêtent des formes diverses, selon leur situation professionnelle, familiale, leur nationalité et leur statut, qui conditionnent l'accès à leurs droits.

¹⁰ Action mise en place, par la Région Midi-Pyrénées, depuis 2007.

En effet, nombre de stagiaires de ces formations rencontrent des difficultés à trouver un lieu de stage proche du lieu de formation et cela entraîne toutes les difficultés que nous avons déjà répertoriées dans certains de nos avis antérieurs (essentiellement des problèmes de mobilité, d'hébergement et de subsistance au quotidien).

Or, le CESER rappelle que le stage est un moment essentiel, voire primordial, qui permet aux personnes en formation de se confronter à la réalité de terrain et des pratiques et d'affiner, ainsi, leurs choix.

Concernant les « comités de parole des étudiants » : ils ont été mis en place par la Région Midi-Pyrénées, de façon volontariste, pour « permettre aux étudiants des secteurs sanitaires et sociaux de s'exprimer librement sur les sujets qui les préoccupent concernant leur formation ou leur vie d'étudiant »¹¹.

Après cette première étape qui visait à lancer cette expérimentation, le CESER souhaiterait maintenant que la Région organise ces comités de parole et mette en place les conditions d'une représentation élue de tous les étudiants de ces secteurs en préparant, sur la période couverte par le nouveau schéma, la mise en place de structures dans lesquelles les étudiants auraient de véritables représentants élus par eux qui pourraient intervenir dans des instances bien identifiées et leur faire un retour de ces échanges.

AXE 4 - Piloter le dispositif sur la base d'une observation partagée

Le CESER tient à souligner l'investissement conséquent de la Région Midi-Pyrénées au niveau du bâti. En effet, dès 2007, la Région Midi-Pyrénées avait procédé à un état des lieux concernant la situation patrimoniale des écoles des formations sanitaires et sociales et la situation était jugée alarmante car posant « des problèmes sérieux de sécurité »¹². L'ampleur des investissements nécessaires était importante et pourtant, l'Etat n'avait accordé aucune compensation à cet effet alors même que la loi prévoyait un soutien financier à l'équipement de ces écoles.

Ainsi, voici quelques unes des actions significatives effectuées, ou à venir, en la matière pour lesquelles le CESER se félicite :

- l'inscription d'une autorisation de programme à hauteur de 3M€ pour initier des études et d'éventuels travaux de réhabilitation : c'est ainsi que certaines écoles d'infirmières - à Pamiers, Castres et Millau en 2010 – ont été modernisées,
- l'intervention financière pour le regroupement des 2 écoles d'infirmières d'Albi sur le campus du Centre Universitaire de Formation et de Recherche (CUFR) Jean-François CHAMPOLLION,
- l'allocation d'une subvention exceptionnelle de 720 000€ pour la mise en sécurité du bâtiment des écoles sanitaires et sociales du CHU de Purpan (commission permanente de juin 2011),
- la construction d'une nouvelle école régionale de santé qui regroupera les 10 écoles paramédicales du CHU de Toulouse : il est prévu que les études de cette opération soient lancées en 2012 et que l'école ouvre ses portes à la rentrée 2015. La Région Midi-Pyrénées y consacrera un budget d'investissement à hauteur de 33M€.

¹¹ Source : <http://www.midipyrenees.fr>, Apprendre Se former >> Se former >> Lycéens, apprentis, étudiants >> Formations Sanitaires et Sociales.

¹² Discours de M. Martin MALVY, Président de la Région Midi-Pyrénées– Assemblée plénière du CESER du 26 mars 2007.

Ces investissements régionaux tombent à point nommé car une nouvelle augmentation du quota d'élèves infirmiers pour la région Midi-Pyrénées a été confirmée pour la rentrée 2012¹³.

Objectif 4.2 : Le CESER soutient fortement les actions concrètes et volontaristes que la Région a mises en place en direction des étudiants de ses formations sanitaires et sociales afin de leur permettre de suivre leurs études dans les meilleures conditions possibles. Cependant, **le CESER tient à rappeler que la Région ne pourra pas tout assumer toute seule et que les partenariats restent à être consolidés avec les différents acteurs du secteur sanitaire et social, notamment en priorité avec :**

- **l'Agence Régionale de Santé (ARS)** qui est en train de construire son Projet Régional de Santé (PRS)¹⁴.
Pour exemple, le PRS va, entre autres, redéfinir les territoires de santé de Midi-Pyrénées et modifier la typologie de certains établissements¹⁵ qui se traduira par des besoins de professionnels plus nombreux et plus qualifiés. Ces deux éléments impacteront nécessairement la politique de la Région en matière de formation pour les secteurs sanitaire et social.
- **les Conseils Généraux** qui, eux, ont en charge l'élaboration des schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale¹⁶ et qui, au plan national, participent à la construction des diplômes et des contenus de formation.
- **Sans oublier les partenaires sociaux** – syndicats de salariés et organisations patronales – avec lesquels les partenariats existants restent à être confortés.

¹³ Discours de M. Martin MALVY, Président de la Région Midi-Pyrénées en ouverture de l'Assemblée plénière régionale du 24 novembre 2011.

¹⁴ Le Projet Régional de Santé définit les objectifs et les orientations pluriannuels de santé pour la région, en fonction de l'analyse des besoins et de l'offre existante *confer* Annexe 2.

¹⁵ Plus particulièrement les Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD).

¹⁶ L'élaboration du schéma départemental d'organisation sociale et médicosociale est une obligation légale qui s'inscrit dans un cadre réglementaire renforcé par les lois du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et celle du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales. Au terme de ces dispositions, le code de l'action sociale et des familles précise dans ses articles L 312-4 et L 312-5 les caractéristiques du schéma.

