



Observatoire
des métiers
du soin et du lien



BAROMÈTRE EMPLOI-FORMATION

 2025

Rapport de résultats & enseignements nationaux

01

Les branches de l'OPCO Santé, actrices de poids dans l'emploi

02

La structure et les dynamiques d'emploi des branches de l'OPCO Santé

03

Recrutement et mobilité des salariés : quelle situation ?

04

Les compétences pour demain : dynamiques, formation et pistes d'action

05

Focus sur trois thématiques

06

Annexe

TABLE DES MATIÈRES DÉTAILLÉE

Partie 1 : Les branches de l'OPCO Santé, actrices de poids dans l'emploi

1. Poids des branches de l'OPCO Santé en 2024 dans l'emploi en France
2. Caractéristiques des branches et de leurs activités
3. Éléments d'actualité des sièges des établissements, projets organisationnels

Partie 2 : La structure et les dynamiques d'emploi des branches de l'OPCO Santé

1. Caractéristiques globales de l'emploi
2. Caractéristiques détaillées de l'emploi par branche
3. Absences pour raisons de santé et congés maternité-paternité
4. Zoom sur les salariés en fin de carrière

Partie 3 : Recrutement et mobilité des salariés : quelle situation ?

1. Difficultés et besoins en recrutement
2. Métiers les plus en tension et raisons invoquées
3. Actions mises en œuvre pour pallier les difficultés de recrutement
4. Mobilité des salariés

Partie 4 : Les compétences pour demain : dynamiques de formation et pistes d'action

1. Formations financées par l'OPCO Santé
2. Focus sur l'alternance
3. Transitions professionnelles et reconversions vers le secteur
4. Formations diplômantes aux professions de santé et aux professions sociales

Partie 5 : Focus sur trois thématiques

1. Egalité Femmes-Hommes
2. Actions de prévention et risques professionnels en matière de santé au travail
3. Évolution des métiers et métiers émergents

Annexe :

1. Liste des métiers par filière et effectifs associés
2. Données statistiques tierces à l'enquête utilisée

NOTRE ENGAGEMENT COLLECTIF SERA À LA HAUTEUR DES ENJEUX !

Depuis la création de l'OPCO Santé en 2019, l'Observatoire vient en soutien des adhérents et des partenaires sociaux pour observer, analyser et anticiper les évolutions qui touchent les établissements et les salariés. Les dernières années ont été marquées par des changements et bouleversements dans le champ de la santé et, plus largement, la société tout entière.

Aujourd'hui plus qu'hier, il s'avère indispensable de comprendre précisément les enjeux et les transformations à l'œuvre dans les secteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux privés, ainsi que dans le secteur de la prévention et de la santé au travail.

Outil commun de données quantitatives, qualitatives, mais aussi d'analyse et de prospective, le baromètre emploi-formation est relancé en 2025 auprès de l'ensemble des secteurs couverts par l'OPCO Santé, soit plus de 30 000 établissements. Il constituera une source de données précieuse pour vous, adhérents, dans le pilotage de votre politique RH, mais également pour l'OPCO Santé, en lien avec les commissions paritaires nationales de l'emploi et de la formation professionnelles, dans la construction de ses politiques emploi formation pluriannuelles. Il contribuera également à mettre en évidence les besoins de nos secteurs vis-à-vis des partenaires institutionnels.

Avec ce Baromètre, nous vous invitons à vous **projeter et à anticiper les besoins d'un secteur et plus largement d'une société qui fait face à de nouveaux défis**. Comprendre ces évolutions et les partager, c'est inviter l'ensemble des acteurs concernés à se mettre en mouvement. Notre engagement collectif sera à la hauteur des enjeux !



Pour la Commission de Coordination de l'OPCO Santé

Madame Isabelle MANGARD, Secrétaire, représentante du collège employeur

Madame Jane BRAHIM, Secrétaire-adjointe, représentante du collège salarié

NOTE MÉTHODOLOGIQUE : UN DISPOSITIF EN 3 VOLETS

Un Baromètre complet permettant de dresser un état des lieux objectif et produire une analyse sur les emplois, les formations et les mutations que connaît le secteur, au travers de trois volets complémentaires :

Enquête quantitative

Une enquête établissements permettant de faire la photographie des emplois du secteur au 31 décembre 2024 (effectifs, entrées/sorties, difficultés de recrutement, santé / inaptitudes, formation, métiers en évolution / émergents, tendances et évolutions des organisations...) complétée du recueil des données emploi de l'établissement.

Interrogation d'un **échantillon d'établissements adhérents** réputés actifs au 31 décembre 2024* : questionnaire établissement + recueil des données emploi via export du logiciel RH de l'établissement (ou saisie en ligne/papier pour les établissements de moins de 26 salariés)**.

Mode de recueil : **web/papier + relances téléphoniques** systématiques auprès des établissements non-répondants.

Au national, 6 612 établissements ont participé à l'enquête soit un taux de participation de 21% (sur base fiabilisée).

Représentativité de l'échantillon assurée par un **redressement statistique** sur les variables secteurs d'activité, branche, IDCC et région d'implantation de l'établissement.

Compilation de données statistiques

Une **compilation de données statistiques issues de la statistique publique et des données formation de l'OPCO Santé** (mise en perspective avec le Baromètre 2022 lorsque cela est possible) permettant de mesurer les grandes évolutions quantitatives du secteur en termes de salariés formés, d'alternance, d'égalité salariale homme-femme, de transition professionnelle...

L'utilisation des données publiques pour cette enquête à plusieurs visées : permettre de vérifier les données fournies par les établissements dans le cadre de l'enquête, avoir un redressement viable et apporter des éléments chiffrés complémentaires à l'enquête afin de mettre en perspective les données recueillies et apporter des éléments d'analyse.

Approfondissements qualitatifs

Des **entretiens qualitatifs auprès d'experts et représentants de la branche** (Fédérations et représentants des syndicats de salariés) afin d'éclairer les résultats et enseignements quantitatifs observés au travers des 2 autres volets.

Au total, ce sont **18 entretiens** qui ont été conduits **regroupant 24 participants autour de 3 thématiques** : les métiers en évolution et émergents, la prévention des risques professionnels et de la santé au travail & l'égalité F-H (parcours professionnel et d'accès aux fonctions d'encadrement et de direction).

* Pour le secteur du thermalisme, des centres de lutte contre le cancer et les SPSTI, l'exhaustivité des établissements a été invitée à participer au baromètre. Les associations SPSTI ont par ailleurs été interrogées au SIREN.

** Salariés en CDI, CDD, Alternance et Contrats aides (hors Salariés intérimaires),

NOTE MÉTHODOLOGIQUE : PRÉCAUTIONS STATISTIQUES

Le Baromètre Emploi-Formation 2025 a été administré sur l'ensemble du territoire métropolitain ainsi que dans chacun des DROM. Des comparaisons par rapport à 2021 sont indiquées à partir des résultats du Baromètre Emploi-Formation 2022 quand cela est possible.

Les résultats en termes d'effectifs sont exprimés en **Personnes Physiques (PP)** et non en Equivalents Temps Plein (ETP). Dans le cas contraire, cela sera indiqué sur la slide en question.

Les effectifs comptabilisent des salariés et non des emplois. Dans la mesure du possible, une personne travaillant dans plusieurs établissements a été comptabilisée une seule fois.

Les données sur les effectifs 2025 sont calculées en distinguant les salariés hors ESAT d'une part, et les travailleurs handicapés des ESAT d'autre part.

Les établissements qui n'ont pas pu être reclassés au sein d'un secteur d'activité (*en raison d'une absence d'information dans la base 'adhérents' de l'OPCO Santé ou dans la base SIRENE de l'INSEE*) sont bien intégrés aux résultats nationaux et régionaux, ils ont en revanche été exclus des focus sectoriels.

Une participation supérieure à 10% sur l'ensemble des régions et sur une grande partie des secteurs offre un volume et une structure de réponses permettant **une estimation robuste des effectifs salariés sur la quasi-totalité des zones géographiques et des activités économiques couvertes par l'OPCO Santé.**

Un panorama des emplois au sein du secteur a pu être objectivé grâce à la collecte des données emploi à partir du logiciel RH des établissements pour une large majorité des établissements participants.

RECENSEMENT DES EFFECTIFS - PRÉCAUTIONS DE LECTURE

La comparaison des effectifs issus du Baromètre Emploi-Formation – notamment par branche – avec la statistique publique (mais également avec d'autres enquêtes) peut témoigner d'écarts qui s'expliquent à différents niveaux :

- ▶ **La date de référence** : la statistique publique est publiée presque 2 ans après la date de référence retenue. Ainsi, les données DSN (Déclaration Sociale Nominative - DARES) exploitées au cours du 1^{er} semestre 2025 sont des données au 31/12/2022 (vs 31/12/2024 pour le Baromètre Emploi-Formation 2025).
- ▶ **Le périmètre de référence** : le Baromètre Emploi-Formation 2025 s'adresse à l'ensemble des établissements adhérents à l'OPCO Santé, indépendamment de la Convention Collective Nationale (CCN) appliquée par l'établissement (qui peut-être hors Champ de la Santé et de l'Action sociale). La statistique publique comptabilise quant à elle les établissements et les effectifs à partir des 11 CCN rattachées à l'OPCO Santé. **Les effectifs des établissements appliquant une autre CCN (ou ne relevant pas d'une CCN) sont donc exclus de ce comptage (entre 5 et 10% des effectifs).**
- ▶ **La particularité du Baromètre Emploi-Formation 2025** : une partie du dénombrement des effectifs de cette vague a été réalisée à partir des informations extraites du logiciel RH des établissements au 31/12/2024. Lors de la précédente édition en 2022, **une sur-représentation des effectifs avait été relevée en raison de nombreux cas d'absences pour maladie au cours de l'année 2021 dans les établissements en pleine crise sanitaire.** Ce phénomène avait créé des doublons de personnel pour un même poste. Ainsi, les effectifs réels sont difficilement comparables entre 2021 et 2024, c'est pourquoi, seules les évolutions en pourcentage seront indiquées dans ce rapport.

LE SECTEUR DE L'OPCO SANTÉ ET SES BRANCHES CONSTITUTIVES

Le secteur de l'OPCO Santé concerne d'une part les établissements privés à but non lucratif accompagnant toutes les personnes vulnérables en raison de leur âge, de leur santé, d'un handicap, d'une perte d'autonomie et toutes les personnes en situation d'exclusion sociale, les enfants protégés et les personnes confrontées à des situations de grande précarité ou concernées par des addictions (**Branche SSSMS du Secteur sanitaire social et médico-social à but non lucratif**); **d'autre part les établissements privés du sanitaire à caractère commercial** chargés du diagnostic, de soins médicaux et de réadaptation, comportant des établissements d'accueil pour personnes en situation de handicap mais aussi des établissements pour personnes âgées, avec ou sans hébergement, de quelque nature que ce soit (**Branche HP de l'Hospitalisation privée à statut commercial incluant le thermalisme**); **et enfin les associations des services de prévention et de santé au travail interentreprises** dont la mission principale est d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail (**Branche SPSTI des Services de prévention et de santé au travail interentreprises**).

LES 3 BRANCHES CONSTITUTIVES DE L'OPCO SANTÉ ET LES CONVENTIONS COLLECTIVES RATTACHÉES

Dénomination des différentes Conventions Collectives Nationales (CCN) reprises dans ce rapport :

Branche SSSMS :

- **CCN 0029** : Convention collective nationale des établissements privés d'hospitalisation, de soins, de cure et de garde à but non lucratif (FEHAP, convention de 1951)
- **CCN 0413** : Convention collective nationale de travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées (convention de 1966, NEXEM)
- **CCN 0783** : Convention collective des centres d'hébergement et de réadaptation sociale et dans les services d'accueil, d'orientation et d'insertion pour adultes
- **CCN 0405** : Convention relative aux établissements médico-sociaux de l'union intersyndicale des secteurs sanitaires et sociaux (Avenant du 16 mars 2012 relatif à la mise à jour de la convention)
- **CCN 2046** : Convention collective nationale des centres de lutte contre le cancer du 1er janvier 1999

Branche HP :

CCN 2264 : Convention collective nationale de l'hospitalisation privée (CCU, FHP, établissements pour personnes âgées, maison de retraite, établissements de suite et réadaptation, médicaux pour enfants et adolescents, UHP, sanitaires sociaux et médico-sociaux CRRR, hospitalisation privée à but lucratif FIEHP, établissements thermaux) (fusion par accord du 14 mars 2019 de la 2104 (CCN du thermalisme) avec la 2264)

Branche SPSTI :

CCN 0897 : Convention collective nationale des services de prévention et de santé au travail interentreprises du 20 juillet 1976. Etendue par arrêté du 18 octobre 1976 JORF 29 octobre 1976.

NOTE DE LECTURE

Certaines expressions ou groupes de mots sont utilisés tout au long du rapport sous forme d'acronymes pour faciliter la lecture des résultats :

- **SSSMS** : Secteur Sanitaire, Social et Médico-Social à but non lucratif
- **HP** : Hospitalisation Privée à statut commercial (dont thermalisme)
- **SPSTI** : Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises

- **PP** : Personnes Physiques
- **ETP** : Equivalents Temps Plein
- **TH** : Travailleur Handicapé

- **AS** : Aide-soignant
- **IDE** : Infirmier en soins généraux
- **ES** : Educateur Spécialisé
- **ME** : Moniteur-Éducateur
- **AES** : Accompagnant Éducatif et Social
- **EJE** : Educateur de Jeunes Enfants

Concernant les métiers/ emplois de ce rapport, il est précisé :

- La catégorie « **Agent des services généraux** » comprend plusieurs emplois et métiers dont agent polyvalent, ouvrier de maintenance et agent de surveillance
- Bien qu'il soit indiqué dans le rapport que les données concernent les « **psychologues, hors psychologues du travail** », il est rappelé que le titre de psychologue est un titre unique et qu'il n'existe pas de titre par spécialité
- La catégorie d'emploi « **Travail protégé** » regroupe les moniteurs d'atelier; les agents commerciaux; les ouvriers de production/ manutentionnaires/caristes; les responsables de production/chefs d'atelier/ encadrants techniques.

01

LES BRANCHES DE L'OPCO SANTÉ, ACTRICES DE POIDS DANS L'EMPLOI

LES CARACTÉRISTIQUES DU SECTEUR ET SES ACTIVITÉS

- ▶ Le Baromètre Emploi-Formation 2025 permet de recenser **plus d'1 163 000 salariés en Personnes Physiques (PP) et plus d'1 063 000 en Equivalents Temps Plein (ETP)**. La contribution des branches relevant de l'OPCO Santé dans l'emploi salarié national s'élève à **4,3%**, dans un secteur Santé-Action sociale représentant, au global, **14,4%** de l'emploi salarié (30% du secteur Santé-Action sociale qui comprend à la fois le secteur associatif, public, privé et les professionnels de santé libéraux).
- ▶ **Près d'1 professionnel sur 5 exerce son activité en Île-de-France** (207 502 salariés soit près de 18% des effectifs), suivi par la région Auvergne-Rhône-Alpes avec près de 140 000 salariés, soit 12% des effectifs interbranches.
La contribution des branches de l'OPCO Santé dans l'emploi dépasse les 5% dans 5 régions : Auvergne-Rhône-Alpes, Occitanie, Hauts-de-France, PACA et Grand Est.
- ▶ **La part de la Branche SSSMS dans le périmètre de l'OPCO Santé a très peu évolué par rapport à 2022** (-0,3 point, 76,5%) avec près de 890 000 salariés tandis que **celle de la Branche HP a légèrement progressé** (+1,4 point, 22%) avec plus de 256 000 salariés, et enfin **la Branche SPSTI compte plus de 17 000 salariés**. **Les EHPAD restent la première des activités du périmètre avec plus de 206 000 salariés**, devant les établissements de soins pluridisciplinaires (112 292 salariés) et les établissements privés de soins médicaux et de réadaptation (SMR) (59 213 salariés).
- ▶ **Si plus de 8 établissements sur 10 comptent moins de 50 salariés, leur poids en termes d'effectifs ne représente qu'un salarié sur quatre** (27%), alors que **les établissements de 50 à 250 salariés emploient plus d'un salarié sur deux** (51%) et les établissements de plus de 250 salariés près d'un sur quatre (22%).



