

Formations paramédicales : une logique de poursuite d'études et de promotion

ADELINE PETROVITCH
CHARGÉE D'ÉTUDES

L'analyse des caractéristiques d'environ 4 000 inscrits en première année de formation paramédicale en Provence - Alpes - Côte d'Azur en 2004 met en évidence deux grands types de parcours de formation. Le premier correspond classiquement aux jeunes prolongeant leur formation initiale. Les formés s'orientent vers la filière paramédicale soit directement après la sortie de l'enseignement secondaire, soit après une année de transition. Le second regroupe des stagiaires en reprise de formation. Auparavant ils étaient en emploi, ou bien au chômage, ou encore en inactivité. Des déterminants sociaux comme l'âge des formés et l'origine sociale de leurs parents permettent de distinguer les différents profils propres à ces deux types de parcours.

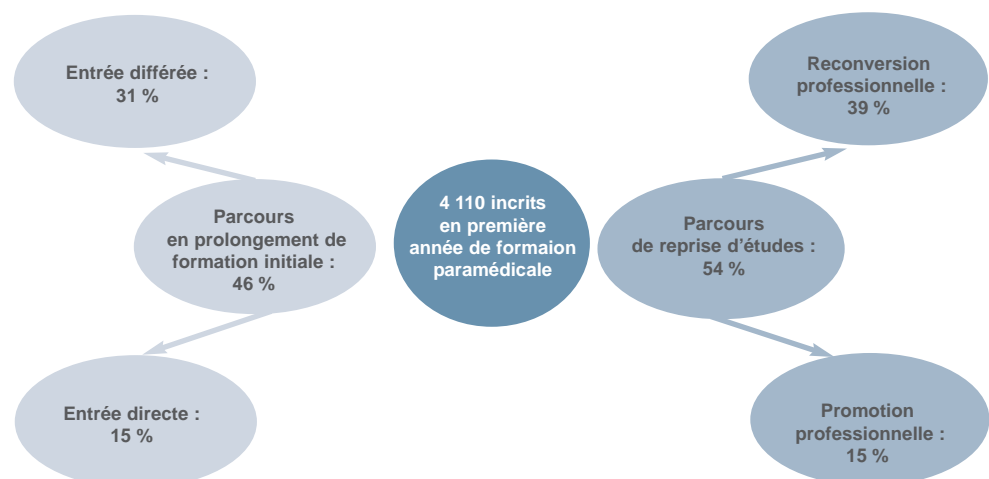
On entend ici par formation initiale la formation des personnes qui n'ont pas interrompu leurs études, en opposition à la formation continue qui concerne les salariés ou les demandeurs d'emploi.

LES PARCOURS DE FORMATION INITIALE : UN ACCÈS DIRECT OU DIFFÉRÉ

Prédominance des certifications de niveau III

Premier élément caractéristique, le parcours s'inscrivant dans le prolongement de la formation initiale regroupe en 2004 moins d'un inscrit sur deux. Les spécialités de niveau III y sont les plus fréquentes. Cet itinéraire concerne la majorité des étudiants infirmiers et la quasi-totalité des futurs pédicures-podologues, masseurs-kinésithérapeutes et manipulateurs en électroradiologie médicale. Au moins trois années d'études dans l'enseignement supérieur sont nécessaires pour obtenir l'un de ces diplômes. Seul un tiers des formés de ce profil bénéficie d'une prise en charge financière. Dans la majorité des cas, il s'agit d'une bourse d'État (jusqu'en 2004). Plus des deux tiers des formés sont issus des catégories socioprofessionnelles d'employés,

Répartition des parcours des inscrits en première année de formation paramédicale



Source : Drass PACA - Enquête École 2004 - Traitement ORM.



Formations paramédicales : une logique de poursuite d'études et de promotion

Le baccalauréat technologique sciences médicosociales (SMS) a fait l'objet d'une rénovation en 2006-2007. Il s'intitule dorénavant baccalauréat sciences et technologies de la santé et du social.

de cadres ou de professions intermédiaires. Près de huit inscrits sur dix de ce parcours sont titulaires d'un baccalauréat, le plus souvent des séries scientifiques et sciences médicosociales.