ANNEXES

Annexe 1 : Liste des formations sanitaires et sociales autorisées et agréées par la Région Midi-Pyrénées

Annexe 2 : Architecture du Projet Régional de Santé

Annexe 1 : Liste des formations sanitaires et sociales autorisées et agréées par la Région Midi-Pyrénées

FORMATIONS SANITAIRES AUTORISÉES PAR LA RÉGION

NIV	Formations	Nb Ets de formation	Nb Ets de formations agréées par la Région	Places ouvertes et Quotas Capacités en 2007	Places ouvertes et Quotas Capacités en 2010	Places ouvertes et Quotas Capacités en 2011	Effectifs réels par année de formation Rentrées 2010 (toutes voies de formation confondues)					Nb de diplômés pour 2010 (Source DRJSCS)	Dont VAE totale	Evolution des besoins d'emploi	Besoins annuels de recrutement 2013	Places ouvertes et Quota /Capacité Rentrées 2013	
							1	2	3	4	T						
V	Aide-soignant 1 an ou 18 mois	17	17	852	872	937	1057					1057	912	172	5% effectif global des salariés (17632) pour remplacements départs en retraite (soit 882) +10% estimation de l'effort de qualification pour le remplacement des « faisant-fonction » AS = total de 970 (sources diagnostics territoriaux régionaux = 44% FF.AS en Aveyron + enquêtes ARS en 2010 auprès des Ets sanitaires et médico-sociaux)	970	970 (dont 10% FCP)
V	Ambulancier 630 heures	2	2	150	270	270	197						149		Maintien de la capacité effort à réaliser pour attirer des candidats	270	270
V	Auxiliaire ambulancier	2	2		Pas de remontée d'information		470								Pas de tension signalée		
V	Auxiliaire de puériculture 1 an ou 18 mois	4	4	120	140	157	179					179	163	29	Maintien de la capacité	157	157
IV	Prothésiste – Orthésiste 2 ans		0														
V	Prothésiste Dentaire 2 ans		0														
III	Audio-prothésiste	Formation non proposée													Besoins avérés en regard du vieillissement de la		

	3 ans	en Midi-Pyrénées												population		
III	Diététicien 2 ans	1	0													
III	Ergothérapeute 3 ans	Formation non proposée en Midi-Pyrénées												Besoins avérés en regard du vieillissement de la population		
III	IADE	1	1	20	20	20	17	20			37	20		Tension constatée car difficulté à intégrer le flux de personnes à former dans le fonctionnement des services + perspectives d'accroissement du nombre de formation liées au développement des protocoles de coopération	20	25
III	IBODE 3 ans	1	1	25	25	25	20				20	22		Tension constatée car difficulté à intégrer le flux de personnes à former dans le fonctionnement des services	25	25
III	Infirmier	13	13	868 (mais 850 places réparties sur Midi-Pyrénées)	1034	1034	1057	921	777		2755	781		1173 pour remplacement des départs en retraite + 80 pour suite médicalisation des EHPAD (sources ADELI pour libéraux – calculs départ retraite de +de 55 ans)	1253	1253
III	Manipulateur en électroradiologie médicale 3 ans	2	2	43	67	82	64	62	42		168	36		Métier en tension mais nécessité de valoriser la filière	82	82
III	Opticien lunetier 2 ans	2	0												Pas d'information	
III	Orthophoniste 4 ans	1	0		36	36	32	32	33	35	132			Evolution en cours vers une orientation maladie	36	36

Réaction du CESER de Midi-Pyrénées
au Schéma régional des Formations Sanitaires et Sociales 2012- 2016 élaboré par la Région Midi-Pyrénées
Assemblée Plénière du 20 décembre 2011

														d'Alzheimer qui pourrait majorer les besoins à court terme. Constat d'une répartition régionale très inégalitaire au détriment des départements ruraux		
III	Orthoptiste 3 ans	1	0				26	34	19		79					
III	Pédicure podologue 3 ans	1	1	25	25	25	33	21	18		72	33		Maintien de la capacité	25	25
III	Préparateur en pharm. Hospi 2 ans – 42sem.	0													Pas d'informati on	
III	Psychomotrici en 3 ans	1	1	34	50	50	50	35	38		123	35		Maintien de la capacité	50	50
III	Puéricultrice 1 ans	1	1	55	60	60					49	61		Maintien de la capacité	60	60
III	Technicien en analyses biomédicales 2 ans	5	0													
II	Cadre de santé 42 semaines	1	1	50	50	50	49				49	49		Nombre de faisant fonction de cadre en augmentation dans les établissements, mais réflexion en cours dur réforme des études (VAE ?)	50	50

II	Masseur-kinésithérapeute 4 ans	1	1	48	60	60	65	61	47		173	49		62 pour remplacement des départs en retraite +10% pour développement du maintien et/ou sons à domicile lié au vieillissement de la population mais flux relativement important des demandes d'équivalence des diplômes européens (sources ADELI et DREES)	68	68
I	Sage-femme 5 ans	1	1	31	32	32	32	33	32	28	125	33		Maintien du quota	32	32

FORMATIONS SOCIALES AGRÉÉES PAR LA RÉGION

NIV	Formations	Nb Ets de formations dont agréées par la Région	Places ouvertes et Quotas Capacités en 2007	Places financées par la Région 2007	Places ouvertes et Quotas Capacités en 2010	Places financées par la Région 2010	Effectifs réels par année de formation Rentrées 2010 (toutes voies de formation confondues)					Nb de diplômés pour 2010 (Source DRJSCS)	Dont VAE totale	Evolution des besoins d'emploi	Besoins annuels de recrutement 2013	Places ouvertes et Quota / Capacité Rentrées 2013
							1	2	3	Allégés	T					
V	Auxiliaire Vie Sociale 840 heures	16 dont 1			472	152					0	365	196	La politique de la branche est de parvenir à un taux de 30% de personnel qualifié sur ce diplôme	350	350
V	Aide-Médico Psychologique	5 dont 3	380	60	473	84	504				504	356	46	Métier en évolution, mais offre suffisante	360	360
V	Assistant Familial	4 dont 0									0	206	106	170 Chute des candidats VAE en 2011 Environ 140 diplômés en 2011		
V	Assistant de Vie aux Familles	1 dont 0	386			86					0			Besoin identifié, mais offre suffisante	380	380
V	Mention Complémentaire Aide à Domicile										0					
	Moniteur d'Atelier (1 ^{ère} et 2 ^{ème} classe)	2 dont 0			50	Accès individuel 1					0			Offre suffisante	50	50
IV	Moniteur Educateur	3 dont 2	70	70	82	70	78	69			147	83	21	Intérêt marqué des employeurs, mais attention stock de demandeurs d'emplois et augmentation de la demande de VAE	90	90
IV	Technicien de l'intervention sociale et familiale	2 dont 2	18	18	18	18	18	14			32	15	1	Possibilité d'insertion	18	18
III	Assistant de service social	2 dont 2	130	130	130	130	111	115	126		352	101	4	Evolution des besoins à surveiller au regard des départs en retraite et de la montée en charge des CESF	110	110