1.1

**POIDS DES
BRANCHES
DE L'OPCO SANTÉ
EN 2024 DANS
L'EMPLOI EN FRANCE**

POIDS DES BRANCHES DE L'OPCO SANTÉ EN 2024 DANS L'EMPLOI SALARIÉ EN FRANCE, DANS LE SECTEUR SANTÉ ACTION SOCIALE ET DANS L'EMPLOI DE L'ECONOMIE SOCIALE ET SOLIDAIRE

POIDS DES EFFECTIFS SALARIÉS DES BRANCHES DE L'OPCO SANTÉ DANS L'EMPLOI EN FRANCE

1,163 million de salariés des branches de l'OPCO Santé, **soit 30% de l'emploi dans le secteur santé-social**

3,884 millions de salariés du secteur Santé-Action sociale*
(dont 1,913 million dans la santé et 1,971 dans l'hébergement médico-social-action sociale)



POIDS DES EFFECTIFS SALARIÉS DE LA BRANCHE SSSMS DANS L'EMPLOI DE L'ESS

888 573 salariés du secteur privé à but non lucratif (SSSMS)





1.2

CARACTÉRISTIQUES DES BRANCHES ET DE LEURS ACTIVITÉS

NOMBRE DE STRUCTURES ET EFFECTIFS PAR BRANCHE - RÉCAPITULATIF

	Ensemble	SSSMS	HP (dont thermalisme)	SPSTI	HORS BRANCHE (EFS, France Alzheimer, ...) ⁴
Nombre d'établissements (SIRET) ¹	31 232	26 148	4 132 (136)	- ³	779
Nombre de structures (SIREN) ¹	10 543	7 103	2 783 (93)	173	484
Nombre de salariés en Personnes Physiques (PP) ²	1 163 241	888 573	255 568 (5 026)	19 100 ⁵	Non disponible

¹ Source : Base de données adhérents OPCO Santé

² Source : Baromètre Emploi-Formation 2025

³ Données dans la Branche SPSTI recueillies par association (SIREN)

⁴ Nombre de répondants trop faible sur ce périmètre pour exprimer une estimation d'effectifs

⁵ Source : Rapport de branche Présanse 2025

EFFECTIFS DES BRANCHES DE L'OPCO SANTÉ RECENSÉS AU 31/12/2024 (1/2)

EFFECTIFS ET RÉPARTITION PAR BRANCHES

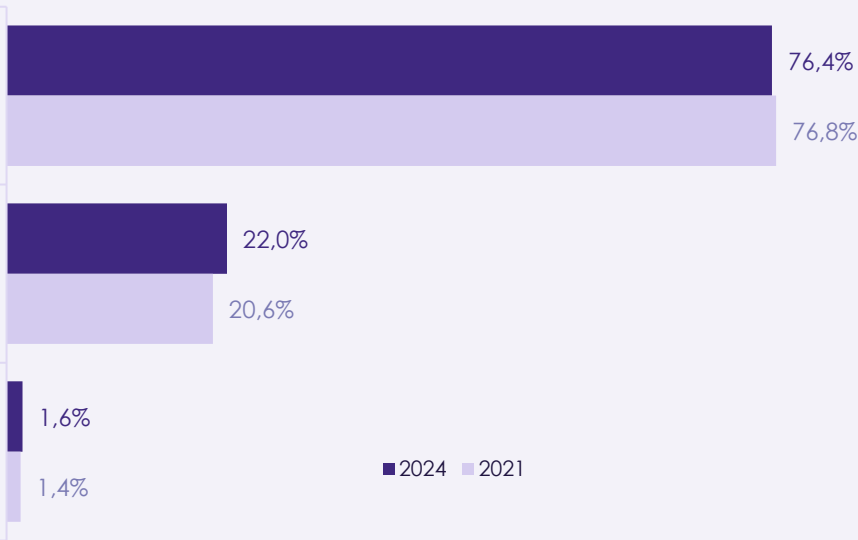
**1 163 241 salariés en
Personnes Physiques (PP)**
*(hors travailleurs en situation
de handicap des Esat)*

**1 063 202 salariés en
Equivalent Temps Plein (ETP)**
*(hors travailleurs en situation
de handicap des Esat)*

Branche Sanitaire Social et Médico-Social à but
non lucratif (SSSMS)

Branche de l'Hospitalisation Privée à statut
commercial (HP)

Branche des Services de Prévention et de Santé
au Travail Interentreprises (SPSTI)



Effectifs
2024 en PP

888 573

255 568

19 100*

■ 2024 ■ 2021

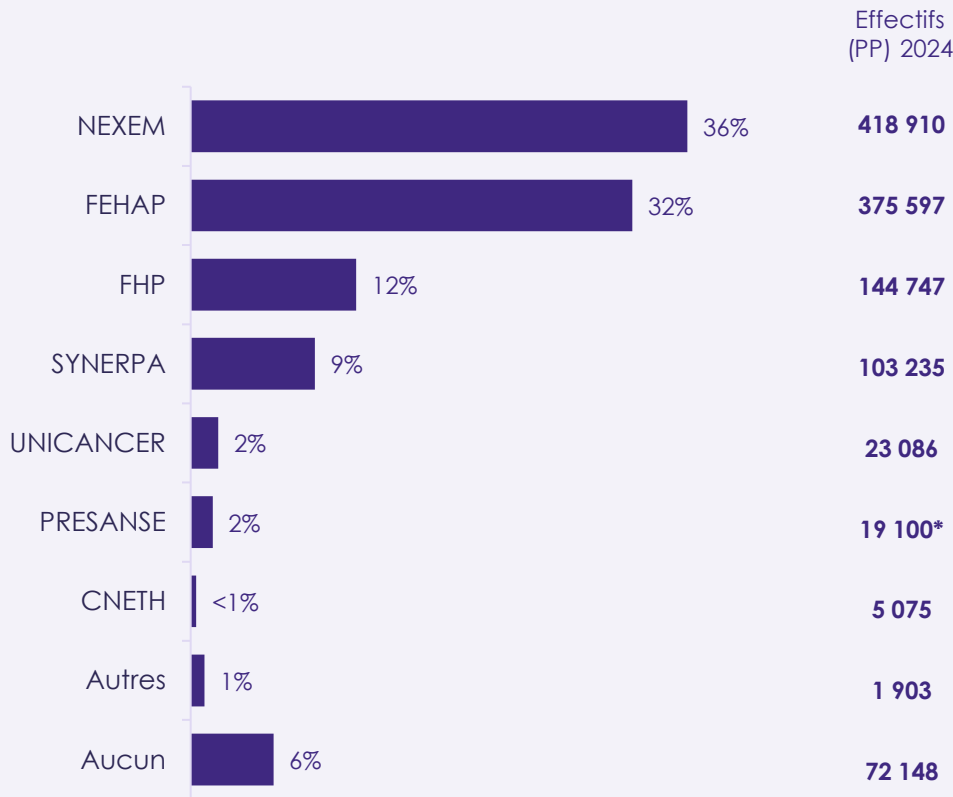
Nota 1 : la différence entre le nombre total de salariés en PP (affiché en haut) et la somme des effectifs salariés des 3 branches vient des établissements hors branche dont les résultats ne sont pas présentés faute de représentativité.

Nota 2 : on comptabilise en dehors de ces chiffres 6 229 travailleurs en situation de handicap dans les ESAT.

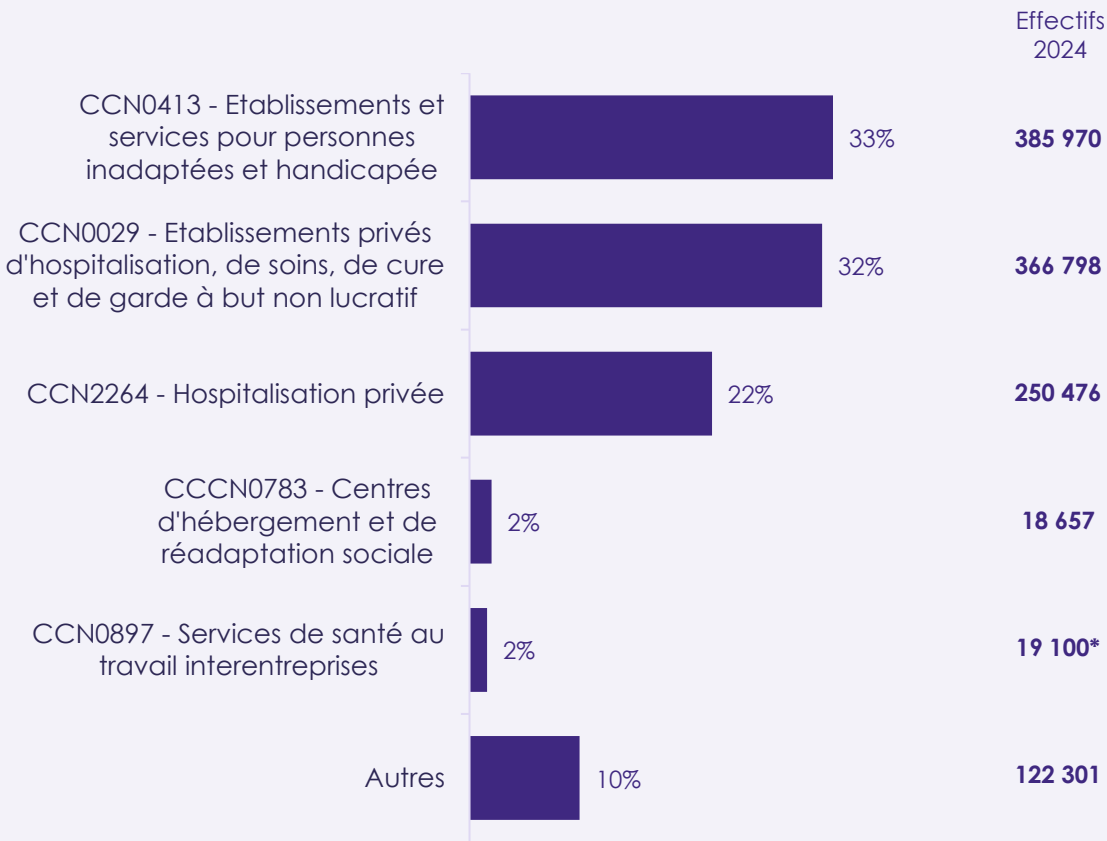
* Source : Rapport de branche Présanse 2025

EFFECTIFS DES BRANCHES DE L'OPCO SANTÉ RECENSÉS AU 31/12/2024 (2/2)

