

I - Le Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales (SRFSS) pour la période 2019 – 2024

Séance plénière du 13 décembre 2018

Le CESER note avec satisfaction la méthode partenariale qui a prévalu lors de l'élaboration de ce SRFSS. Il souligne des points de vigilance portant, notamment, sur le service sanitaire, et sur les éléments constitutifs d'un « plafond de verre » pour l'évolution professionnelle des salariés et demandeurs d'emploi. Il apprécie la position régionale pour le développement des postes d'enseignants - chercheurs, pour les formations sanitaires et sociales.

Le Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine a en charge la définition et la mise en œuvre des politiques de formation pour les secteurs sanitaire, médico-social et social. A ce titre, un schéma régional des formations sanitaires et sociales (SRFSS) a été élaboré avec pour objectif le développement de l'offre de formation, afin de répondre aux enjeux démographiques, socioéconomiques, environnementaux, de santé et d'emploi du territoire régional.

A partir d'un diagnostic emploi – formation et de concertations territoriales, au sein de chaque département, ce schéma est structuré autour de trois axes stratégiques qui sont le maintien et le développement du maillage territorial des formations sanitaires et sociales, l'adaptation aux métiers de demain, ainsi que l'innovation pédagogique et la transformation numérique.

Enfin, l'élaboration de ce document se veut en cohérence avec les autres schémas directeurs et feuilles de route¹ (SRDEII, CPRDFOP, SRESRI, feuilles de route santé et silver économie,...). Des indicateurs ont été déterminés, *ex ante*, afin d'assurer le suivi et l'évaluation, par orientations stratégiques.

Un schéma, dont l'élaboration se veut partenariale, mais qui ne porte pas de réelles ambitions

→ Le CESER apprécie la méthode partenariale qui a prévalu à l'élaboration de ce schéma. Il a été fait un bilan des trois dernières années et un travail de co-construction avec les Conseils départementaux, conformément au cadre imposé par la loi ainsi qu'un état des lieux précis dans chaque département. Ce travail approfondi pour ce nouveau schéma a permis de mieux connaître les attentes des employeurs que sont les Départements, dans le domaine du médicosocial.

→ Cependant, il est observé que les branches professionnelles n'ont pas été associées au comité de pilotage. Les employeurs comme les centres communaux et intercommunaux d'action sociale, ainsi qu'un grand nombre d'associations travaillent dans le champ du sanitaire et social, en particulier dans les services d'aides à domicile.

Ces structures sont fortement concernées par les difficultés de recrutement et auraient pu accompagner, aussi, le Conseil régional dans la recherche de solutions pour pallier à de telles difficultés.

→ Le CESER aurait souhaité que ce document porte mieux la volonté de la collectivité régionale d'associer, dans les territoires, employeurs, représentants des salariés et usagers, au suivi et à l'évaluation des orientations et déclinaisons de ce schéma, face aux attentes et besoins des populations.

¹ SRDEII : schéma régional de développement économique, d'innovation et d'internationalisation.

CPRDFOP : contrat de plan régional de développement de formation et d'orientation professionnelles.

SRESRI : schéma régional de l'enseignement supérieur de recherche et d'innovation.

→ Si effectivement ce schéma se veut en cohérence et complémentarité avec les autres textes directeurs (SRDEII, CPRDFOP, SRESRI,...), il doit être surtout une déclinaison opérationnelle de l'ambition politique portée par le Conseil régional, dans le domaine de la santé et du social. Le CESER invite le Conseil régional à mieux mettre en avant l'ambition politique de ce texte, à travers ses orientations et objectifs.

→ En partant de l'hypothèse que le Conseil Régional fasse sienne la définition de la santé donnée par l'Organisation Mondiale de la Santé, «*La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité*», cela permettrait non seulement de faire le lien entre les domaines sanitaire et social, mais aussi d'engager ce schéma dans une approche plus globale du traitement des problématiques liées à la santé et au domaine social. Cette vision transversale permettrait, alors, à ce schéma, de traiter un certain nombre de problématiques identifiées qui seraient mieux mises en perspective dans le cadre du contenu de ce schéma.

Des points de vigilance à souligner

→ Le CESER considère que le service sanitaire, formation d'une durée de trois mois qui va concerner, à terme, tous étudiants en santé (médecine, pharmacie, kinésithérapie, soins infirmiers,...), doit être pris en compte dans les orientations de ce schéma, afin de mettre en évidence l'enjeu très important de la prévention (nutrition, tabagisme, consommation de drogue et d'alcool, promotion de l'activité physique,...) auprès de tout type de public, notamment les plus jeunes et les plus fragiles.