L'entrée directe en formation paramédicale : une exception

Intégrer immédiatement une formation de la filière paramédicale à la sortie de l'enseignement secondaire est rare. Parmi l'ensemble des inscrits, seuls 15 % sont entrés directement par cette voie. Deux profils se dégagent. Le premier correspond aux bacheliers (plus 70 % du groupe) qui s'orientent vers la formation d'infirmier. Le second est constitué d'élèves titulaires d'un brevet d'études professionnelles (BEP) carrières sanitaires et sociales se préparant au métier d'aide-soignant. Ce groupe est constitué du public le plus jeune et le plus féminisé.

L'entrée après une période de transition : un parcours plus courant

Près d'un tiers de l'ensemble des formés a différé, généralement d'une année, son orientation vers les spécialités paramédicales. Cette période s'est traduite, dans plus de deux cas sur cinq, par un passage au sein d'une classe préparatoire au concours d'entrée de la formation et dans un cas sur cinq par la première année de médecine (PCEM 1). Dans les autres cas, les formés étaient en emploi ou étudiaient dans une autre filière de l'enseignement supérieur. Cette notion d' "entrée différée" est inappropriée pour les futurs masseurs-kinésithérapeutes qui, en PACA comme dans d'autres régions, sont tenus de passer par la PCEM 1 pour accéder à leur spécialité.

Les origines socioprofessionnelles de ces étudiants sont plutôt favorables à des orientations en cycles longs et payants. De fait, les bénéficiaires d'aides financières sont rares. La concentration des centres d'enseignement dans les grandes agglomérations, à l'exception des écoles d'infirmiers, accentue le côté sélectif de l'accès à certaines certifications, en raison notamment des

problèmes d'hébergement et de transport.

Ce groupe est aussi le plus masculin de l'ensemble des formés alors que les garçons sont peu nombreux à s'orienter vers le paramédical (moins de 15 %). Cette surreprésentation est notamment marquée chez les jeunes se préparant aux métiers de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de manipulateur en électroradiologie médicale. C'est aussi parmi ces jeunes hommes que se retrouve, comparé à l'ensemble des formés, la plus grande proportion d'enfants de cadres. Cette particularité constitue très certainement l'indice d'une logique de reproduction sociale pour des métiers assez lucratifs qui s'exercent souvent en profession libérale.

LES PARCOURS DE RECONVERSION : UN PHÉNOMÈNE MASSIF

Les formations de niveau V prisées par les adultes à la recherche d'une promotion

Plus d'un formé sur deux en première année de la filière paramédicale relève du parcours de reprise d'études. La grande majorité de ce public s'oriente le plus souvent vers des cursus de niveau V, préparant les métiers d'auxiliaire de puériculture ou d'aide-soignant, les autres à celui d'infirmier. Les personnes s'inscrivant dans ce parcours bénéficient souvent d'une aide financière durant leur formation en mobilisant différents dispositifs tels que les bourses d'État (jusqu'en 2004) les rémunérations des conseils généraux ou du conseil régional, les indemnités en tant que demandeur d'emploi ou dans le cadre d'un congé individuel de formation, ou encore le maintien de tout ou partie du salaire au titre de la promotion professionnelle hospitalière.

Ces stagiaires sont souvent issus de familles modestes. La proportion d'enfants d'ouvriers est nettement plus importante que celle des enfants de cadres et c'est aussi là où se concentre la plus grande partie des formés dont les parents sont agriculteurs ou encore inactifs.

Depuis la loi du 13 août 2004, les régions sont compétentes pour le versement des bourses aux étudiants du secteur sanitaire et social.

Une formation pour un nouveau départ professionnel

Une partie importante des formés (près de 40 %) est inscrite dans un processus de reconversion professionnelle. Avant d'entrer en formation, ils étaient soit au chômage ou en inactivité, soit en emploi hors du milieu hospitalier. Pour mener à bien leur formation, ils bénéficient souvent d'indemnités en tant que demandeurs d'emploi, de bourses, de rémunérations du conseil régional ou des conseils généraux. Un formé sur cinq est diplômé de l'enseignement supérieur, parmi eux beaucoup se préparent au métier d'infirmier.