PAR ORGANISATION PROFESSIONNELLE

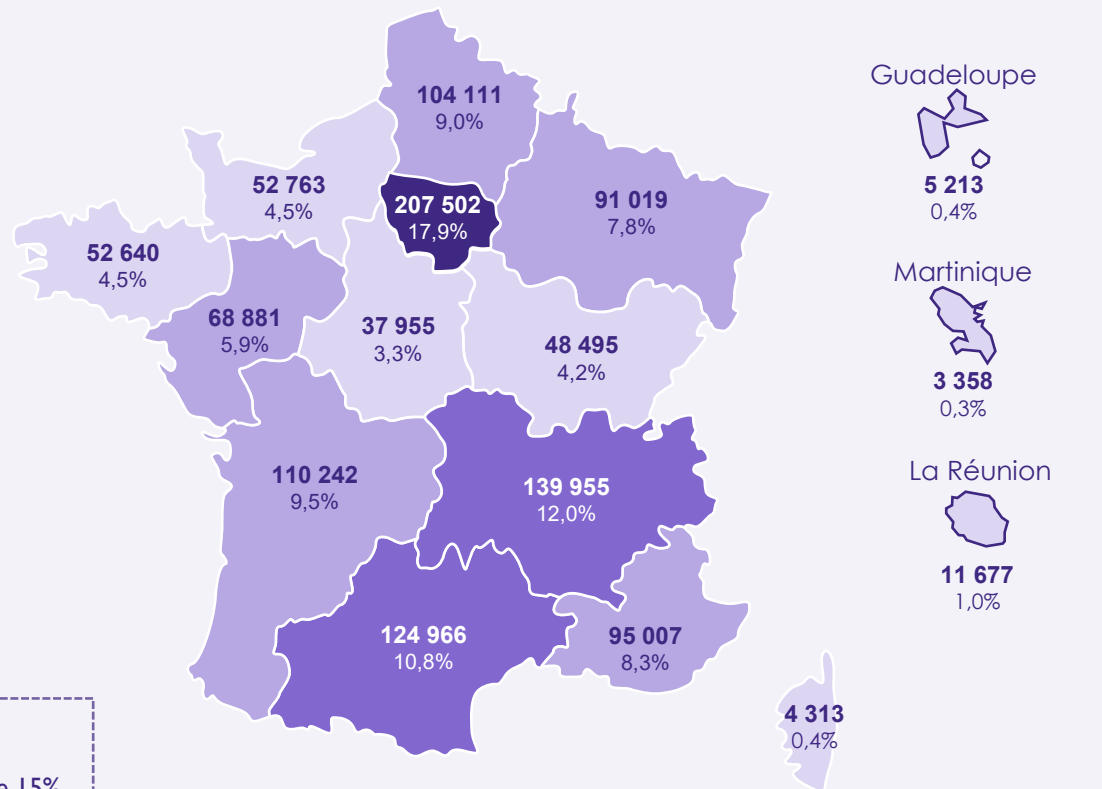


PAR CONVENTION COLLECTIVE



* Source : Rapport de branche Présanse 2025

RÉPARTITION DES EFFECTIFS PAR RÉGION



Légende

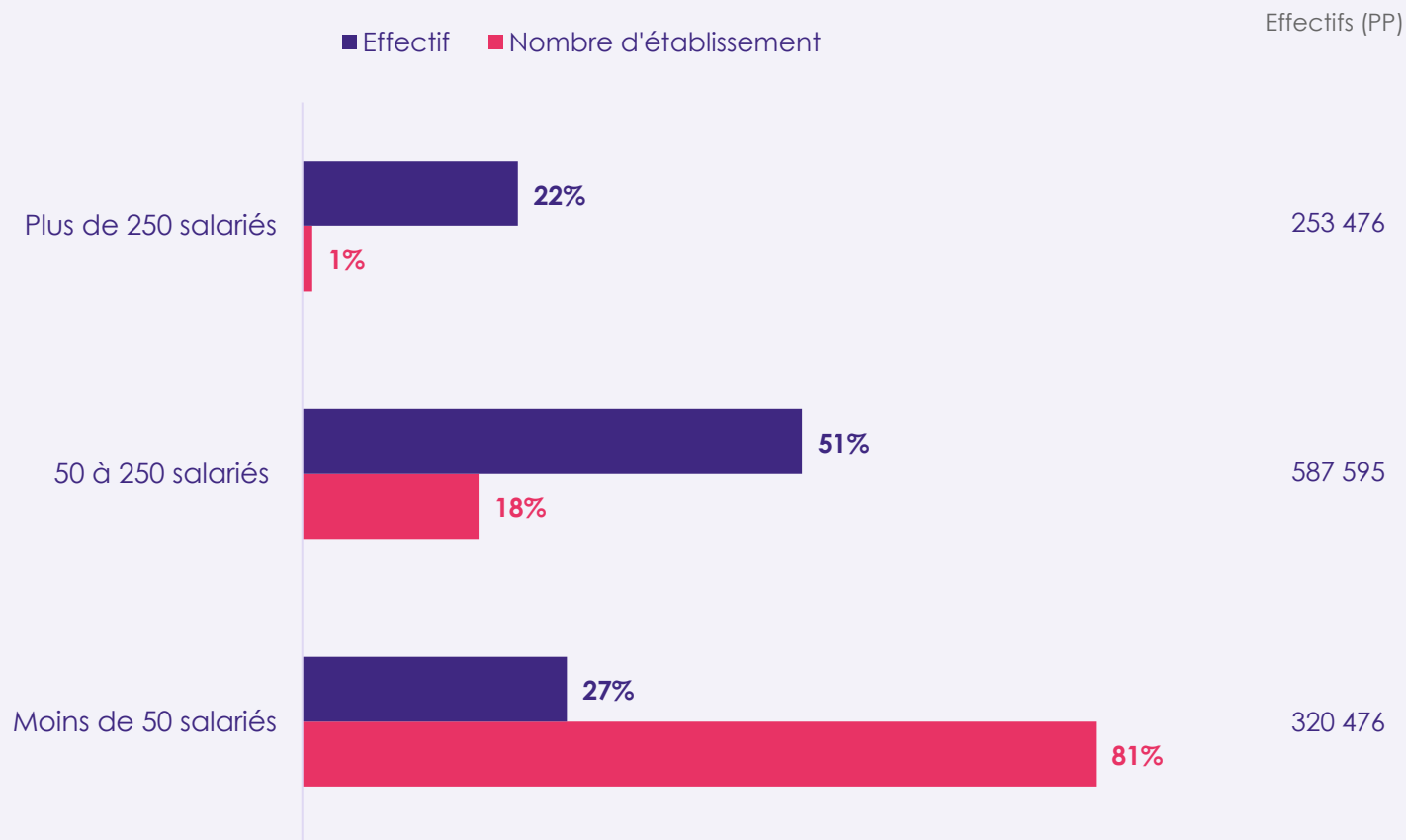
- Plus de 15%
- De 10% à moins de 15%
- De 5% à moins de 10%
- Moins de 5%

Le secteur de l'OPCO Santé présente **un bon maillage territorial** sur l'ensemble des territoires métropolitains et ultra-marins.

Les plus fortes concentrations d'effectifs, comme en 2022, s'observent en **Ile-de-France** et dans deux régions du Sud de la France : **Auvergne-Rhône-Alpes** et **Occitanie**.

RÉPARTITION DES EFFECTIFS PAR TAILLE D'ÉTABLISSEMENT

TAILLE DE L'ÉTABLISSEMENT



Si la répartition des établissements selon leur taille laisse apparaître **une très forte représentation des établissements moins de 50 salariés (81%), les effectifs eux se concentrent dans les établissements de 50 à 250 salariés (51% des effectifs).**

Des disparités par branche sont néanmoins observables avec une plus grosse part d'effectifs dans les établissements de 50 à 250 salariés dans la branche HP (58%).

ACTIVITÉ DES ÉTABLISSEMENTS CONCENTRANT LE PLUS D'EMPLOI EN 2024

EFFECTIFS SALARIÉS PAR TYPE D'ACTIVITÉ ET POIDS DANS L'EMPLOI TOTAL (Top 10)

	Effectifs salariés	Part d'établissements
Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	206 106	17,7%
Etablissement de soins pluridisciplinaires	112 292	9,7%
Etablissement de santé privé autorisé en SMR	59 213	5,1%
Etablissement d'administration / siège social / siège administratif	58 591	5,0%
Institut médico-éducatif (I.M.E.)	48 251	4,2%
Maison d'enfants à caractère social	45 370	3,9%
Etablissement d'accompagnement par le travail (ESAT)	39 841	3,4%
Maison d'accueil spécialisée (M.A.S.) pour adultes handicapés	38 016	3,3%
Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM)	32 987	2,8%
Foyer de vie pour adultes handicapés	32 541	2,8%

Les EHPAD apparaissent comme les **premiers employeurs** du périmètre de l'OPCO Santé avec plus de 200 000 salariés.

Les établissements de soins pluridisciplinaires, les établissements administratifs ou sièges et les IME concentrent également d'importants effectifs salariés (>45 000 salariés).

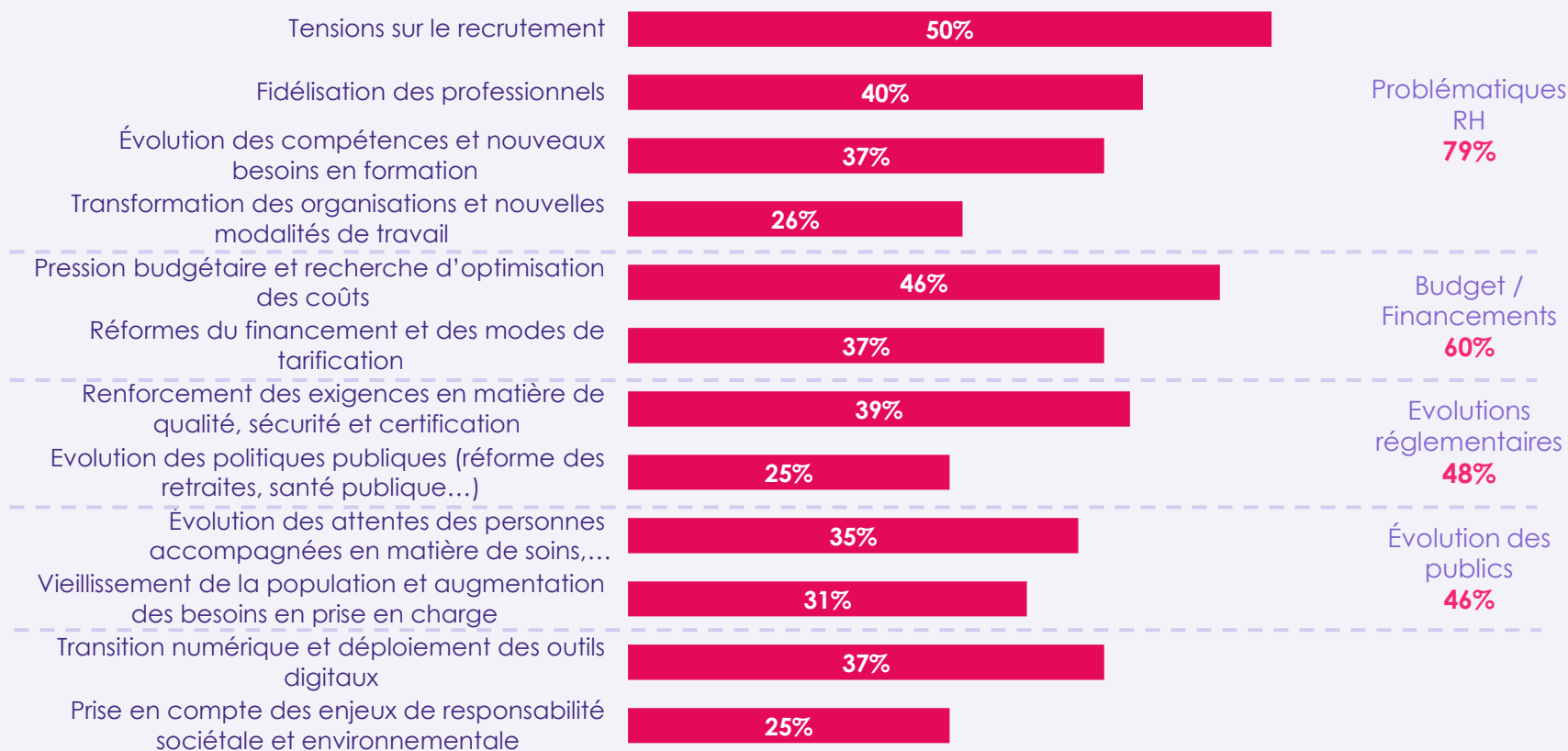


1.3

**ÉLÉMENTS D'ACTUALITÉ
DES SIÈGES DES
ÉTABLISSEMENTS,
PROJETS
ORGANISATIONNELS**

ÉLÉMENTS D'ACTUALITÉ DES SIÈGES DES ÉTABLISSEMENTS

TENDANCES ET ACTUALITÉS QUI IMPACTENT LE PLUS L'ACTIVITÉ DES ORGANISATIONS*



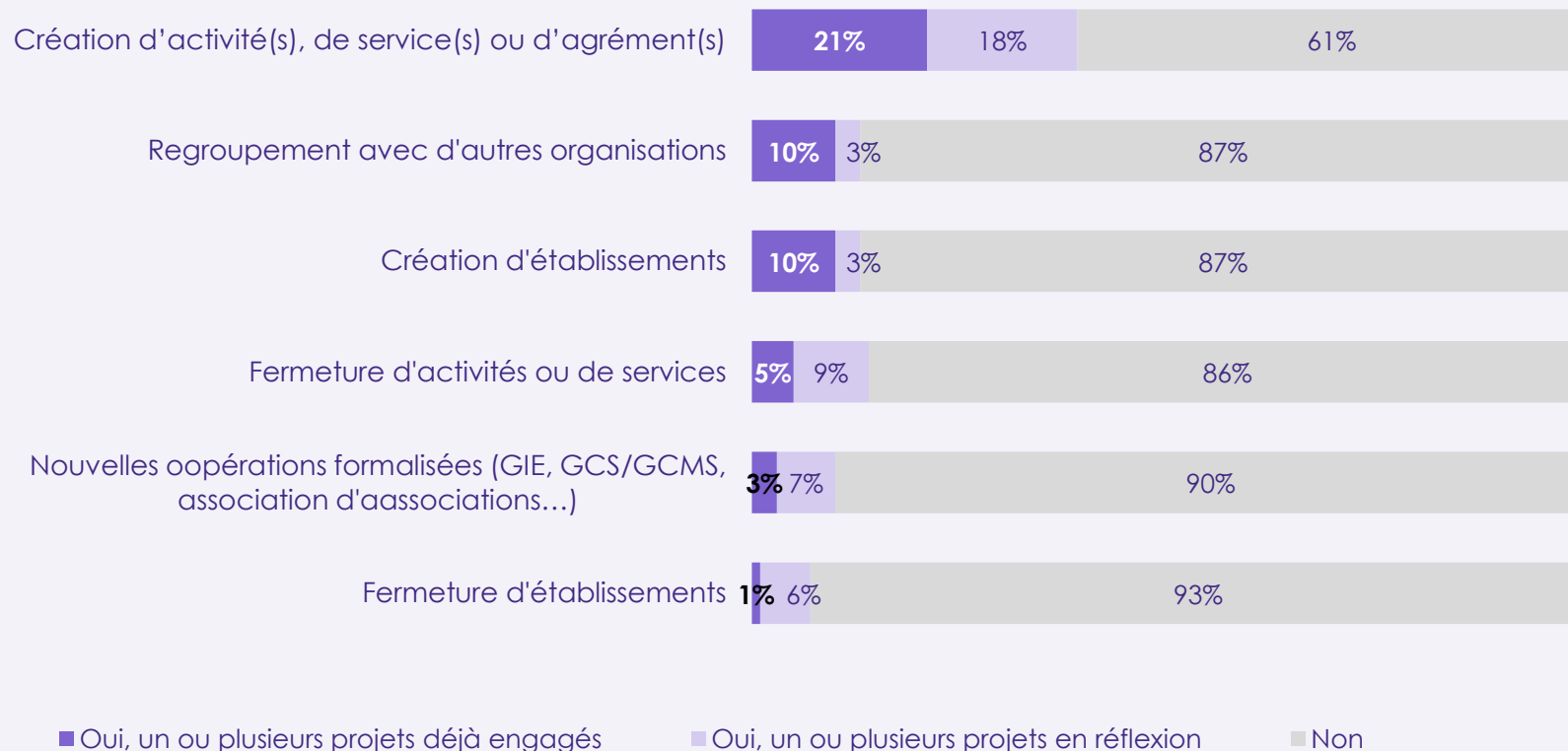
*Question uniquement posée aux sièges (96 réponses).

Les tensions sur le recrutement et la rotation élevé du personnel/ turn over des professionnels sont parmi les préoccupations majeures des sièges interrogés dans un contexte où le secteur fait face à une **pénurie structurelle de main-d'œuvre**, notamment sur les **métiers en tension** comme les aides-soignants et les infirmiers.

La pression budgétaire et réglementaire arrive au 2^{ème} rang des tendances qui impactent les organisations, sachant que le niveau des rémunérations est une des premières causes des difficultés de recrutement (cf. partie 3 rapport).

PROJETS ORGANISATIONNELS

PROJETS ORGANISATIONNELS ENGAGÉS OU EN COURS DE RÉFLEXION*



*Question uniquement posée aux sièges (96 réponses).

Même si une majorité de sièges ne déclare pas de projets en cours, **les initiatives de création d'activités ou d'établissements (engagées ou en réflexion pour 39 % et 13 % des organisations) participent activement à la dynamique de croissance du nombre d'établissements observée depuis 2021.**

Des démarches de regroupement entre organisations ou de coopérations formalisées (GIE, GCS...) sont en cours ou à l'étude dans 10 à 13 % des cas, signe d'une volonté de mutualiser les ressources et de créer des synergies face aux enjeux du secteur.

14% des établissements évoquent quant à eux des projets de fermeture d'activités ou de services.