Alors que la cohésion territoriale et la lutte contre les inégalités de santé est une des ambitions du Conseil régional, quelle stratégie compte-t-il adopter en matière de déploiement du dispositif dans les territoires les plus isolés ? Alors que le dispositif devrait être généralisé en 2019, il viendra concerner des étudiants de formations qui ne disposent pas pour l'heure, de modalités de prise en charge des frais de déplacements lors des stages (orthophonistes, psychomotriciens...). Le travail d'harmonisation évoqué dans les schémas ne permet pas de traduire de manière explicite l'ambition du Conseil régional sur cet élément.

Or, en l'absence de mesures spécifiques, et alors que l'aide destinée aux étudiants en formation universitaire semble clairement insuffisante, le CESER alerte sur le risque que le dispositif se concentre sur les villes universitaires en faisant reposer la couverture territoriale uniquement sur les étudiants des ²IFSI dont le maillage est le plus important. Il serait dommage que cela vienne nuire à l'ambition de coopération interprofessionnelle du dispositif et potentiellement aggraver les inégalités de santé.

Cela constitue par ailleurs une occasion manquée de faire la promotion de certains territoires auprès de futurs professionnels, y compris médecins dans le cadre de ce service sanitaire.

Plus globalement, il n'apparaît pas de stratégie claire concernant la couverture territoriale des stages (et des mesures pour la favoriser), alors même que c'est un levier potentiel important, dans la lutte contre les déserts sanitaires et les inégalités d'accès aux soins.

→ Le dispositif du congé individuel de formation (CIF) va être remplacé par le ³CPF de transition professionnelle, selon les dispositions de la loi « Liberté pour choisir son avenir professionnel », en 2019. La disparition du CIF risque d'obérer les possibilités de formation pour les salariés qui s'engagent sur des formations longues. Le CESER attire l'attention du Conseil régional sur cette situation qui pourrait rendre difficile les évolutions professionnelles des salariés de ces secteurs.

→ La rémunération de fin de formation (R2F) est un dispositif qui assure l'indemnisation durant tout le temps de formation pour les demandeurs d'emploi indemnisés au titre de l'assurance chômage. Il y a un risque potentiel de voir certaines formations de ce secteur retirées de la liste des formations éligibles à la R2F, ou la durée des parcours de formation engagés, diminuée. Le CESER sera très vigilant à cette situation et souhaite que la Région se saisisse de cette question pour engager des solutions alternatives.

→ Le CESER constate qu'un certain nombre de salariés font « fonction de ». Il souhaite que le Conseil régional prenne en compte cette situation, et porte attention, pour ces salariés, à l'accès à la formation et / ou à la validation des acquis de l'expérience.

Les observations des trois paragraphes ci-dessus constituent, pour le CESER, les éléments constitutifs d'un « plafond de verre », préjudiciable à une évolution ou transition professionnelle choisie et réussie.

² Instituts de formation en soins infirmiers

³ Compte personnel de formation

→ Le CESER souhaite que le Conseil régional mette en place ou favorise la mise en place de groupes de discussion et d'évaluation comprenant, l'Agence Régionale de Santé (ARS), les employeurs, les salariés, les élus locaux et les structures en charge de la formation. Cette demande pourrait s'appliquer dans les 4 comités territoriaux de formation prévus dans le cadre du PACTE. Ces temps de concertation seront alors bénéfiques à la qualité des formations et à leur pertinence au regard des besoins du terrain. Il est important de « faire ensemble », dans un contexte de raréfaction budgétaire, mais aussi d'une offre de formation qui doit répondre aux besoins des salariés.

→ L'engagement du Conseil régional en faveur du développement de postes d'enseignants chercheurs pour les formations sanitaires et sociales est à souligner car il constitue un soutien important à l'adossement de ces formations à la recherche sur leur champ professionnel, enjeu important pour l'évolution de nos politiques de santé.

→ Le CESER regrette de n'avoir pu formaliser une contribution en temps utile, mais souhaite que cet avis soit considéré comme tel, pour ce schéma régional des formations sanitaires et sociales. Il réaffirme la satisfaction d'avoir été associé au comité de pilotage qui a présidé à l'élaboration de ce schéma, et apprécie que certaines remarques exprimées lors des différentes réunions de travail, aient été intégrées dans le contenu de ce schéma.



Proposition de la commission 1 « Education, Formation et Emploi »
Président : Olivier CHABOT ; Rapporteuse : Sylvie MACHETEAU
Secrétaire : Anne Marie CASTÉRA



Vote sur l'avis du CESER
« Le schéma régional des formations sanitaires et sociales »

94 votants

Adopté à l'unanimité

Dominique CHEVILLON
Président du CESER de Nouvelle -Aquitaine

⁴ Cf. Avis sur le pacte régional d'investissement dans les compétences – Décembre 2018