III	Conseiller en Economie sociale et familiale	5 dont 1	44	25	139	25	25				25	112	4	Offre supérieur aux besoins (offre multipliée par 3 depuis 2007) Volume non maîtrisé des candidats du CNES au Diplôme d'Etat	110	110
III	Educateur de jeunes enfants	2 dont 2	80	80	80	80	81	77	79	11 VAE	237	104	18	Perspectives d'emploi	80	80 (hors VAE)
III	Educateur Spécialisé	3 dont 3	290	200	290	200	111	111	101	171 allégés	323	270	74	Stock important de demandeurs d'emploi Maintien de la demande de VAE	270	270
III	Educateur Technique Spécialisé	1 dont 0	30		30		8	10	13		31	12	1	Observation nécessaire des besoins forte chute d'entrée en formation en 2011	12	12
II	CAFERUIS	1 DONT 0			45						0	46	17	Forte demande d'entrée en formation intérêt renforcé des employeurs pour ce diplôme	50	50
III	Médiateur familial	3 dont 0			40						0	13		Pas d'augmentation de besoins Réelles difficultés d'insertion	20	20
I	CAFDES	1 dont 0			40						0	27	6	Stabilité	30	30
	DST-DEIS	1 dont 0			35						0	22	1	Stabilité	35	35

FORMATIONS SANITAIRES DISPENSÉES PAR LA VOIE DE L'APPRENTISSAGE

NIV	CFA	Formations	Localisation (ville)	Places ouvertes Septembre 2007	Places ouvertes Septembre 2010	Places ouvertes Septembre 2011	Effectifs réels par année de formation Rentrée 2010				Nb de diplômés pour 2010	Prévision places ouvertes Horizon 2013
							1	2	3	T		
V	CFA Chambre des métiers de la Haute-Garonne	CAP Prothésiste Dentaire (réalisé en 3 ans)	Muret (31)	40/ans	40/an Transformation du CAP en Bac Pro 3 ans		Pas d'entrée de nouvelle cohorte	15	10	25	17	Fermeture définitive de la formation à partir de juin 2012
V	CFA Chambre des métiers de la Haute-Garonne	BP Prothésiste Dentaire (réalisé en 2 ans)	Muret (31)	8/an	8/an Fermeture du BP		Pas d'entrée de nouvelle cohorte	12			15	Fermeture définitive de la formation à partir de juin 2011
V	CFA Chambre des métiers de la Haute-Garonne	BEP Optique Lunetterie (réalisé en 2 ans)	Muret (31)	16/an	16/an Transformation du BEP en Bac Pro 3 ans		Pas d'entrée de nouvelle cohorte	7			10	
V	CFA Chambre des métiers de la Haute-Garonne	CAP Monteur en optique Lunetterie (réalisé en 2 ans)	Muret (31)	8/an	8/an Transformation du CAP en Bac Pro 3 ans		Pas d'entrée de nouvelle cohorte	3			2	
IV	CFA des Employés en pharmacie	BP Préparateur en pharmacie (réalisé en 3 ans)	Toulouse (31)	160/an 2 ^{ème} année 32/an 3 ^{ème} année	160/an 1 ^{ère} et 2 ^{ème} années 32/an 3 ^{ème} année	160/an/1 ^{ère} et 2 ^{ème} années 32/an/3 ^{ème} année	162	137	22	321	24	
IV	CFA Chambre des métiers de la Haute-Garonne	BTM Prothésiste Dentaire réalisé en 2 ans jusqu'à juin 2010 /réalisé en 3 ans à partir de la rentrée 2010)	Muret (31)	12/an	16/an	16/an		12			8	
IV	CFA Chambre des métiers de la Haute-Garonne	Bac Pro Prothésiste dentaire (réalisé en 3 ans)	Muret (31)		24/an	24/an	8	6				
IV	CFA Chambre des métiers de la Haute-Garonne	Bac pro Optique Lunetterie (réalisé en 3 ans)	Muret (31)		24/an	24/an	7	14	8	29		A déterminer dans le cadre des négociations des conventions quinquennales 2012-2016

III	SA Croix Rouge	DE Infirmière en apprentissage par promotion (les 2 et 3 ^{ème} année uniquement)	Toulouse (31)	16/an	16/an	16/an		8			8	
III	CFA Education Nationale du Tarn	BTS prothésiste Orthésiste (réalisé en 3 ans)	Castres (81)	24/an	24/an	24/an	28	20	15	63	16	
III	CFA Education Nationale du Tarn	BTS Opticien Lunetier (réalisé en 3 ans)	Castres (81)	16/an	16/an	16/an	13	15	10	38	15	
III	CFA Chambre des Métiers de la Haute Garonne	BTMS Prothésiste Dentaire (réalisé en 2 ans)	Muret (31)		16/an	16/an		7				

FORMATIONS SOCIALES DISPENSÉES PAR LA VOIE DE L'APPRENTISSAGE

NIV	CFA	Formations	Localisation (ville)	Places ouvertes Septembre 2007	Places ouvertes Septembre 2010	Places ouvertes Septembre 2011	Effectifs réels par année de formation Rentrée 2010				Nb de diplômés pour 2010	Prévision places ouvertes Horizon 2013
							1	2	3	T		
V	CFA MFR BRENS	CAP Petite Enfance (réalisé en 2 ans)	BRENS (81)		16/an	16/an	20	11		31		A déterminer dans le cadre des renégociations des conventions quinquennales 2012-2016
V	CFA MFR MANE	DE Auxiliaire de vie sociale (réalisé en 1 an)	MANE (31)	16	16	16	1				1	
V	CFAA du GERS	CAPA Services en Milieu Rural (réalisé en 2 ans)	LAVACANT (32)	Effectif maxi conventionné depuis 2002 = 24 apprentis en regroupement avec d'autres CAPA			6	9		15	6	
V	CFAA du Tarn-et- Garonne	CAPA Services en Milieu Rural (réalisé en 2 ans)	Montauban (82)		16/an	16/an	10					
V	CFA ASPECT Toulouse	CAP Assistant Technique en Milieu Familial et Collectif (réalisé en 2 ans)	Lycée Myriam Toulouse (31)	16/an	16/an	16/an	2	10	10	12	6	
V	CFA Education Nationale du Lot	MC Aide à domicile (réalisé en 1 an)	Cahors (46)		16	16						
IV	CFA MFR – Brens	BP JEPS (Jeunesse Education Populaire Sports – Option Animation sociale (réalisé en 18 mois)	Brens (81)		16/an	16/an	15					
IV	CFA ASPECT – Toulouse	Bac pro Services en Milieu Rural (réalisé en 2 ans)	La Cadène Labège (31)		16/an	16/an	17	10		27	15	
III	Chambre Métiers du Travail Social Institut Saint Simon – Toulouse	DE Educateur Spécialisé (réalisé en 3 ans)	Toulouse (31)	40/an	40/an	40/an	12	3	17	42	12	
III	CFA MFR – Brens	BTS Economie Sociale et Familiale (réalisé en 2ans)	Brens (81)	16/an	16/an	16/an	8	9		17	17	

FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES DISPENSÉES PAR L'ÉDUCATION NATIONALE

NIV	Formations	Nb Ets de formation	Localisation (Ville)	Places ouvertes	Places ouvertes Septembre 2010	Places ouvertes Septembre 2011	Effectifs réels par année de formation Rentrée 2010				Nb de diplômés pour 2010	Prévision places ouvertes Horizon 2013
							1	2	3	T		
V	CAP ATMFC Assistant Technique en milieu familial et collectif (réalisé en 2 ans)	7	Bagnères-de-Bigorre, Cahors, Figeac, Lectoure, Mazamet, Saint-Girons, Tarbes	30 Places dans le public – données du privé non disponibles	60 Places dans le public – données du privé non disponibles	114 places – 72 dans le public et 42 dans le privé	87	90		177	47	A déterminer dans le cadre du plan triennal 2012-2014
V	CAP Petite Enfance (réalisé en 1 an)	2	Albi – Tarbes	15 Places dans le public – données du privé non disponibles	18 Places dans le public – données du privé non disponibles	33	46		46	18		
V	CAP Prothésiste dentaire (réalisé en 2 ans)	1	Vic-en-Bigorre	15		Fermé au recrutement rentrée 2010 – remplacé par Bac Pro	15	15		30	15	0
V	CAP Orthoprothésiste (réalisé en 2 ans)	1	Castres	12	12	12	11	1		21	8	A déterminer dans le cadre du plan triennal 2012-2014
V	BEP Optique Lunetterie (réalisé en 2 ans)	1	Castres	15		Fermé au recrutement rentrée 2010 – remplacé par Bac Pro		13		13	11	0
V	BEP Carrières Sanitaires et Sociale (réalisé en 2 ans)	15	Albi, Auch, Bagnères-de-Bigorre, Cahors, Carmaux, Castres, Decazeville, Figeac, Millau, Montauban, Rodez, Saint-Gaudens, Saint-Girons, Tarbes, Toulouse	354 Places dans le public – données du privé non disponibles	482 Places dans le public – données du privé non disponibles	Fermé au recrutement Rentrée 2011 – remplacé par Bac Pro A2SP	848	777		1625	779	0
IV	Bac ST2S Sciences et Technologies de la Santé et du Social (réalisé en 2 ans)	15	Albi, Auch, Cahors, Decazeville, Figeac, Montauban, Muret, Rodez, Saint-Affrique, Saint-Girons, Tarbes, Toulouse	1083	1060	1110	976	994		1970	867	

IV	Bac pro A2SP Assistance soin et service aux personnes (ouverture 2011) réalisé en 3 ans	15	Saint-Girons, Decazeville, Rodez, Millau, Saint-Gaudens, Toulouse, Auch, Cahors, Figeac, Bagnérais de Bigorre, Tarbes, Carmaux, Castres, Albi, Montauban			766	0	0	0	0	1 ^{ère} session juin 2014	A déterminer dans le cadre du plan triennal 2012-2014
IV	Bac pro Prothésiste dentaire (ouvert en 2010) réalisé en 3 ans	1	Vic-en-Bigorre		15	15	15	6	0	21	1 ^{ère} session juin 2013	
IV	DT prothésiste orthésiste (réalisé en 2 ans)	1	Castres	12	12	12	14	8		22	Donnée non disponible	
IV	Bac pro Optique lunetterie (ouvert en 2010) réalisé en 3 ans	1	Castres		15	15	15	0	0	15	1 ^{ère} session juin 2013	
IV	Bac pro Services de proximité et vie locale (réalisé en 3 ans)	2	Saint-Girons, Toulouse	18	18	31	18	18		36	17	
III	BTS Analyses de Biologie Médicale (réalisé en 2 ans)	1	Toulouse	30	30	30	30	30			25	
III	BTS Opticien Lunetier (réalisé en 2 ans)	1	Castres	15	24	24	25	23			14	
III	BTS Diététique (réalisé en 2 ans)	1	Toulouse	35	35	35	35	27			28	
III	BTS Economie Sociale et Familiale (réalisé en 2 ans)	2	Tarbes, Toulouse	105	35 places dans le public – données du privé non disponibles	35 places dans le public – données du privé non disponibles	102	100			78	
III	BTS SP3S Services et prestations des secteurs sanitaire et social (réalisé en 2 ans)	2	Albi, Montauban		48	48	49	49			40	