02

LA STRUCTURE ET LES DYNAMIQUES D'EMPLOI DES BRANCHES DE L'OPCO SANTÉ



À RETENIR

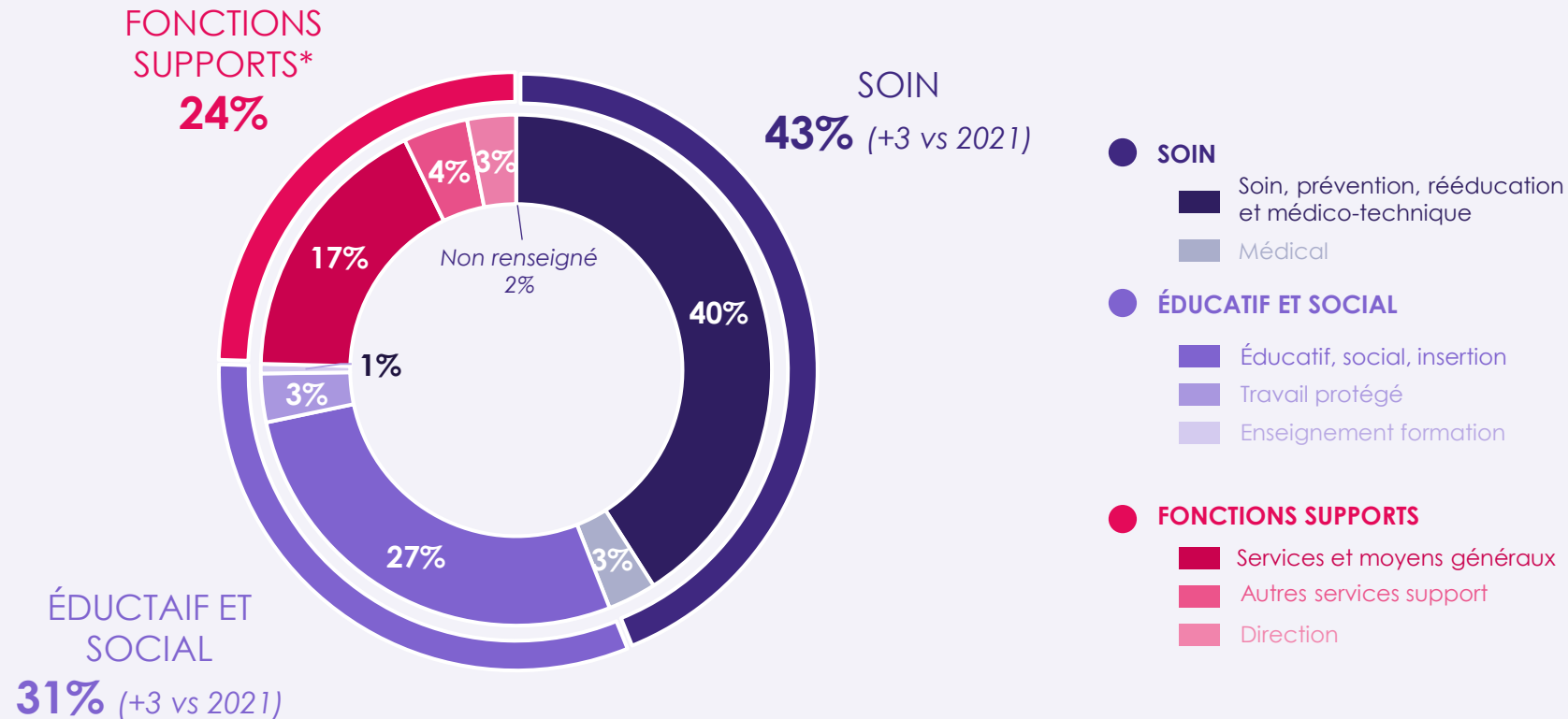
- ✓ En ce qui concerne la répartition des emplois par filière, **la filière « Soins » domine largement, représentant 43 % des effectifs**. Elle est suivie par la filière « Éducatif et social » (31 %).
- ✓ Cette répartition varie selon les branches : **les professionnels de santé sont prédominants dans les branches HP et SPSTI** tandis que la branche SSSMS affiche une plus forte représentation des métiers éducatifs et sociaux.
- ✓ Comme en 2021, le secteur de l'OPCO Santé est marqué par une forte concentration des effectifs autour de quelques métiers. **Sept professions regroupent plus de la moitié des salariés, avec en tête les aides-soignants (12 %), les infirmiers (9 %) et les agents des services hôteliers (7 %)**. Cette hiérarchie se retrouve dans les différentes branches, avec quelques spécificités : dans la branche HP, les infirmiers sont plus nombreux que les aides-soignants. Dans la branche SPSTI, les infirmiers en santé au travail, les secrétaires médicaux et les médecins du travail représentent à eux seuls près de la moitié des effectifs.
- ✓ Sur le plan socio-démographique, le secteur reste très féminisé, avec 78 % de femmes, un taux qui s'élève à 83 % dans la branche HP. La majorité des salariés sont en CDI (83 %) et travaillent à temps plein (77 %), bien que le temps partiel soit plus fréquent dans la branche SSSMS et les SPSTI. **L'âge moyen des salariés se situe autour de 42 ans**, avec une légère variation selon les branches.
- ✓ **Ainsi, les évolutions par rapport à 2021 sont relativement limitées. Les grandes tendances se confirment, avec une stabilité dans la hiérarchie des métiers et quant aux caractéristiques des salariés.**



2.1

CARACTÉRISTIQUES GLOBALES DE L'EMPLOI

RÉPARTITION DES EFFECTIFS PAR FILIÈRE* ET FAMILLE D'EMPLOI

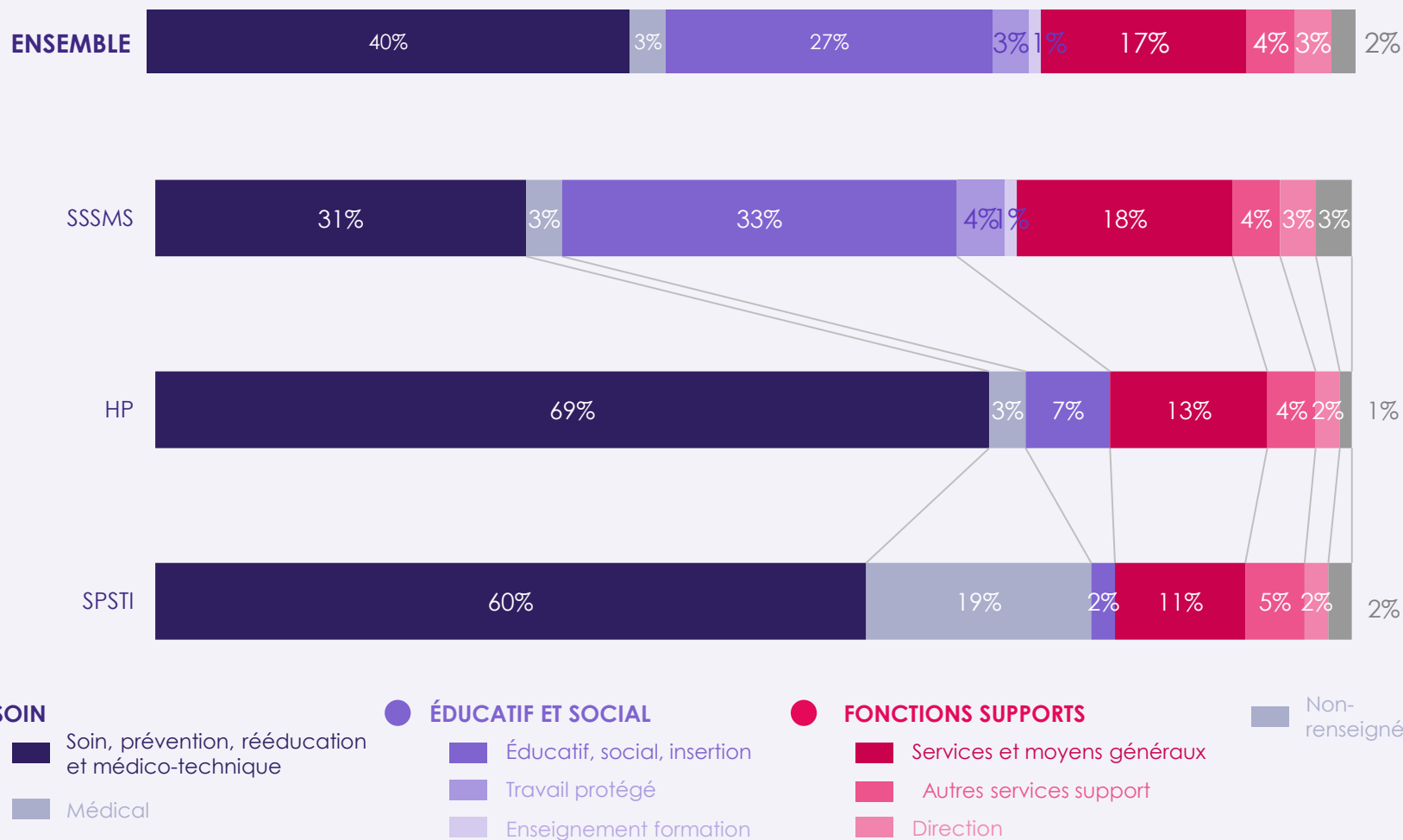


Une **prédominance de la filière Soin** et une **moindre prévalence de la filière Éducatif et social** comme en 2021 :

- **43%** des emplois sont dans la filière **Soin** : aide-soignant, infirmier, agent de services de soins, ...
- **31%** dans la filière **Educative et sociale** : AES, éducateur spécialisé, moniteur-éducateur, ...
- **24%** dans la filière **fonctions supports** : agent des services généraux, agent des services hôteliers, secrétaire et assistant de direction, ...

*Liste des métiers modifiée par rapport à la précédente édition du Baromètre en 2022

RÉPARTITION DES FILIÈRES DANS L'EMPLOI DES BRANCHES - FOCUS PAR BRANCHE



La répartition des filières de métiers par branche met en exergue les activités des établissements et associations qui les composent :

- Prédominance de la **filière Soins** dans les Branches **HP** (plus de deux tiers des emplois) et **SPSTI** avec une surreprésentation des médecins.
- Représentation plus marquée des **emplois éducatifs et sociaux** (38%) et des **fonctions supports** (25%) pour la **Branch SSSMS**.

MÉTIERS ET EMPLOIS LES PLUS EXERCÉS : DES ÉQUILIBRES IDENTIQUES À 2021

*La catégorie d'emploi d'agent des services généraux comprend plusieurs emplois et métiers dont agent polyvalent, ouvrier de maintenance et agent de surveillance.

		%	Rappel 2021
Aide-soignant	137 394	12%	12%
Infirmier	110 610	9%	8%
Agent des services généraux*	82 625	7%	6%
Accompagnant éducatif et social	77 326	7%	6%
Educateur spécialisé	70 207	6%	6%
Agent de service de soins / agent de service hospitalier	68 611	6%	6%
Moniteur éducateur	33 940	3%	6%
Agent des services hôteliers	30 104	3%	8%
Secrétaire ou assistant de direction	24 250	2%	2%
Psychologue (hors psychologue du travail)	22 162	2%	3%
Responsable de service	21 101	2%	-
Directeur (DG, DG adjoint, ...)	20 301	2%	2%
Animateur socio-éducatif	19 211	2%	-
Ouvrier de production	18 164	2%	1%
Surveillant de nuit qualifié	16 873	1%	1%
Autre services support	16 658	1%	-
Secrétaire médical	15 369	1%	1%
Auxiliaire socio-éducatif / animateur d'activités, de loisirs	13 603	1%	%
Moniteur d'atelier	13 445	1%	2%
Comptable	13 201	1%	-

Plus d'1 salarié sur 10 (12%) exercent le métier d'Aide-soignant comme en 2021, c'est le principal emploi dans les établissements des branches de l'OPCO Santé.

Suivent dans les métiers les plus représentés **IDE** et **agent des services généraux**.

Les métiers **sociaux-éducatifs** (Accompagnant éducatif et social, éducateur spécialisé, moniteur-éducateur...) sont également représentés dans ce TOP 20.

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES SALARIÉS DES BRANCHES DE L'OPCO SANTÉ

SEXE



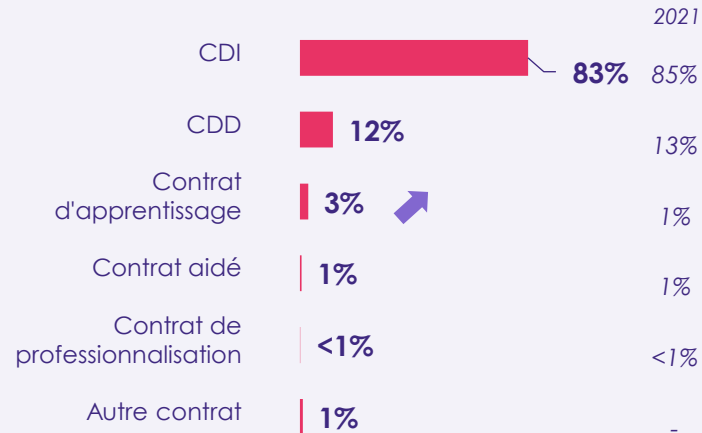
78%

Taux de féminisation 2021 : 78%

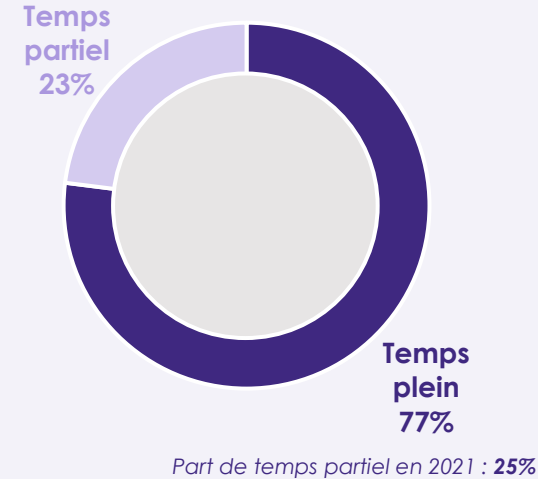


22%

TYPE DE CONTRAT



QUOTITÉ DE TRAVAIL



PYRAMIDE DES ÂGES



Âge moyen : 42,1 ans
Âge moyen 2021 : 42,7 ans



Âge moyen : 43,7 ans
Âge moyen 2021 : 44,7 ans

RQTH

5,8%
des effectifs
-
67 670 salariés

Sur le plan socio-démographique, les évolutions par rapport à 2021 sont mesurées, que ce soit en termes de :

- Sexe : **le secteur reste très féminisé**, avec 78 % de femmes,
- Conditions contractuelles : **la majorité des salariés sont en CDI (83 %) et travaillent à temps plein (77 %)**,
- Âge : l'âge moyen des salariés se situe autour de 42 ans pour les femmes et de 44 ans pour les hommes.

2.2

CARACTÉRISTIQUES DÉTAILLÉES DE L'EMPLOI PAR BRANCHE

PRINCIPAUX MÉTIERS ET EMPLOIS EXERCÉS – BRANCHE SSSMS

*La catégorie d'emploi d'agent des services généraux comprend plusieurs emplois et métiers dont agent polyvalent, ouvrier de maintenance et agent de surveillance.

