



## Santé et travail social : une insertion réussie, mais au prix d'une forte sélection

DOMINIQUE VIAL  
CHARGÉE D'ÉTUDES

*Les élèves, apprentis et étudiants de la génération 98 n'étaient pas sortis du système éducatif avant 1997, sauf éventuellement pour effectuer le service national, ou pour cause de maternité ou de maladie. Ils étaient inscrits dans un établissement de formation en 1997-1998 ; avaient quitté le système éducatif en 1998 ; n'avaient pas repris leurs études pendant l'année qui a suivi leur entrée sur le marché du travail. Ils ont été interrogés au printemps 2001.*

**5 000 jeunes sont sortis en juin 1998 du système éducatif en Provence - Alpes - Côte d'Azur par une formation visant un diplôme lié à la santé ou au travail social. En juin 2001, 3 000 d'entre eux occupaient un emploi dans l'éducation, la santé ou l'action sociale – second employeur de la région –, alors que les autres étaient insérés au sein de divers secteurs économiques. Ce sont en réalité près de 5 000 jeunes qui avaient trouvé leur premier emploi dans le "sanitaire et social" mais 2 000 d'entre eux étaient issus d'autres spécialités de formation. Les métiers et les formations liés à la santé et à l'action sociale sont, en PACA, de très bons vecteurs d'insertion.**

### UNE GARANTIE D'ACCÈS À UNE QUALIFICATION

En juin 1998, les sortants de la filière de formation "sanitaire et social" représentaient un dixième de l'ensemble des sortants du système éducatif. Ils étaient légèrement plus âgés que dans l'ensemble des filières et les filles y étaient deux fois plus nombreuses qu'ailleurs.

Le niveau de sortie le plus fréquent était celui de l'enseignement supérieur court (niveau III), mais les sortants au premier niveau de qualification (niveau V) étaient presque aussi nombreux. Aucun jeune n'était sorti avant la fin de la première année de brevet d'études professionnelles (BEP) ou de certificat d'aptitude professionnelle (CAP) – c'est-à-dire sans qualification –, configuration rare pour une filière de formation.

Ils avaient été, dans un cas sur dix, scolarisés dans les "écoles sanitaires et sociales". Les infirmiers étaient les plus nombreux à avoir quitté le système éducatif, ainsi que les jeunes de niveau baccalauréat et infra (essentiellement les aide-soignants). Pour les autres dispositifs mobilisés, comme par exemple celui de l'Éducation nationale, les sortants de BEP carrières sanitaires et sociales étaient les plus nombreux, alors que ceux issus des classes de baccalauréat technologique option sciences médicosociales étaient rares. Ce constat laisse penser que l'obtention du baccalauréat technologique incite à la poursuite d'études.

Chiffres-clés	Spécialité "sanitaire et social"	Toutes spécialités
Nombre de sortants	5 000	50 000
Âge moyen	23 ans	21 ans
Part des femmes	86 %	49 %
Sortants de niveau III	33 %	16 %
Sortants de niveau VI (avant la fin de la première année de BEP ou de CAP)	0 %	8 %

Source : Céreq - Génération 98 - Traitement ORM.



# Santé et travail social : une insertion réussie, mais au prix d'une forte sélection

*Les organismes de formation des personnels sanitaires et sociaux sont les **écoles sanitaires et sociales**. Ils font l'objet d'un enregistrement dans le répertoire Finess (fichier national des établissements sanitaires et sociaux) au titre de leur mission d'éducation, mission de service public. Ils renseignent chaque année les enquêtes statistiques "écoles" pilotées par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère de la Santé et des Solidarités.*

## Le BEP carrières sanitaires et sociales

Dans le cadre des formations du secteur de la santé et du travail social visant le brevet d'études professionnelles (BEP), une seule spécialité est mise en œuvre, celle relative aux "carrières sanitaires et sociales". Elle concentre 22 % des effectifs de la filière. C'est plus que pour toutes les spécialités de BEP confondues, puisqu'en PACA, 15 % des effectifs scolarisés en formation professionnelle le sont en classes de BEP.

Par contre, c'est une part similaire à celle d'autres filières du secteur des services comme le commerce. Mais dans ces autres secteurs le BEP peut viser des emplois directs, ce qui est moins vrai pour le BEP carrières sanitaires et sociales.

Le volume de sortants de ce BEP recensés dans l'enquête Génération est très proche de celui des inscrits en dernière année de cette formation, ce qui laisse supposer que la sortie du système éducatif en est le principal débouché. Pour autant, la reprise d'études n'est pas totalement écartée, mais celle-ci est décalée dans le temps.

## UNE RELATIVE ADÉQUATION ENTRE FORMATION ET EMPLOI

84 % ÉTAIENT EN SITUATION D'EMPLOI.