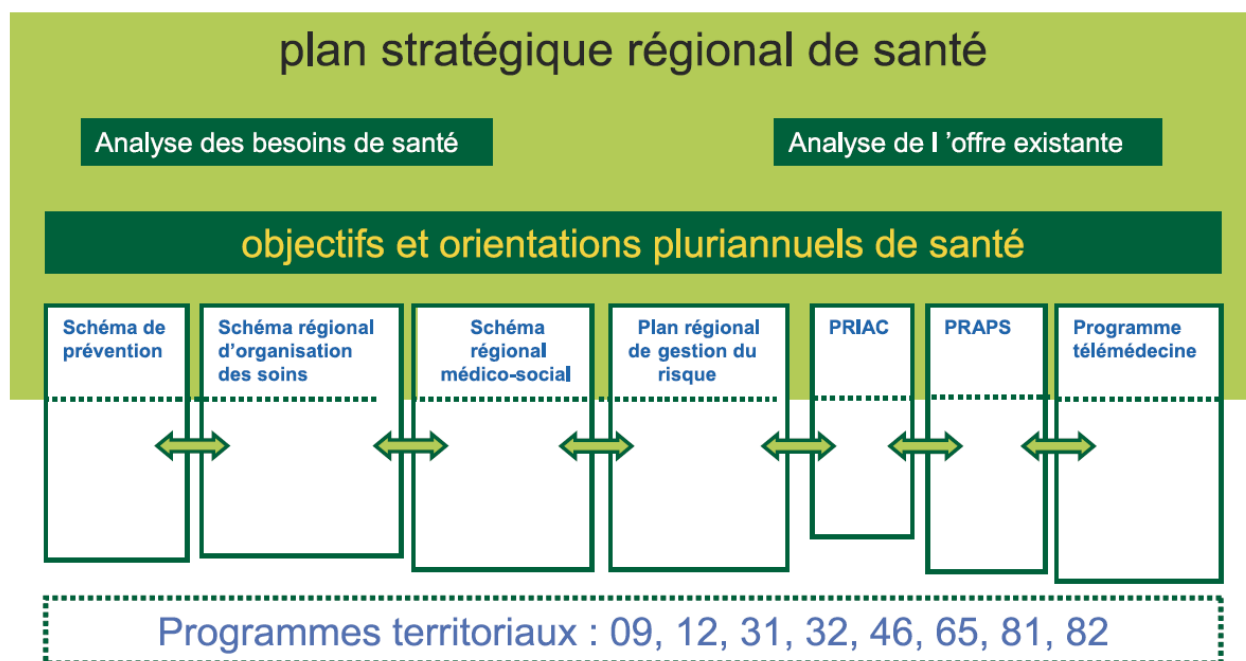
FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES DISPENSÉES PAR L'ENSEIGNEMENT AGRICOLE

NIV	Formations	Nb Ets de formation	Localisation (Ville)	Places ouvertes Septembre 2007	Places ouvertes Septembre 2010	Places ouvertes Septembre 2011	Effectifs réels par année de formation Rentrée 2010			Nb de diplômés pour 2010	Prévision places ouvertes Horizon 2013
							1	2	T		
V	CAPA Service en milieu rural (réalisé en 2 ans)	8	Cologne, Le Montat, Mane, Moissac, Naucelle, Rieumes, Saint-Gaudens, Terrou, Prayssac	24 Places dans le public – données du privé non disponibles	40 Places dans le public – données du privé non disponibles	154	126	111	237	92	A déterminer dans le cadre du plan triennal 2012-2014
V	BEPA Services aux personnes (réalisé en 2 ans)	21	Auch, Beaumont-de-Lomagne, Caussade, Prayssac, Cologne, Donneville, Gaillac, Lautrec, Le Montat, Mane, Masseube, Montastruc-la-Conseillère, Montauban, Monteils, Pamiers, Rieumes, Rignac, Saint-Affrique, Saint-Gaudens, Terrou, Ver dalle, Villefranche-de-Rouergue	120 Places dans le public – données du privé non disponibles	176 Places dans le public – 500 dans le privé	Fermé au recrutement rentrée 2011	676	559	1235	496	0
IV	Bac pro Service en Milieu Rural (réalisé en 2 ans)	11	Beaumont-de-Lomagne, Brens, Caussade, Le Montat, Masseube, Montastruc-la-Conseillère, Montauban, Rignac, Saint-Gaudens, Toulouse, Verdalle, Rieumes, Monteils, Saint-Affrique	Données non disponibles	88 places dans le public, 272 dans le privé	Fermé au recrutement rentrée 2012	360	268	628	241	0
IV	Bac Pro SAPAT Services aux Personnes et aux Territoires (ouverture 2011) réalisé en 3 ans	21	Pamiers, Villefranche de Rouergue, Monteils, Rignac, Saint-Affrique, Saint-Gaudens, Rieumes, Montas truc, Donneville, Mane, Auch, Cologne, Masseube, Le Montât, Brens, Gaillac, Lautrec, Ver dalle, Montauban, Beaumont-de-Lomagne, Caussade			610				1 ^{ère} session juin 2013	A déterminer dans le cadre du plan triennal 2012-2016

Annexe 2 : Architecture du Projet Régional de Santé

Source : Agence Régionale de Santé (ARS) Midi-Pyrénées

Architecture du projet régional de santé



PRIAC : PRogramme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie

PRAPS : Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins

EXPLICATIONS DE VOTE ET INTERVENTION

◆ **Explications de vote présentées par :**

- **Patrick PRIVAT, au nom du groupe FO**
- **Odile LAURENT, au nom du groupe CFDT**
- **Georges BENAYOUN, au nom du 1^{er} collègue**
- **Jean-Paul PANIS au nom du groupe Association**

◆ **Intervention de Mme Elisabeth SEGURA- ARNAUT, Conseillère régionale,
*1^{ère} vice-Présidente de la Commission Emploi, Formation professionnelle, Apprentissage***

EXPLICATIONS DE VOTE

Patrick PRIVAT, au nom du groupe FO

Monsieur le Président du Conseil Régional,
Monsieur le Président du CESER,
Mesdames et Messieurs les conseillers,
Mesdames, Messieurs,

Le contexte dans lequel nous est présenté le Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales pour la période 2012 – 2016 est lourd de menaces. En effet ce contexte, même si le Conseil Régional n'y est pour rien, est celui de la dénonciation des Conventions Collectives qui couvrent ces secteurs, ce qui amènera des difficultés de recrutement parce qu'il y a fort à parier, avec des probabilités très supérieures à celles de gagner au loto, que les Conventions qui remplaceront celles en cours mettront les salariés dans des conditions de travail et de rémunération inférieures à celles qu'ils connaissent aujourd'hui.

Il s'agit de la Convention Collective Nationale des Etablissements Privés d'Hospitalisation, de Soins, de Cure et de Garde à but non lucratif du 31 Octobre 1951 dite Convention 51 qui est dénoncée.

Il s'agit de la Convention Collective Nationale de Travail des Etablissements et Services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 Mars 1966 dite Convention 66 qui est en cours de révision.

Il s'agit enfin des trois Conventions Collectives des Aides à Domicile que les employeurs veulent fusionner en une seule avec des conditions de travail et de rémunération revues à la baisse.