		%	Evol vs 2021
Aide-soignant	90763	10,2%	+0,1
Agent des services généraux*	78073	8,8%	-
Educateur spécialisé	69974	7,9%	-0,2
Accompagnant éducatif et social	66246	7,5%	-0,8
Infirmier	58893	6,6%	+0,1
Moniteur éducateur	33863	3,8%	+0,1
Agent de service de soins / agent de service hospitalier	31671	3,6%	-
Secrétaire ou assistant de direction	20536	2,3%	-
Agent des services hôteliers	19788	2,2%	-
Psychologue (hors psychologue du travail)	18625	2,1%	-
Ouvrier de production/manutentionnaire /cariste/salarié en insertion	18076	2,0%	+0,2
Animateur socio-éducatif	17436	2,0%	-
Responsable de service	16930	1,9%	-
Surveillant de nuit qualifié	16873	1,9%	+0,5
Directeur (directeur d'établissement, DG, DG adjoint, ...)	16140	1,8%	-
Moniteur d'atelier	13445	1,5%	-
Auxiliaire socio-éducatif / animateur d'activités, de loisirs	13321	1,5%	+0,8
Maître de maison	10939	1,2%	+0,5
Cadre encadrant ou chef de service administratif ou de gestion	10529	1,2%	-0,6
Comptable	10332	1,2%	-

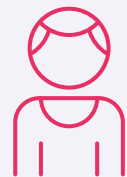
CARACTÉRISTIQUES DES SALARIÉS – BRANCHE SSSMS

SEXE



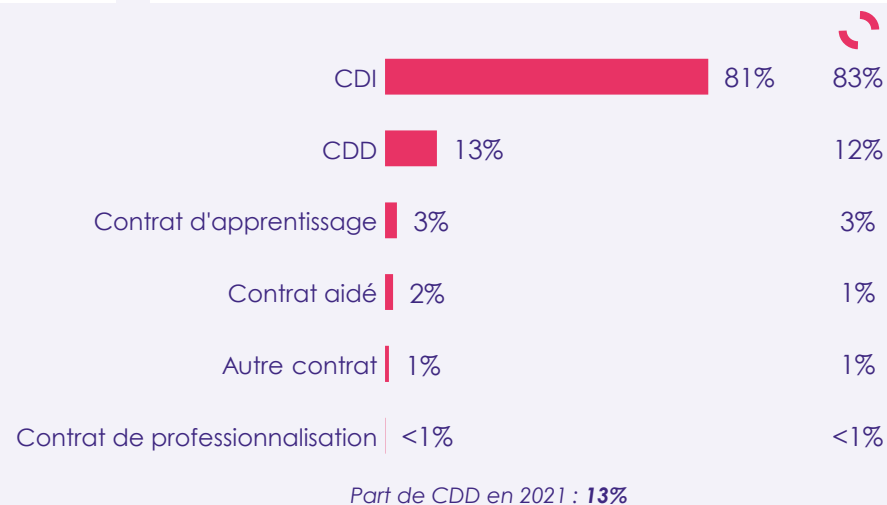
76%

Taux de féminisation toutes branches confondues : 78%
Taux de féminisation 2021 : 76%

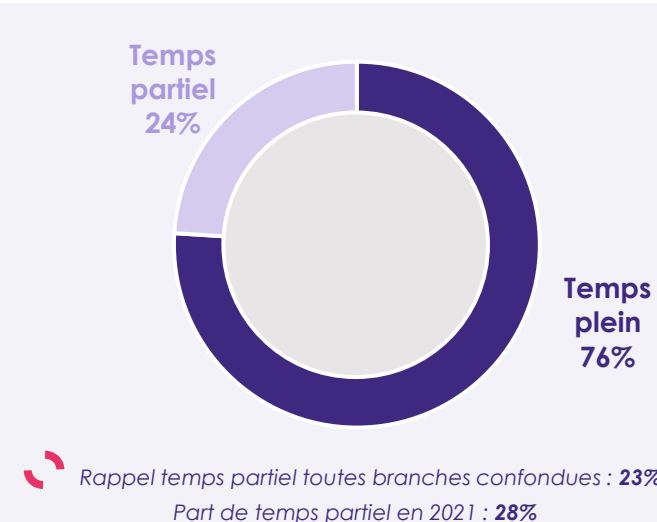


24%

TYPE DE CONTRAT



QUOTITÉ DE TRAVAIL



PYRAMIDE DES ÂGES



8%

Âge moyen : 42,3 ans

8%

60 ans et plus

Âge moyen : 44,0 ans

9%

10%



12%

12%

De 55 à 59 ans

14%

13%

25%

25%

De 45 à 54 ans

27%

26%

37%

37%

De 30 à 44 ans

35%

35%

19%

18%

Moins de 30 ans

15%

16%

Âge moyen 2021 : 43,0 ans

Âge moyen 2021 : 44,9 ans

RQTH

6,4%
des effectifs
-
56 174 salariés

ANALYSE DES CARACTÉRISTIQUES DE LA BRANCHE SSSMS

Une forte concentration des emplois sur les métiers clés

La branche SSSMS se caractérise par une hiérarchie des métiers dominée par les fonctions du social puis du soin.

- Aide-soignant reste le premier métier exercé (10,2 % des effectifs), confirmant le rôle central de la filière soin dans cette branche
- Les agents des services généraux occupent la deuxième position (8,8 %), devant les éducateurs spécialisés (7,9 %), ce qui traduit l'importance des fonctions techniques et logistiques rattachées aux fonctions supports dans les établissements SSSMS
- Les métiers éducatifs et sociaux (ES, AES, ME) conservent un poids significatif (38 %), illustrant la vocation médico-sociale de la branche

Une structure d'emploi marquée par la polyvalence

La présence simultanée de métiers du soin, éducatifs, sociaux et de support révèle la diversité des activités couvertes par la branche.

Caractéristiques socio-démographiques spécifiques

- Stabilité contractuelle : 81 % des salariés sont en CDI
- Temps partiel : 24 %, plus fréquent que dans la branche HP, en lien avec les métiers éducatifs et sociaux
- Âge moyen : 42,7 ans, reflétant une population relativement expérimentée mais en léger rajeunissement par rapport à 2021
- Taux de féminisation : 76 %, légèrement inférieur à la moyenne du secteur (78 %) en raison d'une moindre représentation des soins, mais toujours très élevé

PRINCIPAUX MÉTIERS ET EMPLOIS EXERCÉS – BRANCHE HP

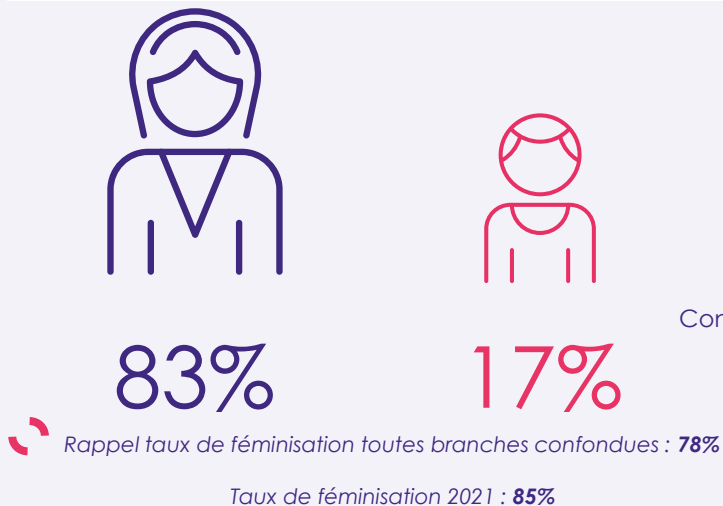
*La catégorie d'emploi d'agent des services généraux comprend plusieurs emplois et métiers dont agent polyvalent, ouvrier de maintenance et agent de surveillance.

		%	Evol vs 2021
Infirmier	51290	20,1%	+4,8
Aide-soignant	46632	18,3%	-4,4
Agent de service de soins / agent de service hospitalier	36940	14,5%	-**
Accompagnant éducatif et social	11077	4,3%	+0,9
Agent des services hôteliers	10298	4,0%	-
Autre services support	6401	2,5%	-
Agent d'accueil	5293	2,1%	-
Secrétaire médical	4492	1,8%	-
Agent des services généraux*	4430	1,7%	-
Cadre de santé	4319	1,7%	-
Brancardier	4057	1,6%	-
Infirmier spécialisé en bloc opératoire (IBODE)	4023	1,6%	+1,5
Directeur (directeur d'établissement, DG, DG adjoint, ...)	3897	1,5%	-
Responsable de service	3625	1,4%	-
Psychologue (hors psychologue du travail)	3537	1,4%	-
Secrétaire ou assistant de direction	3446	1,4%	-
Préparateur en pharmacie / préparateur qualifié	3332	1,3%	+0,7
Masseur Kinésithérapeute	3218	1,3%	+0,1
Cuisinier	2780	1,1%	-
Comptable	2697	1,1%	-

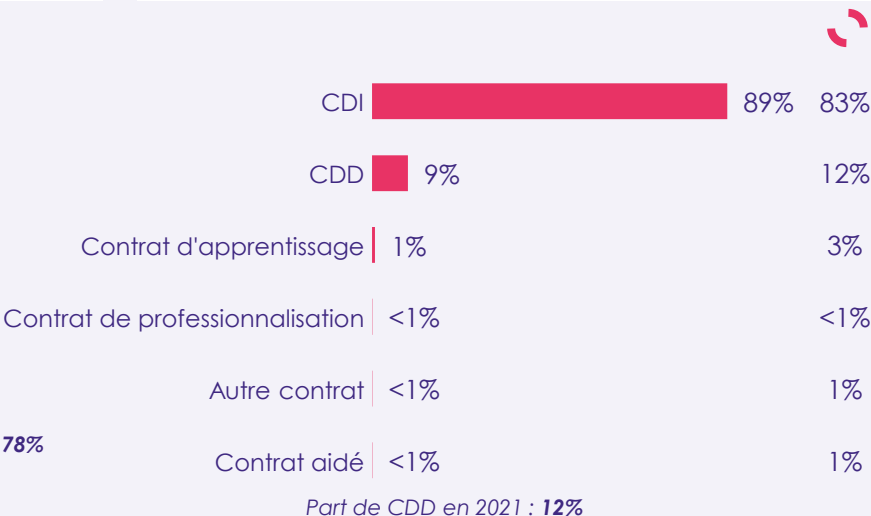
** Pas d'évolution significative par rapport à 2021

CARACTÉRISTIQUES DES SALARIÉS – BRANCHE HP

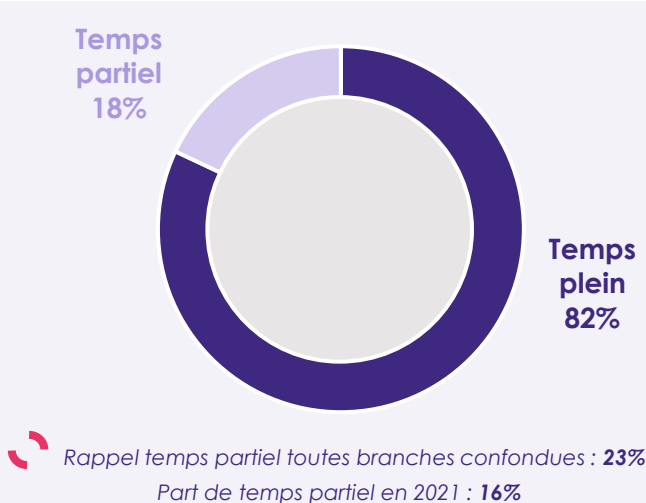
SEXE



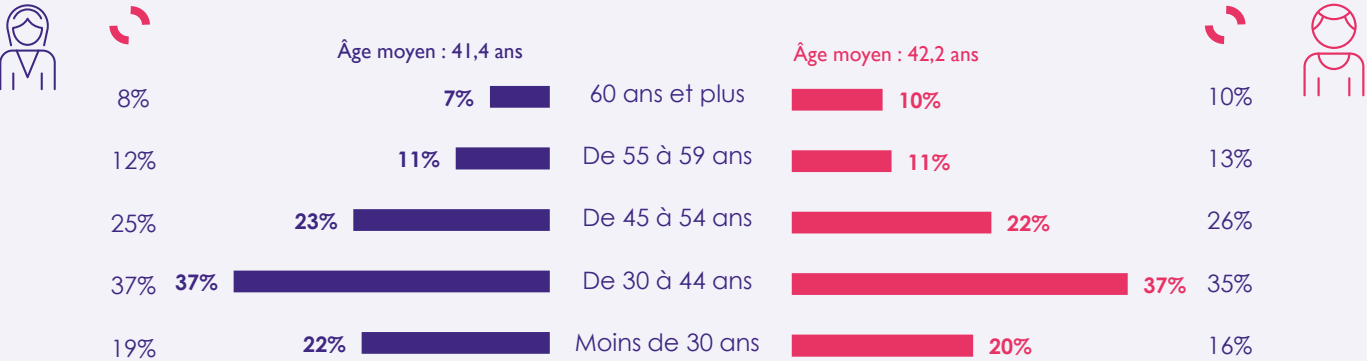
TYPE DE CONTRAT



QUOTITÉ DE TRAVAIL



PYRAMIDE DES ÂGES



RQTH

4,0%
des effectifs
-
10 460 salariés

Âge moyen 2021 : **41,7 ans**

Âge moyen 2021 : **42,8 ans**

Rappels nationaux

SYNTHÈSE DES CARACTÉRISTIQUES DE LA BRANCHE HP

Une forte médicalisation des emplois

La branche HP se caractérise par une prédominance des métiers du soin : les IDE et les AS représentent à eux seuls plus de 38 % des effectifs, suivis des agents de service de soins (14,5 %). Cette concentration illustre la vocation sanitaire des établissements, orientée vers la prise en charge médicale et chirurgicale.

Des établissements de grande taille et une organisation structurée

Les effectifs sont majoritairement regroupés dans des structures de 50 à 250 salariés (58 %) et plus de 250 salariés (31 %), ce qui traduit une organisation hospitalière avec des besoins continus en personnel soignant.

Caractéristiques socio-démographiques des salariés de la branche HP

- Forte féminisation : 83 % des effectifs, un taux supérieur à la moyenne interbranche (78 %) du fait de la représentation plus importante des soins dans cette branche
- Stabilité contractuelle : 89 % des salariés en CDI
- Temps de travail : 82 % des salariés à temps plein, contre 77 % au global, ce qui peut refléter des contraintes organisationnelles liées à la continuité des soins
- Âge moyen : 41,4 ans, légèrement inférieur à la moyenne du secteur (42 ans), traduisant un recrutement plus jeune, notamment sur les métiers infirmiers

PRINCIPAUX MÉTIERS ET EMPLOIS EXERCÉS – BRANCHE SPSTI

SOURCE : RAPPORT DE BRANCHE PRÉSANSE 2025

		%
Médecins du travail	3686	19,3%
ASST / Secrétaires médicaux	3629	19,0%
Infirmiers en Santé au travail	3209	16,8%
ASST / Assistants de l'équipe pluridisciplinaire	1528	8,0%
ASST / Conseillers en prévention des risques professionnels	1184	6,2%
Techniciens hygiène sécurité	840	4,4%
Responsables de service	516	2,7%
Ergonomes	478	2,5%
Collaborateurs médecins	458	2,4%
Responsables technique	420	2,2%
Adjoints au directeur / Directeur de département	344	1,8%
Assistants de direction	267	1,4%
Ingénieurs hygiène sécurité / Chimiste	267	1,4%
Psychologues	267	1,4%
Hôtes d'accueil / Standardistes	248	1,3%
Secrétaires administratifs	248	1,3%
Assistants de service social	191	1,0%
Comptables	172	0,9%
Gestionnaires ressources humaines	172	0,9%
Coordonnateurs de centre	134	0,7%

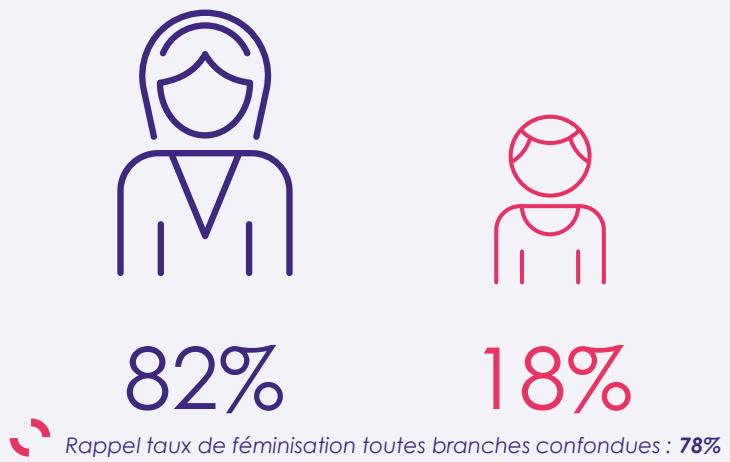
La Branche des SPSTI présente une hiérarchie des effectifs par métier qui lui est propre avec 3 métiers représentant plus d'1 salarié sur 2 : **médecin du travail, ASST / secrétaire médical et infirmier en santé au travail.**

Le groupe d'emploi des ASST (assistants de santé au travail) couvre, à lui seul, 1/3 des emplois de la branche, avec les secrétaires médicaux, les assistants de l'équipe pluridisciplinaire et les assistants en santé au travail proprement dit.