Les autres se sont orientés vers les spécialités d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture. Ces professions attirent souvent des femmes peu qualifiées, en âge d'entrer en deuxième partie de vie professionnelle. Seul un tiers des personnes correspondant à ce profil est titulaire d'un brevet d'études professionnelles (BEP) ou d'un certificat d'aptitude professionnelle (CAP). Les formations du niveau V se déroulant sur une année permettent d'obtenir rapidement une qualification et de démarrer une nouvelle carrière. Beaucoup cherchent à améliorer leurs chances au moment de revenir sur le marché du travail. Ces dispositifs de formation professionnalisée, encouragés par les pouvoirs publics, offrent des possibilités de réinsertion pour des personnes initialement peu qualifiées dans le secteur mais porteuses de compétences prêtes à être développées.

Une promotion professionnelle par la formation

Enfin 15 % des inscrits travaillaient déjà dans le milieu hospitalier avant d'entrer en formation. Leur parcours répond à une logique de progression professionnelle. Une prise en charge financière est allouée à la grande majorité d'entre eux. Pour la moitié, cela passe par la "promotion professionnelle hospitalière". Pour les autres, plusieurs dispositifs sont mobilisés : les plans de formation des entreprises, les congés individuels de formation, les contrats de qualification (jusqu'à fin 2004).

Les formations d'aides-soignants et d'infirmiers, fortement sollicitées, répondent à une même volonté d'évoluer professionnellement. L'accès à ces deux spécialités offrant des possibilités de promotion à des personnes déjà en emploi dans le secteur de la santé

est réglementé. Ainsi, les agents de service hospitalier peuvent préparer le diplôme d'État d'aide-soignant après trois années dans le métier, ce qui contribue notamment à régulariser la situation des "faisant fonction". Également après trois années d'ancienneté, les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture peuvent se présenter au concours d'entrée aux écoles d'infirmiers (tout en étant dispensés de l'obtention d'un baccalauréat), 20 % des places de cette formation leurs étant réservées.

Aujourd'hui, les différents modes d'accès à la formation des professionnels de la santé ne suffisent pas à répondre à la demande sociale, que celle-ci se rapporte à la volonté légitime de ce personnel d'évoluer ou aux besoins d'emplois qui ne peuvent être pourvus compte tenu des difficultés de recrutement. Ici, un développement de la validation des acquis de

Deux parcours aux profils différents

	Parcours en prolongement de formation initiale	Parcours de reprise d'études
Caractéristiques des inscrits en première année de formations paramédicales		
Part des formés dans le parcours (%)	46	54
Part des femmes (%)	87	86
Âge moyen	21 ans	33 ans
Catégories socioprofessionnelles des parents des formés (%)		
Agriculteurs	2	3
Artisans, commerçants, chefs d'entreprises	13	13
Cadres et professions intellectuelles supérieures	21	15
Professions intermédiaires	12	10
Employés	33	26
Ouvriers	17	29
Inactifs	2	4
Total	100	100

Source : Drass PACA - Enquête École 2004 - Traitement ORM.

l'expérience (VAE) permettrait de réguler ces problèmes pour lesquels la formation ne peut représenter l'unique solution.

PLUS DE FORMATIONS DE NIVEAU V ET PLUS D'AIDES POUR LES FORMÉS EN RÉGION PACA

En 2004, la région PACA accueille près de 8 % des inscrits en première année des formations paramédicales de l'ensemble des effectifs nationaux.

C'est autant que la région Nord - Pas-de-Calais mais en deçà de Rhône-Alpes (10 %) et de l'Île-de-France (20 %).

Un formé sur deux en PACA suit une formation de niveau V (%)

	PACA	France
Part du niveau V	51	40
Part des bénéficiaires d'une aide financière	61	55

Source : Drass PACA - Enquête École 2004 - Traitement ORM.