Dans ces conditions, améliorer l'image des métiers avec la réalité de leur exercice et assurer une information des jeunes en amont de leur choix pour une meilleure orientation comme le prévoit le schéma n'est pas une mauvaise chose.

Nous sommes également favorables à la création de nouvelles antennes délocalisées en réponse aux besoins ainsi qu'à la nécessité de construire une cartographie complète des parcours de formation existants en Région.

Si la VAE est difficile voire impossible à solliciter dans les professions réglementées du secteur sanitaire, nous souhaitons qu'elle soit promue chaque fois que c'est possible dans le domaine du social.

Nous souhaitons également que soient systématiquement recherchées des constructions entre les différents financeurs (Conseil Régional, Pôle Emploi, Fongecif, Agefiph ...) permettant pour des formations longues par exemple d'infirmier (e) de trouver des financements sécurisant ces parcours.

Nous souscrivons à ce que dit le Projet d'Avis concernant la mastérisation à tout crin et la nécessaire reconnaissance due aux auxiliaires de vie scolaire.

Nous soutenons évidemment les mesures de solidarité mises en place en faveur des élèves ou étudiants dont les ressources familiales ou personnelles sont reconnues comme insuffisantes.

Enfin, si nous ne mésestimons pas l'investissement de la Région, nous considérons que des partenariats avec les acteurs du secteur, Agence Régionale de Santé, Conseils Généraux et les Partenaires Sociaux, seraient bénéfiques.

Le Groupe FORCE OUVRIERE votera le Projet d'Avis.

Odile LAURENT, au nom du groupe CFDT

Madame la Conseillère régionale,
Monsieur le Président du CESER,
Mesdames et Messieurs les conseillers,
Chers collègues,

Après le précédent schéma adopté par l'assemblée régionale le 30 mars 2007, nous sommes, cette fois dans le cadre d'un projet réactif, questionnés sur les conditions d'une meilleure efficacité d'un système de formations en tension et sous contraintes budgétaires fortes.

Pour la CFDT, cette saisine fait écho aux préoccupations qui sont les nôtres.

Tout d'abord, comment mieux anticiper les besoins de recrutement au fur et à mesure du vieillissement de la population et des phénomènes de dépendance,

Mais aussi, comment mieux assurer la qualité de l'exercice des métiers du sanitaire et social et la prise en charge de la demande de formation en forte augmentation alors que déjà se font sentir des besoins en personnels qualifiés, non satisfaits dans de nombreux secteurs du sanitaire et surtout du médico-social ?

La loi fixe aux Régions un rôle de financeur, l'Etat fixe les quotas et les capacités d'accueil.

La Région aurait pu s'en tenir à un simple rôle d'opérateur ce qui n'est pas son choix et nous nous en félicitons que ce soit sur l'information aux métiers, la création de nouvelles antennes délocalisées pour répondre à un souci de maillage et d'aménagement du territoire ou l'investissement programmé sur le bâti des écoles d'infirmière.

Pour la CFDT, un autre volet majeur reste à développer : la VAE. La qualification des métiers au service de la personne âgée, dépendante et/ou handicapée est aujourd'hui une exigence, pour garantir une qualité de prise en charge des personnes aidées.

Trop souvent, on y voit une aide au ménage alors qu'il s'agit d'un accompagnement aux soins et à la vie en général, que cela requiert une réelle qualification. La VAE, malgré le succès qu'elle rencontre, avec l'emploi dans les niveaux V de nombreux « faisant fonction », connaît aujourd'hui de nombreux freins : insuffisante prise en charge du dispositif par les employeurs parfois encore mal informés ou les branches professionnelles, mauvaise mobilisation des jurys professionnels peu reconnus, mal indemnisés, manque d'accompagnement des salariés.

Pour la CFDT, la VAE doit permettre de répondre aux difficultés de recrutement dans ce secteur tout en assurant la promotion sociale des salariés. Encore faudrait-il pour nombre d'entre eux les accompagner dans un parcours individualisé de validation en mobilisant les OPCA plus systématiquement.

Il nous paraît aussi indispensable d'envisager une voie d'accès promotionnelle pour les aides-soignants. Là encore, le dispositif retenu devrait faire toute sa place à la VAE. Il faut aussi réfléchir à des passerelles et remises à niveau tant vers la Licence que le Master et le Doctorat pour ceux qui en ont besoin et maintenir une voie promotionnelle accessible dans ce nouveau cursus.

Comment aussi programmer les besoins liés au vieillissement et à la dépendance dans nos territoires aussi bien à domicile qu'en établissements, si la prise en charge des personnes n'est assurée que partiellement par des financements éclatés et souvent insuffisants. En effet, en ce qui concerne la dépendance, mais aussi l'accès aux soins, comme le remarquait la Cour des Comptes, le reste à charge financier s'avère souvent encore trop important pour les familles et les personnes.

Avoir sur notre région les professionnels du sanitaire et du social dont les populations ont besoin est une responsabilité collective mais qui doit être pilotée par le Conseil Régional. Cependant, il apparaît insuffisant de se mobiliser uniquement sur le nombre de recrutés ou même le nombre de diplômés. En effet, c'est de la reconnaissance que nous saurons collectivement donner à ces professionnels, ce sont des possibilités d'évolution de carrière que nous saurons organiser que naîtront de véritables vocations et que ces professionnels y trouveront des raisons d'y faire carrière.

Pour ce faire, le rôle des partenaires sociaux, engagés dans un solide dialogue, est déterminant ! Il en va de la responsabilité des employeurs et des organisations syndicales du secteur.

Pour la CFDT, cet avis apporte des éclairages pertinents sur les problématiques énoncées. En conséquence, nous le voterons.

Georges BENAYOUN, au nom du 1^{er} Collège

Madame la Conseillère Régionale,
Monsieur le Président du CESER,
Mesdames et Messieurs les conseillers,
Chers collègues,

Le Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales a été adopté, pour la première fois le 30 novembre 2007, associant de fait les besoins et les problématiques du sanitaire et du social.

De nouvelles contraintes, mais aussi de nouvelles exigences se sont imposées à la Région.

Le Schéma 2012-2016 s'articule autour de 4 axes sur lesquels le CESER réagit. Le 1^{er} Collège partage les grandes lignes du projet de réaction préparé par la Commission 5.