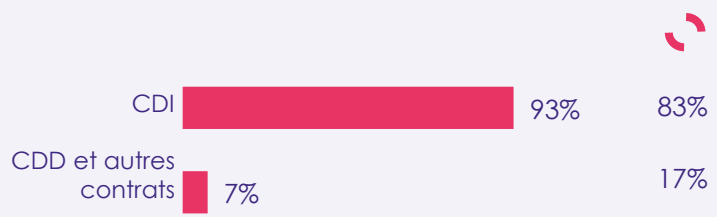
CARACTÉRISTIQUES DES SALARIÉS DANS LA BRANCHE SPSTI

SOURCE : RAPPORT DE BRANCHE PRÉSANSE 2025

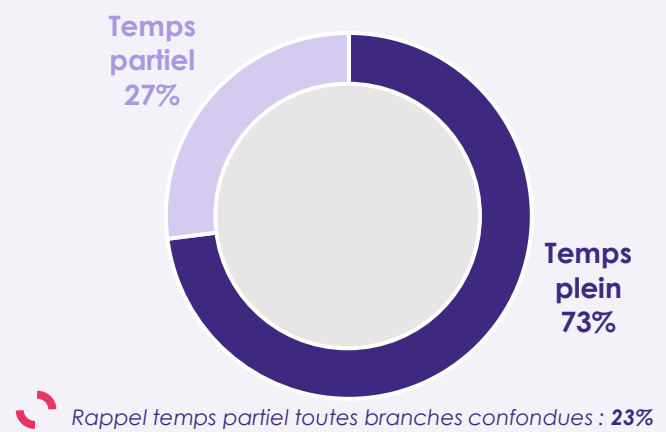
SEXE



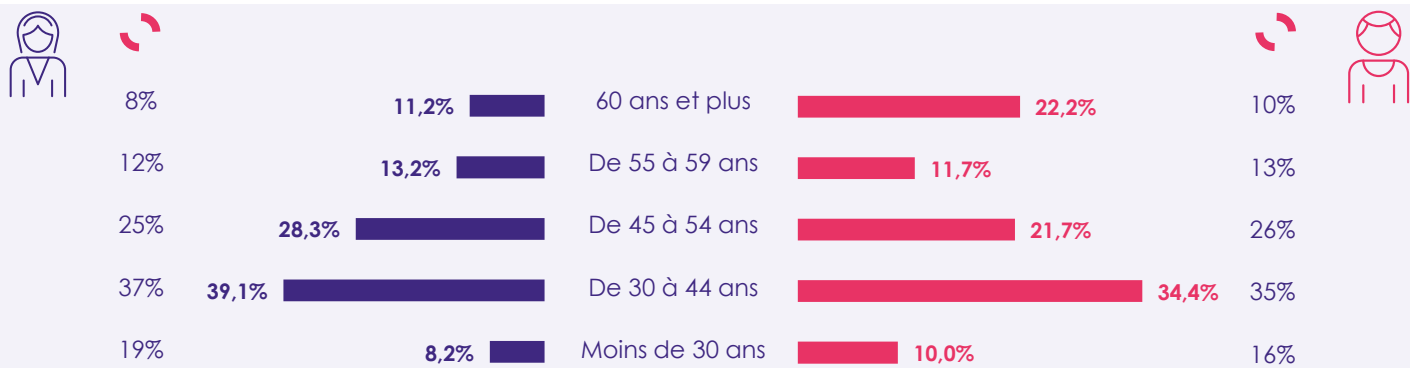
TYPE DE CONTRAT



QUOTITÉ DE TRAVAIL



PYRAMIDE DES ÂGES



RQTH

8,9%

des effectifs de SPSTI de 20 salariés et plus (en ETP)

SYNTHÈSE DES CARACTÉRISTIQUES DANS LES SPSTI

SOURCE : RAPPORT DE BRANCHE PRÉSANSE 2025

Une structure d'emploi très spécifique et fortement spécialisée

La branche SPSTI présente une hiérarchie des métiers qui lui est propre : médecins du travail, secrétaires médicaux et infirmiers en santé au travail représentent plus de la moitié des effectifs. Le groupe d'emploi des Assistants de santé au travail (ASST) couvre, à lui seul, 1/3 des emplois de la branche, avec les secrétaires médicaux, les assistants de l'équipe pluridisciplinaire et les assistants en santé au travail proprement dit.

Des établissements de taille moyenne mais à forte technicité

Les SPSTI sont généralement organisés en structures interentreprises, avec des effectifs concentrés dans des établissements de 50 à 250 salariés (42%) et de plus de 250 salariés (44%). Cette configuration traduit une logique de mutualisation des ressources et une spécialisation des compétences.

Caractéristiques socio-démographiques des salariés de la branche SPSTI

- Forte féminisation : 82 %, supérieur à la moyenne sectorielle (poids des secrétaires médicales notamment)
- Stabilité contractuelle : 93 % des salariés en CDI, un taux supérieur de 10 points à celui de la moyenne des branches, traduisant une sécurisation importante des emplois.
- Temps de travail : 73 % des salariés à temps plein et 27 % à temps partiel, soit la part de temps partiel la plus élevée des trois branches, en lien avec la plus forte représentation des métiers médicaux.
- Pyramide des âges : pour les femmes, elle se distingue des autres branches par un taux nettement plus faible de moins de 30 ans (8 % contre 19 % toutes branches) et plus élevé au-delà de 45 ans (53 % au lieu de 45 %). Pour les hommes, les moins de 30 ans sont également moins présents (10 % contre 16 % toutes branches), mais c'est surtout la part d'hommes au-delà de 60 ans qui est particulièrement marquée (22 % contre 10 %).

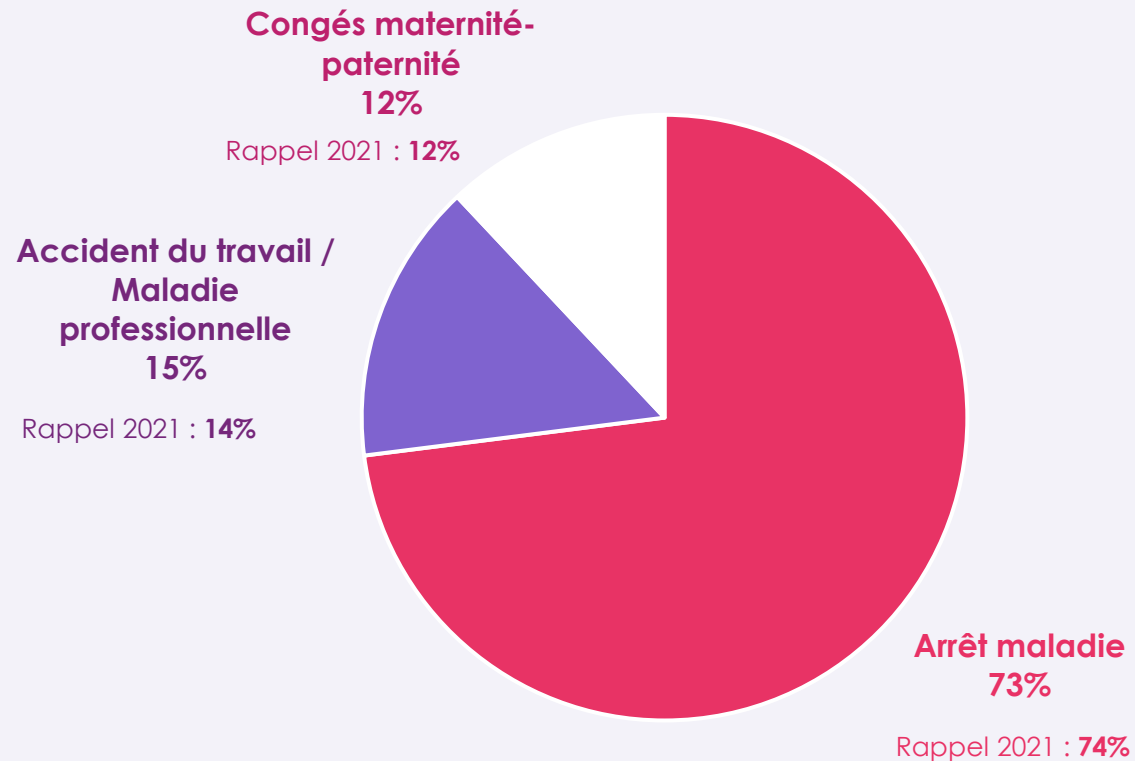


2.3

**ABSENCES POUR
RAISON DE SANTÉ ET
CONGÉS
MATERNITÉ-
PATERNITÉ**

RÉPARTITION DES JOURS D'ABSENCE SELON LE MOTIF D'ABSENCE

RÉPARTITION DES JOURS D'ABSENCE SELON LE MOTIF D'ABSENCE (% du nombre de jours d'absence)



Le Baromètre Emploi-Formation 2025 recense **près de 24 millions de jours d'absence** des salariés des branches de l'OPCO Santé.

La répartition selon le motif d'absence est très stable par rapport à 2021, la majorité de ces absences faisant suite à un ou plusieurs arrêt(s) maladie.

ABSENCES EN NOMBRE DE JOURS PAR MOTIF ET PAR BRANCHE- TABLEAU SYNTHÉTIQUE

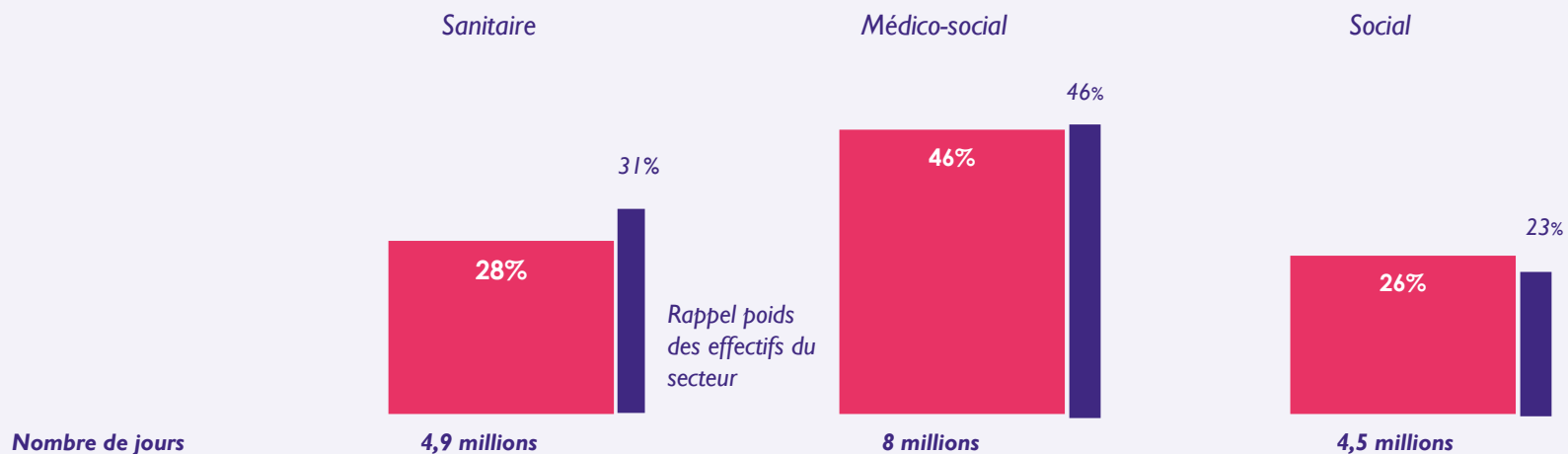
	Absences pour maladie	Absences pour AT/MP	Absences à la suite d'un congé maternité/paternité
Secteur de l'OPCO Santé	17,47 millions 73%	3,67 millions 15%	2,88 millions 12%
SSSMS	15,21 millions 73% vs 75% en 2021	3,18 millions 16% vs 13%	2,32 millions 11% vs 12%
HP	2,06 millions 68% vs 72%	469 800 15% vs 15%	515 400 17% vs 13%
SPSTI	135 600 82% vs 81%	4 900 3% vs 3%	25 000 15% vs 16%
Hors branche	61 200 65% vs 73%	14 200 15% vs 12%	19 100 20% vs 15%

ABSENCES POUR MALADIE

NOMBRE DE JOURS D'ABSENCE POUR MALADIE DANS LES SECTEURS DE L'OPCO SANTÉ

17,47 MILLIONS DE JOURS D'ABSENCE POUR MALADIE

Rappel 2023 : 25,55 millions



Le nombre de jours d'absence pour maladie diminue fortement en 2024, passant de 25,55 à 17,47 millions (-32%). Cette baisse est homogène entre les secteurs sanitaire, médico-social et social, et reflète un retour à la normale après les pics liés à la crise sanitaire.

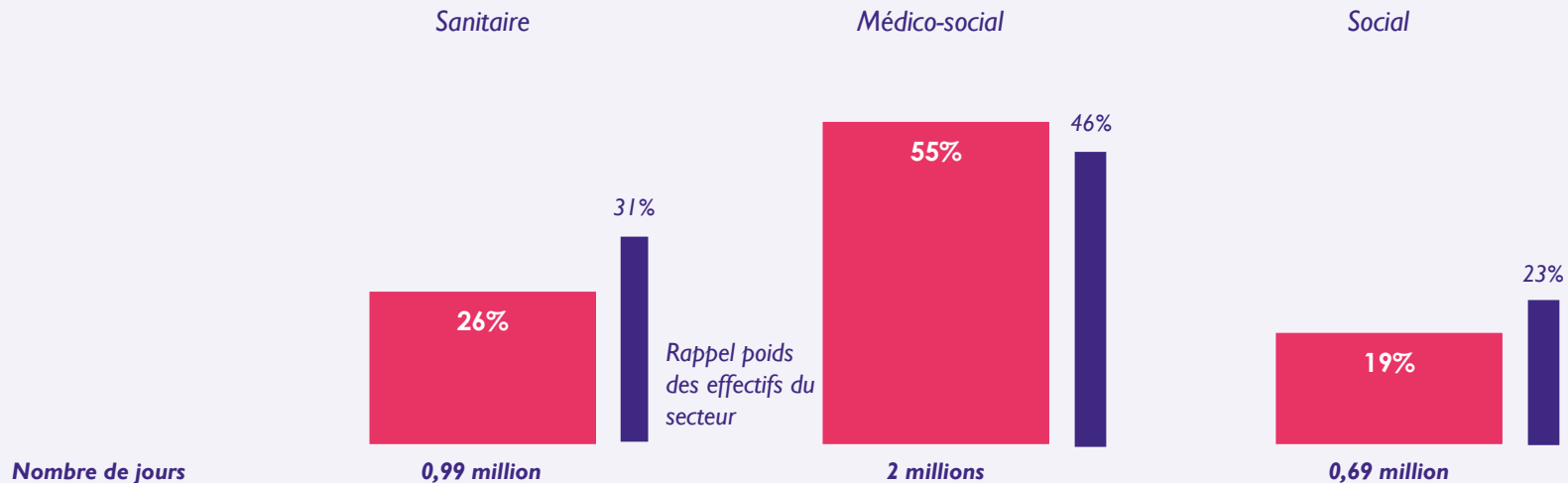
La répartition des absences reste proportionnelle aux effectifs, ce qui suggère une exposition équivalente aux risques de santé courants dans les différents secteurs.