Trois ans après leur sortie du système éducatif, plus de huit jeunes sur dix étaient en situation d'emploi, ce qui était supérieur à la moyenne régionale de tous les sortants (plus de sept sur dix). Des nuances sont cependant à apporter, dues aux effets conjoints de la nature du diplôme et de la spécialité de formation.

Les formations sanitaires et sociales permettent une bonne insertion dès lors que le diplôme prépare directement à un métier : la quasi-totalité des sortants des écoles sanitaires et sociales de niveau III étaient en situation d'emploi alors que 26 % des sortants de BEP étaient au chômage. Les sortants de la génération 98 avec un diplôme d'études approfondies (DEA), une licence ou l'équivalent, ont été plus enclins à reprendre des études. Deux hypothèses, non exclusives, peuvent être formulées : est-ce le signe de difficultés d'insertion ou celui d'une plus grande facilité à reprendre des études en vue de l'acquisition d'une spécialisation ? Le déterminant de la bonne insertion est ici le caractère professionnalisant du diplôme plus que la nature de la spécialité de formation elle-même. C'est

une des caractéristiques essentielles des dispositifs à entrée sélective en formation.

La situation au regard de l'emploi était meilleure pour les hommes que pour les femmes. Très peu nombreux, ils étaient pourtant plus souvent en emploi. L'offre pour certains métiers est parfois différenciée selon le genre : certains postes comme ceux d'infirmiers ou d'aides-soignants en milieu psychiatrique font l'objet d'un recrutement plus masculin, les conditions de travail pouvant être plus dissuasives pour les femmes.

**Le caractère professionnalisant du diplôme est un déterminant de la bonne insertion.**

En toute logique, le secteur d'activité "éducation, santé et action sociale" a été le premier secteur d'accueil des sortants des spécialités de formation liées à la santé et au travail social, avec plus de sept jeunes sur dix qui y occupent un emploi trois ans après la fin de leurs études. Le secteur du commerce était le second employeur, mais il regroupe des activités comme la pharmacie, la parapharmacie et l'optique lunetterie. Il s'agit aussi d'emplois chez les équipementiers et au sein des laboratoires pharmaceutiques.

Cet éventail restreint des secteurs d'activité d'accueil des jeunes sortant des formations liées

SANTÉ, TRAVAIL SOCIAL :  
210 000 EMPLOIS EN PACA.

à la santé et au travail social confirme la relative adéquation qui existe entre les formations et les métiers, principale particularité de la filière "sanitaire et social". Par exemple, le métier de masseur-kinésithérapeute ne peut s'exercer que

#### Les cinq premiers secteurs employeurs en 2001

Part des sortants d'une formation de la filière, en emploi

Éducation, santé, action sociale	73 %
Commerce	12 %
Administration	6 %
Services aux particuliers	4 %
Services aux entreprises	2 %

Source : Céreq - Génération 98 - Traitement ORM.

si la certification est acquise et celle-ci ne permet d'exercer que ce seul métier. Cette logique de métier, cloisonnée, l'emporte sur une logique de compétences, plus ouverte. Dans d'autres filières, le raisonnement se fait plutôt par groupe : à un ensemble de formations correspond une famille de métiers. Dans ce cas, les compétences sont davantage au cœur de la relation entre formation et emploi et les questions de mobilité ou de transférabilité trouvent plus facilement des solutions. Beaucoup de métiers des secteurs de la santé et du travail social échappent à cette logique.

### LE PREMIER EMPLOI : RAPIDE MAIS PRÉCAIRE

La moitié des jeunes avaient mis moins d'un mois pour trouver leur premier emploi mais de fortes différences apparaissent selon les formations. Ce sont ceux issus des formations post-BEP qui ont mis le plus de temps à trouver cet emploi alors que ceux des écoles de la santé et du travail social au niveau III ou des brevets professionnels (préparateur en pharmacie et prothésiste dentaire) n'ont attendu que quelques semaines pour être embauchés. Il faut noter que 14 % des jeunes ayant trouvé leur premier emploi dans le secteur sanitaire et social ne l'occupaient plus en juin 2001.

L'accès à ce premier emploi s'est fait sous forme

temporaire pour deux jeunes sur trois. Comme pour l'ensemble des filières, et malgré les difficultés de recrutement, les contrats à durée déterminée restent très majoritaires. Les titulaires des brevets professionnels ou d'un troisième cycle (dont médecine) ont été les moins touchés par cette pratique. Neuf contrats sur dix pour les sortants des écoles de la santé et du social au niveau baccalauréat (IV) sont des contrats temporaires, ainsi que six contrats sur dix pour ceux des écoles de la santé et du social au niveau bac +2 (III).