1. « Affirmer la réponse aux besoins d'emploi et de compétences de territoires », et par là même informer les futurs professionnels sur le contenu des formations et l'exercice des métiers,
2. « Poursuivre la promotion de la formation tout au long de la vie » avec notamment l'établissement d'une cartographie régionale des parcours de formation et l'encouragement au dispositif de la VAE,
3. « Développer une offre de formation performante » en rappelant des éléments de contexte :
 - les formations sanitaires et sociales sont concernées par les procédures LMD,
 - certaines professions gardent un caractère précaire des conditions de travail,
 - l'existence de situations comme le handicap au travail sur lequel un avis du CESER est en cours de préparation
 - et la moitié des jeunes qui connaissent toujours des difficultés à se soigner.
4. « Piloter le dispositif sur la base d'une observation partagée » représente le 4^{ème} axe de ce schéma et dans l'objectif 4.2, nous notons que l'Agence Régionale de Santé (ARS) est en train de construire le Projet Régional de Santé (PRS) et notamment les territoires de santé de Midi-Pyrénées avec pour conséquence des modifications des établissements de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD).

Nous tenons à rappeler que le CESER, depuis 2004, formule des propositions pertinentes sur l'offre de soins en Midi-Pyrénées, et qu'il ne peut que regretter que l'ARS veuille méconnaître ses avis - voire son existence - tout en s'autorisant à publier, par place, des « copier-coller » de ses préconisations.

Cela étant dit le 1^{er} collège votera ce projet de réaction.

Jean-Paul PANIS, au nom du groupe Association

Madame la représentante du Conseil Régional,
Monsieur le Président du CESER,
Mesdames et Messieurs les conseillers,
Chers collègues,

En préambule, le groupe Association aurait souhaité que le rapporteur reste plus près du texte du projet, sans intégrer ses convictions personnelles dans cette présentation.

Le projet d'avis qui nous est présenté, souligne bien la politique volontariste de la Région sur les formations sanitaires et sociales et sa vision d'inscrire ces formations dans une politique d'aménagement équilibré des territoires de Midi-Pyrénées. Les diagnostics territoriaux réalisés au cours du schéma précédent ont donné une vision exhaustive des problématiques de chacun des départements de notre région et des besoins d'emplois et de qualification.

Le groupe Association tient à souligner la démarche participative de la Région, impliquant tous les acteurs, dans l'élaboration de ce schéma régional.

Le groupe Association estime que les objectifs fixés dans ce deuxième schéma pour les années 2012-2016, ne pourront être pleinement atteints que si certains facteurs clés de succès sont pris en compte, à savoir :

1. **une coordination obligatoire de tous les acteurs du secteur sanitaire et social** (l'ARS, les Conseils Généraux, les Employeurs, les Partenaires Sociaux, les OPCA, et le Conseil Régional) sur les mêmes priorités.
Les champs de compétences distincts du sanitaire, d'une part, et du médico-social et social, d'autre part, ne favorisent pas une politique cohérente et globale des financements en matière de formation, de remplacement du personnel en formation diplômante, ainsi que l'accueil des stagiaires en établissement et l'accompagnement des maîtres de stages.
2. **un développement du dispositif VAE** qui contribue à la fois à augmenter le niveau de qualification des personnes dans le but d'une promotion professionnelle qualifiante et à mieux répondre aux évolutions des prises en charge des usagers aussi bien en établissements qu'à domicile.
Ce dispositif de formation diplômante doit s'inscrire dans un temps qui permette de résorber une grande partie des « faisant-fonction » et avec des financements appropriés.
3. **une plus grande attractivité des métiers du secteur** qui passe par des actions à la fois sur les conditions de travail, l'organisation du travail, une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie familiale, le statut, et la reconnaissance de la valeur sociale du métier par les financeurs.
Les mesures d'économies qui visent principalement à réduire les moyens, les temps de prise en charge des malades ou des personnes aidées, alors que celles-ci demandent plus de soins et plus d'accompagnements, tendent à démotiver les professionnels.

Merci pour votre attention. **Le groupe Association votera le projet d'avis.**

INTERVENTION DE

Mme Elisabeth SEGURA- ARNAUT, Conseillère Régionale,
1^{ère} vice-Présidente de la Commission Emploi, Formation professionnelle, Apprentissage

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs les Conseillers,

Bonjour.

J'ai pris connaissance des observations que vous avez formulées sur le futur schéma. Je vous remercie du niveau de votre travail et de votre analyse. Nous allons essayer d'y répondre en vous apportant des compléments d'information concernant les différents axes stratégiques.

Tout d'abord, je vais vous faire un petit récapitulatif sur ce nouveau schéma qui fait suite au premier document adopté le 30 mars 2007. Il permettra de poursuivre l'action engagée dans deux secteurs éminemment importants pour la population de Midi-Pyrénées, la santé et le social.

En effet, depuis 2007, la Région a largement contribué aux efforts engagés sur notre territoire pour une répartition équilibrée de l'offre de formation de ces filières : elle a favorisé une augmentation des quotas dans les métiers touchés par les difficultés de recrutement notamment infirmiers, aides-soignants, kinésithérapeutes, manipulateurs en électroradiologie, elle a également amélioré l'accès à toutes ces filières par une politique de gratuité pour les niveaux V et d'amélioration des conditions de vie des étudiants.

7 200 élèves et étudiants sont inscrits aujourd'hui dans les centres de formation agréés. 29 centres de formation sanitaire sont agréés dispensant 14 formations à 5 200 étudiants pour le sanitaire, 7 centres de formation en travail social dispensant 8 formations pour 2 000 étudiants pour le social.

Le futur cadre d'action qui sera soumis à notre approbation devra aussi prendre en compte les évolutions sociétales démographiques, économiques et les réformes mises en œuvre dans le cadre des formations depuis 2007.

Le vieillissement de la population s'accroît : la proportion des plus de 75 ans a augmenté de 11 % depuis 1999. La population est la plus âgée des régions françaises avec une espérance de vie supérieure à la moyenne, celle des 45-59 a augmenté de 12 %, présageant un nombre de retraités conséquent à moyen terme. 153 000 salariés travaillent actuellement dans les secteurs du sanitaire et social, un poids aussi important que celui de l'industrie, hors l'industrie pharmaceutique. C'est donc à un double enjeu démographique qu'il faut répondre.