ABSENCES POUR ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIE PROFESSIONNELLE

NOMBRE DE JOURS D'ABSENCE POUR ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIE PROFESSIONNELLE
DANS LES SECTEURS DE L'OPCO SANTÉ

3,67 MILLIONS DE JOURS D'ABSENCE
POUR ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIE PROFESSIONNELLE

Rappel 2023 : **4,64 millions**



Le nombre de jours d'absence à la suite d'un accident de travail ou une maladie professionnelle est également en baisse mais dans des proportions moins importantes (-21%).

Nous observons en revanche à l'inverse de 2021 **une légère prévalence du secteur Médico-social** (55% des jours d'absence recensés vs 46% des effectifs)

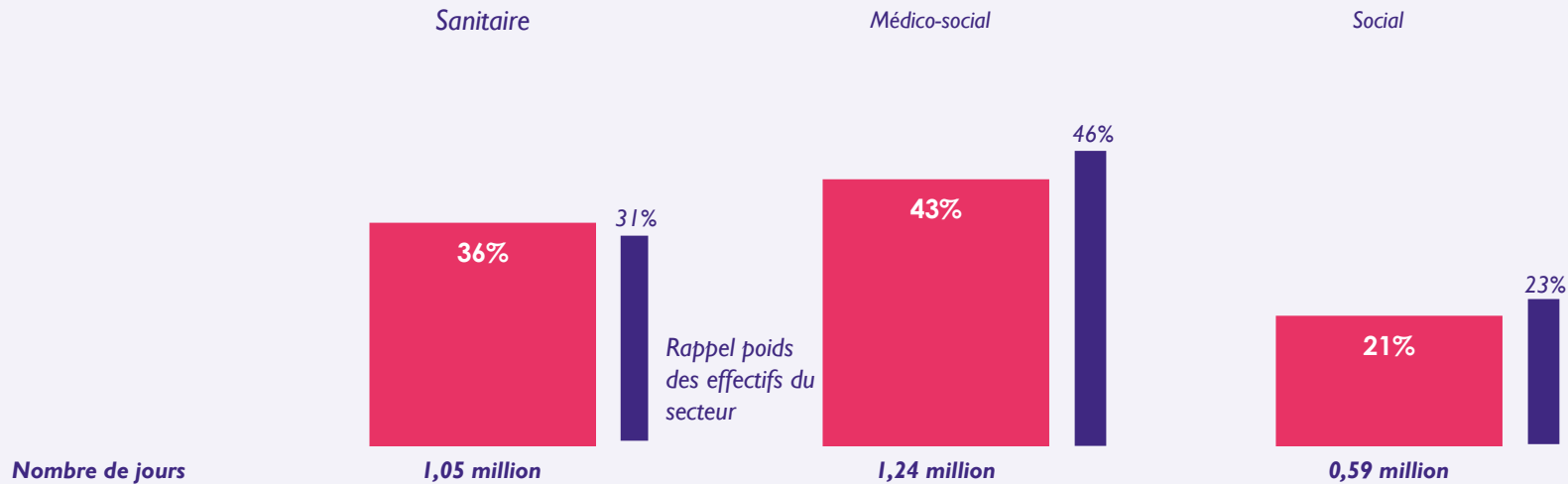
A l'inverse, **les secteurs Sanitaire & Social semblent moins touchés**

ABSENCES POUR CONGÉS MATERNITÉ-PATERNITÉ

NOMBRE DE JOURS D'ABSENCE POUR CONGES MATERNITE-PATERNITÉ DANS LES SECTEURS DE L'OPCO SANTÉ

2,88 MILLIONS DE JOURS D'ABSENCE POUR CONGES MATERNITÉ-PATERNITÉ

Rappel 2023 : 4,16 millions



Comme en 2023, la répartition du nombre de jours d'absence à la suite d'un congé maternité/paternité **laisse transparaître une prévalence du secteur Sanitaire** par rapport au Médico-social notamment.

La surreprésentation du Sanitaire **peut être liée à une population salariée plus jeune et féminisée**. Les écarts entre secteurs traduisent des différences démographiques et de structure d'emploi, plus que des dynamiques organisationnelles.

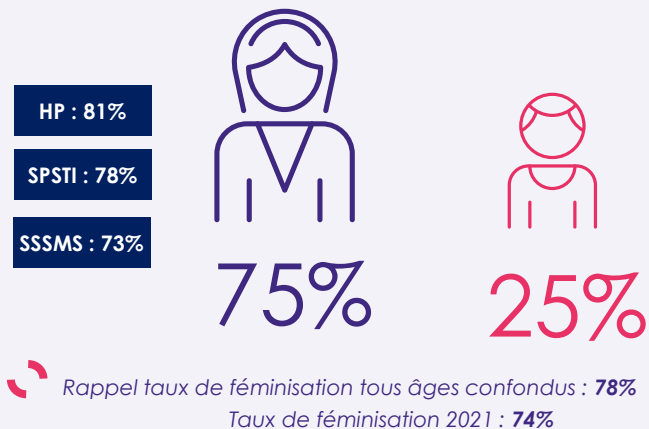


2.4

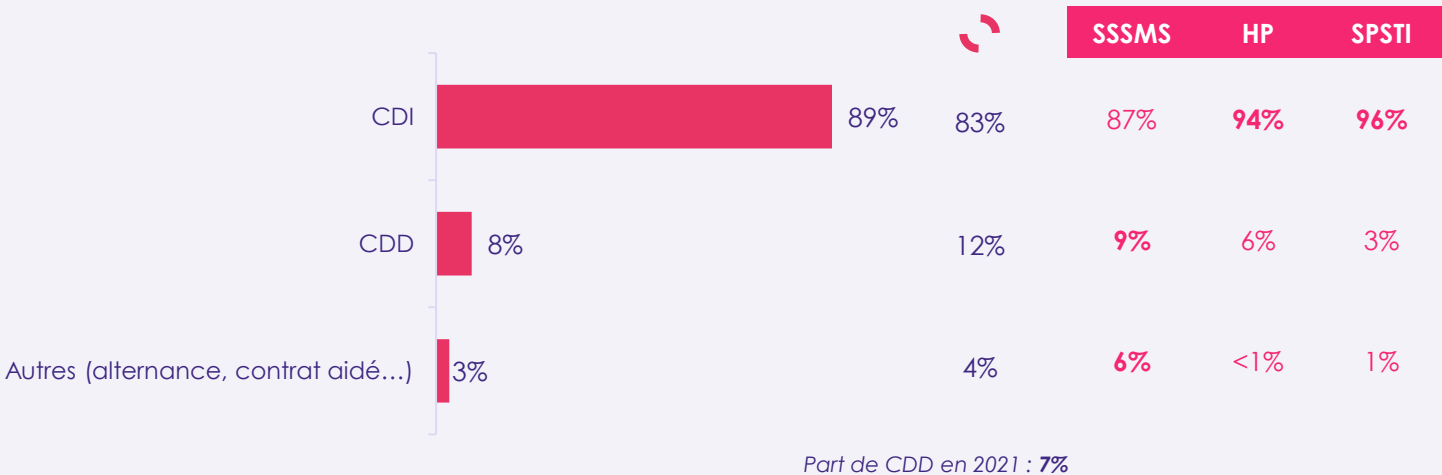
ZOOM SUR LES SALARIÉS EN FIN DE CARRIÈRE

CARACTÉRISTIQUES DES SALARIÉS DE 55 ANS ET PLUS

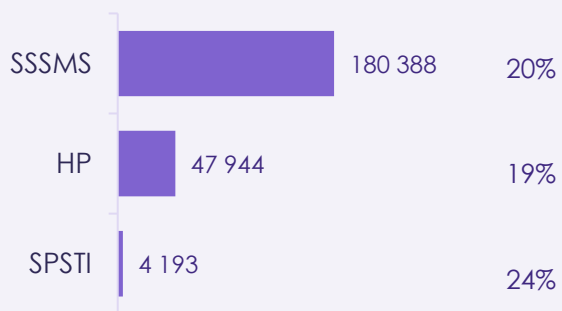
SEXE



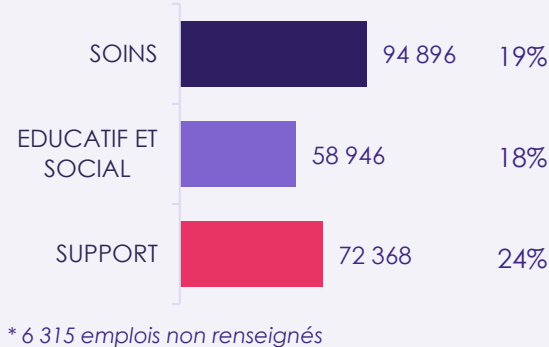
TYPE DE CONTRAT



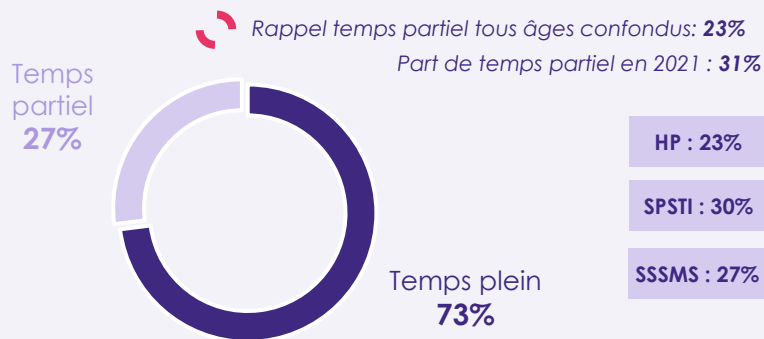
EFFECTIFS PAR BRANCHE



EFFECTIFS PAR FILIÈRE

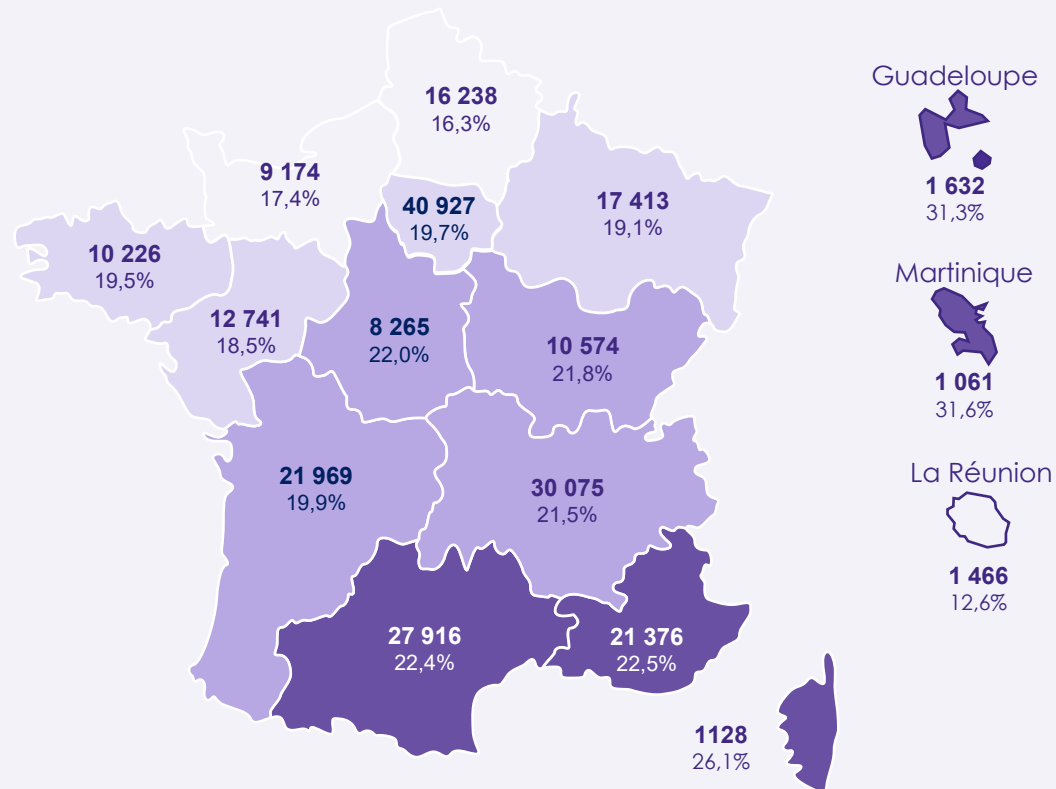


QUOTITÉ DE TRAVAIL



PART DES SALARIÉS DE 55 ANS ET PLUS AU SEIN DE CHAQUE RÉGION

232 524 SALARIÉS DES DIFFÉRENTES BRANCHES ONT 55 ANS ET PLUS (20% des salariés au niveau national)



Moyenne nationale : **20%**

Rappel 2021 : **20%**

Légende

- Plus de 22%
- De 20% à moins de 22%
- De 18% à moins de 20%
- Moins de 18%

A l'instar de la répartition de la population française, **5 régions présentent des taux de seniors plus élevés :**

- Les régions Occitanie et PACA : +/-22,5% de salariés âgés de plus de 55 ans
- La Corse : 26,1%
- La Guadeloupe : 31,3%
- Et la Martinique : 31,6%

PROJECTIONS DE DÉPART EN RETRAITE À 3 ANS

90 137

Départs en retraite
à horizon 3 ans

En 2024, l'âge moyen de **départ à la retraite** des droits directs du régime général est de **63 ans**. Partant de cette moyenne, on estime à **environ 90 137** le nombre de départs en retraite de salariés du secteur de l'OPCO Santé à horizon 3 ans, soit **7,8% des effectifs en personnes physiques** (7,6% en 2021).

TOP 10 DES MÉTIERS AVEC LES PLUS FORTS VOLUMES DE DÉPARTS EN RETRAITE À 3 ANS

			Part dans l'emploi	Dont 65 ans et plus
Aide-soignant	11 162		8%*	7%**
Agent des services généraux	9 228		11%	9%
Infirmier	6 720		6%	5%
Agent de service de soins / agent de service hospitalier	5 453		8%	7%
Accompagnant éducatif et social	5 428		7%	6%
Directeur	3 319		<u>17%</u>	<u>10%</u>
Educateur spécialisé	2 959		4%	4%
Agent des services hôteliers	2 840		9%	8%
Médecin généraliste	2 280		<u>30%</u>	<u>15%</u>
Assistant familial	2 106		<u>23%</u>	<u>17%</u>

* Note de lecture Le nombre de départ en retraite d'AS à 3 ans représente 8% de l'emploi total d'AS / ** Les salariés AS âgés de 65 ans et plus représentent 7% du nombre total d'AS

NB : hors classement, on comptabilise 757 départs en retraite à 3 ans des médecins du travail soit 20% du nombre total de médecins du travail (dont 400 praticiens qui ont 65 ans et plus)

ÉLÉMENTS D'ANALYSE

Les projections indiquent **90 137 départs en retraite d'ici trois ans**, soit **7,8 % des effectifs** du périmètre OPCO Santé. Ce constat s'inscrit dans un contexte où le secteur connaît déjà **des difficultés structurelles de recrutement**, notamment sur les métiers du soin et du médico-social.