PACA est la seule région où les entrants de niveau V (10 % des effectifs nationaux) sont plus nombreux que ceux de niveau III (6 %). Cet écart se vérifie aussi bien chez les jeunes en formation initiale que chez les stagiaires en reconversion professionnelle. Ainsi, parmi ces derniers, 86 % suivent une formation de niveau V pour 64 % au

niveau national. L'hypothèse peut être faite que les programmes régionaux de formation visant à faciliter l'accès des personnes à un premier niveau de qualification ont contribué à cette prédominance du niveau V en PACA.

Les formés de la région sont aussi plus souvent bénéficiaires d'une prise en charge financière de leur formation qu'au niveau national. Dans le même temps, au sein des parcours en prolongement de formation initiale, les enfants de cadres et de professionnels intermédiaires regroupent près de 45 % des formés au niveau national pour seulement 35 % en région PACA. Il semble donc que dans cette région les formations paramédicales accueillent des stagiaires aux origines plus modestes justifiant une prise en charge financière plus fréquente.

Méthodologie

Chaque année, la Drees (direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), avec les services statistiques des Drass, réalise une enquête auprès du public en formation au sein des écoles du secteur sanitaire et social. Celle-ci permet notamment d'obtenir des informations sur l'origine sociale, la situation professionnelle des formés avant leur entrée en formation et leur niveau d'études.

Six formations paramédicales ont été retenues pour l'analyse des caractéristiques des formés. Deux relèvent du niveau V (aide-soignant et auxiliaire de puériculture) et quatre du niveau III (infirmier, masseur-kinésithérapeute, manipulateur en électroradiologie médicale et pédicure-podologue). En 2004, l'effectif des premières années de ces six spécialités était de 4 110 personnes.

L'étude repose sur un échantillon de 3 662 individus, soit 89 % de la population totale. Une analyse des correspondances multiples puis une classification (à partir des variables sexe, âge, mode de prise en charge financière, diplômes, situation l'année précédant la formation, origine sociale et formation suivie) ont permis de distinguer les quatre profils présentés.

Des données complémentaires sur les quatre profils sont téléchargeables sur le site de l'Observatoire régional des métiers (www.orm-paca.org).

Pour en savoir plus

- *Les étudiants en formations paramédicales en 2004*, Drees, Études et résultats n° 540, novembre 2006.
- *L'origine sociale des professions de santé*, Drees, Études et résultats n° 496, juin 2006.
- *Les étudiants en instituts de formation en soins infirmiers en 2005*, Drass PACA, Info Stat n° 3, novembre 2006.
- VIAL D., *Santé et Travail social : une insertion réussie mais au prix d'une forte sélection*, coll. "Mémo" n° 35 juin 2007.
- *Document préparatoire à l'élaboration des schémas régionaux des formations sanitaires et sociales*. Site internet www.saso-orm-paca.org (demande d'accès à l'adresse : inscription@saso-orm-paca.org).