Ces données mettent en évidence, en effet, des besoins croissants à anticiper en termes d'emplois de professionnels qualifiés. Mais au-delà de cela, la Région, à travers ce schéma, doit également faire face plus que jamais aux grands enjeux de la société que sont la dépendance et le handicap, l'hospitalisation et le maintien à domicile qui supposent une réelle réflexion sur la coordination des soins, les évolutions techniques, la recherche, les évolutions institutionnelles, les politiques publiques et les réformes à venir.

La Région Midi-Pyrénées consacre actuellement 42 M€ à ces formations, et s'est fortement impliquée dans sa nouvelle responsabilité, notamment en prenant en charge la présidence au niveau national du groupe sanitaire et social constitué par l'ARF.

Elle a été aussi la première région à signer la convention de partenariat avec l'université Paul Sabatier et le groupement de coopération sanitaire qui regroupe l'ensemble des IFSI et leur établissement hospitalier, support pour la mise en place du LMD en soins infirmiers.

C'est dans ce paysage que depuis mars dernier des groupes de travail se sont réunis afin de préparer le chantier du futur schéma autour de cinq thématiques : la fidélisation des professionnels, la poursuite du décloisonnement de l'offre de formation, l'articulation entre les différentes voies de formation et d'accès, l'interdisciplinarité pour une meilleure prise en charge de la personne dans sa globalité, l'observatoire des métiers.

Deux conférences ont été organisées pour enrichir ces réflexions ; l'une sur les évolutions nécessaires des formations sociales, l'autre sur le lien nécessaire entre le sanitaire et le social.

Ces travaux et réflexions ont abouti sur un schéma 2012-2016 articulé autour de quatre axes qui sont tout à fait en phase avec ceux du CPRDF.

Pour répondre plus précisément à vos observations, concernant les critères de bourse la Région a été contrainte de revoir ses critères et de les aligner conformément au décret d'août 2008 et cela à la suite d'un recours que nous avons perdu.

Concernant l'axe 1 « affiner la réponse aux besoins d'emplois et de compétences des territoires », vous avez confirmé la nécessité d'un plan d'information métiers afin de modifier la fausse image de certains métiers de ces deux secteurs.

Vous avez donné un avis très favorable sur la création de nouvelles antennes délocalisées inscrivant ainsi cette démarche dans une politique d'aménagement du territoire et de réponse aux besoins de proximité. Pour mémoire, deux antennes délocalisées ont été créées lors du précédent schéma, une antenne du CHU de Toulouse en manipulateurs en radiologie de 15 étudiants à Tarbes en septembre 2011 et 10 étudiants moniteurs éducateurs de l'ERASME à Pamiers en septembre 2011.

Trois antennes sont d'ores et déjà à l'étude : Saint-Gaudens et Figeac pour les infirmiers, Rodez pour les kinésithérapeutes.

Concernant l'axe 2 « promouvoir la formation tout au long de la vie », vous avez proposé une reformulation : poursuivre la formation tout au long de la vie. La Région a volontairement choisi le terme « promouvoir » car aujourd'hui la formation tout au long de la vie n'est pas une réalité pour tous les salariés. La Région souhaite soutenir l'action des OPCA pour favoriser la poursuite de la formation du plus grand nombre. C'est l'objectif poursuivi par la signature de conventions initiée dès 2009 avec les OPCA pour un montant cumulé de 1 250 000€ en soutien de la GEPEC et de la qualification des salariés de l'aide à domicile et des EPAHD.

Vous avez constaté une difficulté pour le salarié ou le demandeur d'emploi d'accéder à la Validation des Acquis et de l'Expérience (VAE), la Région a soutenu les personnes ayant choisi cette voie d'accès par un accompagnement financier des formations complémentaires post VAE. Ainsi, 221 parcours ont été financés depuis 2009 et 951 chèques VAE ont été financés dans les secteurs sanitaire et social entre 2007 et 2010, 46 % tous diplômes confondus.

Vous avez annoncé une nécessité de construire une véritable cartographie des parcours de formation existants en région, de la voie scolaire à l'enseignement supérieur. La fiche action n°7 « mettre en place une carte des formations concertée pour une régulation de l'offre de formation du schéma 2012-2016 » devrait répondre à cette nécessité au regard de l'ouverture des Bac pro sanitaires et sociaux et des différents Masters en construction pour ces filières. Le document du futur schéma liste à partir de la page 127 les formations relevant du ministère de la Santé, de l'Education nationale, du ministère de l'Agriculture et celles ouvertes par la voie de l'apprentissage.

Vous nous avez proposé la mise en œuvre de parcours de financement afin de sécuriser les trajectoires. La Région a d'ores et déjà cet enjeu et a mis en place un comité de financeurs dont les travaux doivent conduire à une meilleure articulation des financements en fonction des statuts des publics de manière à permettre un égal accès de tous à la formation. Il reste effectivement à approfondir cette question.

Sur l'axe 3 « développer une offre de formation performante », vous nous avez rappelé que la Région a été la première à signer la convention de partenariat : Région/ Université Paul Sabatier/ Croix Rouge, groupement de coopération des établissements sanitaires/ et les IFSI.

Vous vous êtes interrogés sur la pertinence de la mastérisation. La Région restera vigilante aux évolutions induites par les accords de Bologne. Compte tenu du volume des besoins de professionnels immédiatement opérationnels et de la pénurie déjà constatée dans certains secteurs géographiques et d'activités, il conviendra de maintenir un équilibre entre poursuite d'études et entrée sur le marché du travail.

Vous avez attiré notre attention sur la situation des auxiliaires de vie scolaire ; nous n'avons pas cette compétence à la Direction des formations professionnelles et de l'apprentissage.

Vous nous avez demandé d'officialiser les comités de parole des étudiants. La Région organise désormais deux comités de parole des étudiants par an et par secteur. Ils sont l'occasion de vérifier à la fois le bon fonctionnement des instituts dont la Région a la charge, et les conditions de mise en œuvre des réformes ou des mesures prises en faveur des étudiants.

Pour conclure, vous avez attiré l'attention sur la qualité de l'accueil des étudiants en stage ; nous sommes particulièrement sensibles à cette problématique, la Région a initié début 2011 avec l'ANFH (Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier) une campagne de formation des tuteurs amenés à accueillir et à évaluer les étudiants en stage. Toutefois, cette action ne résout pas les problèmes posés par la pénurie d'encadrants dans les services, ni la problématique soulevée par le turn-over important.

Je vous remercie.