L'usage des contrats aidés pour accéder au premier emploi a été beaucoup moins répandu dans ce secteur que pour les autres (7 %, pour 12 % des contrats en moyenne dans l'ensemble des filières). Ce sont les sortants des baccalauréats professionnels et technologiques ainsi que les jeunes issus du premier cycle universitaire qui ont été les plus concernés. L'analyse par métier permet de mettre en évidence un usage des emplois aidés plus développé dans le secteur social que dans celui de la santé. Cependant, certains établissements de santé sous statut associatif ont pu, grâce au dispositif des emplois jeunes, recruter et préparer de nombreux jeunes aux diplômes d'aide-soignant ou d'infirmier.

Le temps partiel est plus fréquent que dans d'autres secteurs (un tiers pour le sanitaire et social, un quart en moyenne pour l'ensemble des filières), mais il touche moins les jeunes des écoles

#### **Le recours aux contrats temporaires est très fréquent.**

sanitaires et sociales que ceux issus des autres dispositifs de formation. Les sortants de BEP sont les plus concernés.

Pour un peu moins de sept sortants sur dix le premier emploi était dans le secteur économique "éducation, santé et action sociale", alors que le second employeur (14 %) était dans le commerce. Les jeunes de niveau I et II étaient dans cette moyenne et la quasi-totalité des titulaires d'un niveau III ont trouvé leur premier emploi dans le travail social et le sanitaire. Les sortants de niveau V n'ont été que 42 % dans ce cas. Non seulement ils se sont insérés moins

*Temps médian d'accès à l'emploi des post-BEP : 16 mois.*

*Temps médian d'accès à l'emploi des niveaux III des écoles sanitaires et sociales et des BP : 1 mois et moins.*

rapidement mais, de plus, ils l'ont fait dans des secteurs éloignés de leur formation initiale. Les sortants de niveau IV étaient plutôt dans des emplois du commerce (en lien avec la pharmacie et la parapharmacie).

## UN DÉBOUCHÉ POUR D'AUTRES FILIÈRES DE FORMATION

Alors que 3 000 jeunes occupant un emploi en juin 2001 dans le secteur sortaient d'une des spécialités de formation de la filière "sanitaire et social", 2 000 venaient d'autres spécialités et d'autres dispositifs : 700 d'une filière d'enseignement général ou universitaire de type disciplinaire (histoire, physique...) et 1 300 de toutes les autres filières de formation. Les sortants

des formations liées au nettoyage, à l'assainissement et à la protection de l'environnement étaient les plus nombreux. Les spécialités pluritechnologiques de la production et de la transformation (dont les transformations chimiques et apparentées) et le tertiaire administratif (secrétariat-bureautique et comptabilité-gestion) étaient également bien représentés.

\* \* \*

**Si 5 000 jeunes sortent du système éducatif avec une qualification dans le secteur de la santé ou du travail social, ils ne représentent qu'une partie de ceux qui, chaque année, trouvent un emploi dans le secteur. Ce sont presque autant d'adultes qui, par la formation en faveur des demandeurs d'emploi ou par les différents dispositifs de promotion sociale et professionnelle, accèdent à un nouvel emploi dans le secteur. Les modalités d'accès strictes à ces métiers entraînent une bonne insertion, mais au prix d'une forte sélection à l'entrée en formation (concours, quotas), caractéristique des professions réglementées.**

*Deux jeunes sur cinq ayant un emploi dans la santé ou le travail social ont suivi une formation dans une autre spécialité.*

### Origine scolaire des jeunes occupant un emploi dans le "sanitaire et social"

	Nombre de jeunes
<b>Spécialités de la filière "sanitaire et social"</b>	<b>3 000</b>
dont santé	2 300
dont travail social	300
dont spécialité plurivalente des services à la personne	400
<b>Autres spécialités</b>	<b>2 000</b>

Source : Céreq - Génération 98 - Traitement ORM.

#### Pour en savoir plus

- *Les trois premières années de carrière des professions sociales*, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère de la Santé et des Solidarités, Études et résultats n° 519, septembre 2006.
- *Les cinq premières années de carrière des infirmiers sortis de formation initiale*, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère de la Santé et des Solidarités, Études et résultats n° 393, avril 2005.
- Document préparatoire à l'élaboration des schémas régionaux des formations sanitaires et sociales - Site internet : [www.saso-orm-paca.org](http://www.saso-orm-paca.org)  
(demande d'accès à l'adresse : [inscription@saso-orm-paca.org](mailto:inscription@saso-orm-paca.org)).
- PETROVITCH A., *Formations paramédicales : une logique de poursuite d'études et de promotion*, ORM, "Mémo" n° 34, juin 2007.