<p style="text-align: center;">Réorientation professionnelle : 39 %</p> <p><u>Caractéristiques</u> : Plus de 25 ans (86 %) - Âge moyen : 32 ans - Femmes (86 %)</p> <p><u>Financements</u> : Aucune aide (18 %) - Bourse d'État, rémunération du conseil général ou régional ou allocation d'études (34 %) - Demandeur d'emploi (30 %) - Plan de formation entreprise, CIF, contrat de qualification (9 %) - Autres prises en charge (9 %)</p> <p><u>Diplômes</u> : Autre BEP-CAP (26 %) - Bac + 2 (14 %) - Niveau terminal (9 %) - 2-3^e cycle (6 %) - Équivalence baccalauréat (4 %) - Bac professionnel (3 %) - BEP carrière sanitaire et sociale (11 %) - Bac SMS (3 %)</p> <p><u>Situation l'année précédant la formation</u> : Chômage, inactivité (46 %) - Emploi dans un autre secteur (38 %) - Emploi dans le secteur hospitalier (6 %)</p> <p><u>Origine sociale</u> : Ouvrier (26 %) - Employé (25 %) - Cadre (17 %) - Artisan, commerçant, chef d'entreprise (13 %) - Profession intermédiaire (11 %) - Inactif (5 %) - Agriculteur (2 %)</p> <p><u>Formation</u> : Aide-soignant (60 %) - Auxiliaire de puériculture (12 %) - Infirmier (28 %)</p>	<p style="text-align: center;">Entrée différée : 31 %</p> <p><u>Caractéristiques</u> : 19-24 ans (96 %) - Âge moyen : 21 ans - Femmes (85 %)</p> <p><u>Financements</u> : Aucune aide (67 %) - Bourse d'État, rémunération du conseil général ou régional, ou allocation d'études (26 %)</p> <p><u>Diplômes</u> : Bac S (30 %) - SMS (16,2 %) - ES (13 %) - Autres bacs technologiques (9 %) - Bac L (9 %) - Études médicales, dentaires ou pharmaceutiques (1 %) - BEP carrière sanitaire et sociale (11 %)</p> <p><u>Situation l'année précédant la formation</u> : Classe préparatoire (44 %) - Premier cycle d'étude de médecine (19 %) - Études supérieures (13 %) - En emploi : 20 % (dont 7 % dans le secteur hospitalier)</p> <p><u>Origine sociale</u> : Employé (33 %) - Cadre (23 %) - Ouvrier (16 %) - Artisan, commerçant, chef d'entreprise (13 %) - Profession intermédiaire (12 %) - Agriculteur (2 %) - Inactif (2 %)</p> <p><u>Formation</u> : Infirmier (61 %) - Masseur kinésithérapeute (10 %) - Manipulateur en ERM (3 %) - Pédicure podologue (2 %) - Aide-soignant (17 %) - Auxiliaire de puériculture (7 %)</p>
<p style="text-align: center;">Promotion professionnelle : 15 %</p> <p><u>Caractéristiques</u> : Plus de 25 ans (89 %) - Âge moyen : 34 ans - Femmes (86 %)</p> <p><u>Financements</u> : Aucune aide (12 %) - Promotion professionnelle hospitalière (48 %) - Plan de formation entreprise, CIF, contrat de qualification (23 %)</p> <p><u>Diplômes</u> : Autre BEP-CAP (30 %) - Diplôme du secteur sanitaire et social (24 %) - BEP CSS (15 %) - Cycle primaire (7 %) - Équivalence baccalauréat (4 %) - Bac SMS (2 %)</p> <p><u>Situation l'année précédant la formation</u> : Emploi dans le secteur hospitalier (91 %) - Emploi dans un autre secteur (5 %)</p> <p><u>Origine sociale</u> : Ouvrier (35 %) - Employé (28 %) - Artisan, commerçant, chef d'entreprise (15 %) - Cadre (9 %) - Profession intermédiaire (8 %) - Agriculteur (4 %) - Inactif (1 %)</p> <p><u>Formation</u> : Aide-soignant (61 %) - Auxiliaire de puériculture (3 %) - Infirmier (36 %)</p>	<p style="text-align: center;">Entrée directe en formation : 15 %</p> <p><u>Caractéristiques</u> : 18 ans et moins (38 %) - 19-24 ans (59 %) - Âge moyen : 20 ans - Femmes (91 %)</p> <p><u>Financements</u> : Aucune aide (66 %) - Bourse d'État, rémunération du conseil général ou régional, ou allocation d'études (28 %)</p> <p><u>Diplômes</u> : BEP CSS (22 %) - Bac SMS (21 %) - S (17 %) - ES (15 %)</p> <p><u>Situation l'année précédant la formation</u> : Études secondaires (94 %)</p> <p><u>Origine sociale</u> : Employé (33 %) - Ouvrier (20 %) - Cadre (19 %) - Artisan, commerçant, chef d'entreprise (13 %) - Profession intermédiaire (12 %) - Agriculteur (2 %) - Inactif (2 %)</p> <p><u>Formation</u> : Infirmier (61 %) - Masseur kinésithérapeute (2 %) - Aide-soignant (32 %) - Auxiliaire de puériculture (5 %)</p>

Note de lecture : 60 % des personnes correspondant au profil « réorientation professionnelle » suivent la formation d'aide-soignant.

Données complémentaires -

PETROVITCH Adeline, « Mémo » n° 34 : *Formations paramédicales : une logique de poursuite d'études et de promotion* - ORM