Des métiers fortement impactés par les départs en retraite

Les professions les plus concernées par ces départs sont celles qui figurent déjà parmi les métiers en tension :

- Aides-soignants, infirmiers et agents de service hospitalier, qui représentent des volumes importants de départs.
- Des métiers éducatifs et sociaux (accompagnant éducatif et social, éducateurs spécialisés) également touchés, accentuant les besoins dans le médico-social.
- Les médecins généralistes et assistants familiaux dont les départs à horizon 3 ans représentent respectivement 30% et 23% des effectifs actuellement en poste

Un effet cumulatif sur les tensions existantes

Ces départs viennent s'ajouter à des difficultés déjà identifiées :

- Pénurie structurelle de main-d'œuvre sur les métiers du soin
- Hausse des besoins liée au vieillissement de la population, qui accroît la demande de soins et d'accompagnement.

Les départs en retraite à horizon 3 ans représentent ainsi un facteur aggravant des tensions de recrutement

03

Recrutement et mobilité des salariés : QUELLE SITUATION ?

A RETENIR

La part des établissements et associations déclarant des difficultés de recrutement a diminué d'un tiers en trois ans, passant de 64 % en 2021 à 43 % en 2024. Cette baisse est particulièrement marquée dans la branche de l'Hospitalisation Privée (HP), tandis que la branche SPSTI connaît une hausse des difficultés (+ 10 points).

Les tensions de recrutement varient selon les régions, avec des taux plus élevés dans le Grand Est et la région PACA. Les métiers les plus concernés par les besoins en recrutement sont ceux du soin (16 800 postes), suivis des métiers éducatifs et sociaux (7 400 postes) et des fonctions supports (1 800 postes).

Comme en 2021, les métiers les plus en tension au regard des effectifs réels sont les orthophonistes, les médecins généralistes auxquels on peut ajouter cette année les auxiliaires socio-éducatifs et animateurs. Les raisons évoquées sont principalement la pénurie de candidats diplômés, la rémunération et le manque d'expérience des candidats.

Pour faire face à ces difficultés de recrutement, les établissements ont recours à deux solutions plus qu'en 2021 : les CDD/contrats-jour (57%, + 10 points) et les heures supplémentaires (51%, +4). Le recours à l'intérim reste important mais est en baisse sur trois ans (41%, -6), contrairement au **recours à des professionnels qui ne disposent du diplôme requis en forte hausse (35%, +15)**.



3.1

**DIFFICULTÉS ET
BESOINS
DE RECRUTEMENT**

PART DES ÉTABLISSEMENTS DÉCLARANT RENCONTRER DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT

DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT DES ÉTABLISSEMENTS PAR BRANCHE ET ÉVOLUTION VS 2021 (en points)

Votre établissement rencontre-t-il des difficultés dans le recrutement de certains emplois, qui vous contraignent à modifier votre organisation, à réduire ou à supprimer une activité ?

Rappel 2021

Proportion
d'établissements
ayant déclaré des
difficultés de
recrutement

43%

Rappel 2021 : **64%**
(- 21 points)

France Travail – Enquête Besoins
en main d'œuvre 2025

Part des recrutements jugés
difficiles : 50% / -7,3pts
Santé, action sociale, culturelle
et sportive : 59%

SSSMS

41%



60% (-19)

HP

49%



88% (-39)

SPSTI

53%



43% (+10)

Au niveau national, **près de la moitié des établissements** sont concernés par des difficultés de recrutement.

Ce taux est en baisse de 21 points pour l'ensemble du périmètre et dans la branche SSSMS par rapport à 2021. **La baisse est beaucoup plus marquée dans la branche HP** où les difficultés étaient les plus importantes en 2021.

La branche SPSTI connaît, elle, une hausse de ses difficultés, plus de la moitié des associations sont maintenant concernées.

ÉLÉMENTS D'ANALYSE DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT

Les établissements relevant de l'OPCO Santé suivent cette tendance nationale à la baisse, à l'exception des associations de la branche SPSTI qui connaissent des difficultés propres liées à leurs nouvelles missions réglementaires. Cette baisse marque une rupture par rapport à la précédente vague de 2021, réalisée en pleine crise sanitaire. À cette époque, les tensions étaient particulièrement fortes, alimentées par des absences massives, des besoins urgents en renfort.

Cette baisse des difficultés ne doit pas masquer un changement dans la nature des problématiques rencontrées. Les établissements soulignent désormais que les obstacles ne tiennent pas uniquement à la capacité de recruter, mais de plus en plus à la possibilité de financer les postes en amont des recrutements. **La pression budgétaire et réglementaire, déjà identifiée comme un frein dans les projets organisationnels, se traduit concrètement par des arbitrages contraints : certains recrutements sont différés ou annulés faute de ressources financières suffisantes, malgré des besoins avérés.**

RECRUTEMENTS EN TENSION PAR FILIÈRE

AUPRÈS DES ÉTABLISSEMENTS DÉCLARANT DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT UNIQUEMENT

**26 479
POSTES***

C'est le nombre de postes non pourvus sur les métiers en tension déclarés par les établissements qui rencontrent des difficultés de recrutement
(rappel 43% en 2024 contre 64% en 2021)

L'enquête sur les Besoins en Main d'Œuvre de Pôle emploi (BMO) recense 284 947 projets de recrutement en 2025 pour le secteur Santé Action Sociale dont 168 000 jugés difficiles.

* Nota : cette estimation ne représente pas l'ensemble des postes vacants mais uniquement les postes non pourvus sur lesquels les établissements rencontrent des difficultés de recrutement (en tension).

SOIN : 16 787 POSTES

Soin, prévention, rééducation et médico-technique

15 135

Médical

1 652

ÉDUCATIF ET SOCIAL : 7 412 postes

Éducatif, social et insertion

6 816

Travail protégé

562

Enseignement et formation

34

FONCTIONS SUPPORTS : 1 834 postes

Services et moyens généraux

1 135

Autres services support

268

Direction

431

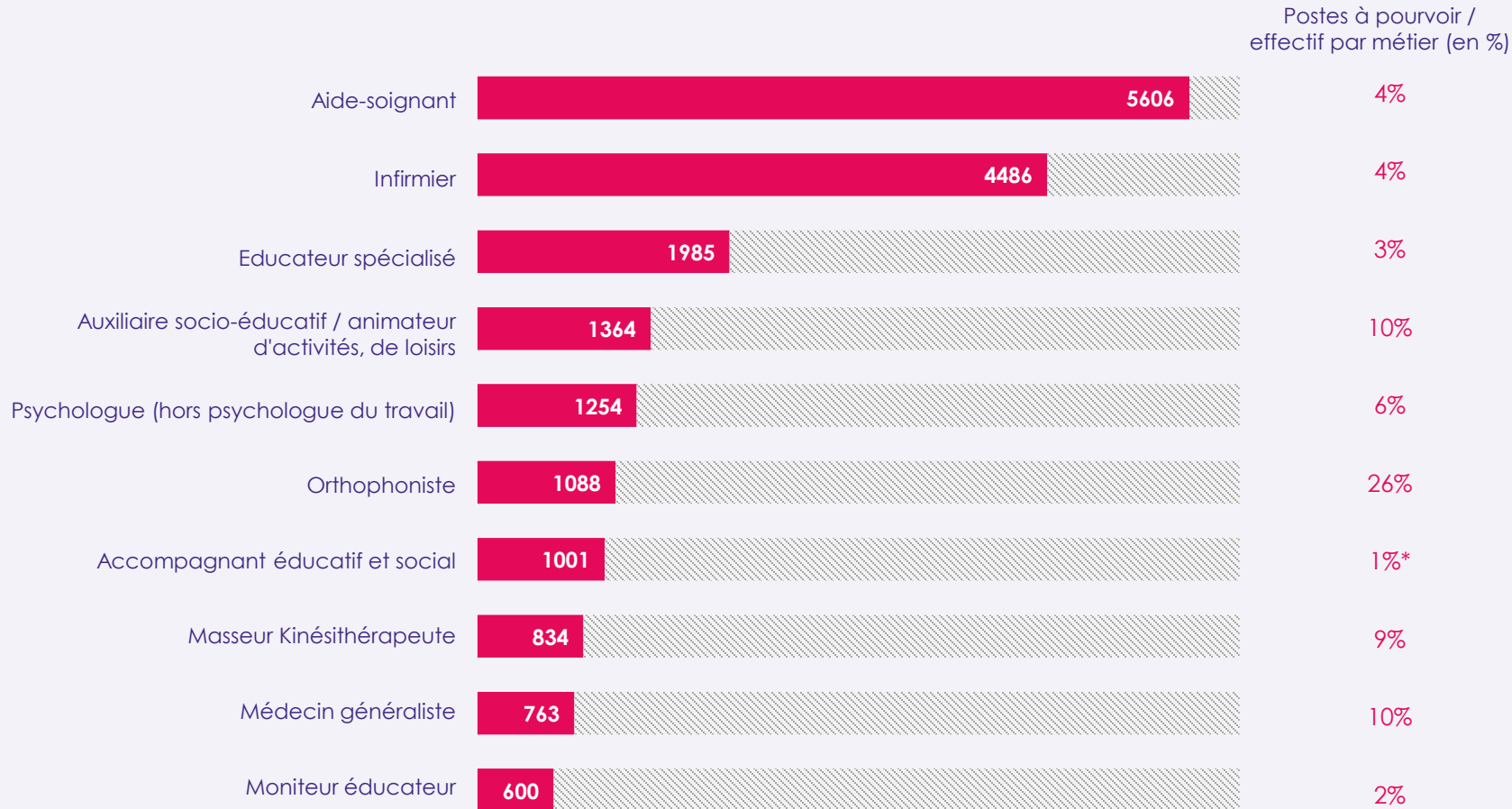
3.2

**MÉTIER S LES PLUS EN
TENSION ET RAISONS
INVOQUÉES**

MÉTIERS EN TENSION AVEC LES EFFECTIFS À POURVOIR LES PLUS IMPORTANTS

UNIQUEMENT AUPRÈS DES ÉTABLISSEMENTS DÉCLARANT DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT

POSTES A POURVOIR PAR MÉTIER EN EFFECTIF ET POIDS DANS LES EFFECTIFS TOTAUX*

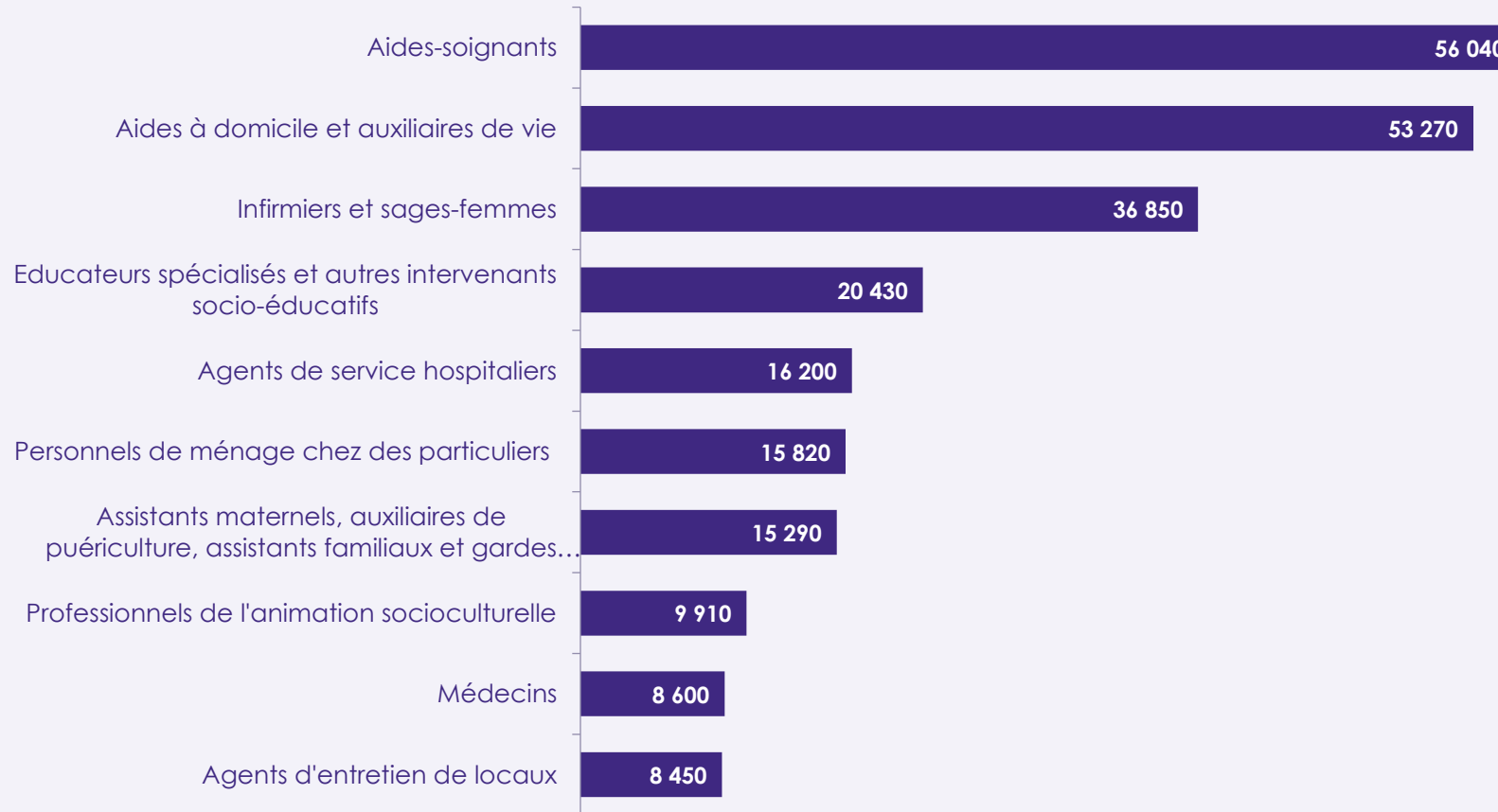


Les deux métiers en tension avec le plus de postes à pourvoir sont aussi les métiers les plus exercés dans le secteur comme en 2021 : les AS et les IDE avec, respectivement 5 600 et 4 500 postes vacants.

Si on raisonne en termes de pourcentage de postes à pourvoir par rapport aux effectifs réels, trois métiers sont très en tension : orthophoniste, médecin généraliste et auxiliaire socio-éducatif. :

MISE EN PERSPECTIVE AVEC L'ENQUÊTE SUR LES BESOINS EN MAIN D'ŒUVRE DE FRANCE TRAVAIL 2025 – SECTEUR SANTÉ, ACTION SOCIALE DANS SON ENSEMBLE

TOP 10 EN NOMBRE DE PROJETS DE RECRUTEMENT EN 2025 PAR MÉTIER

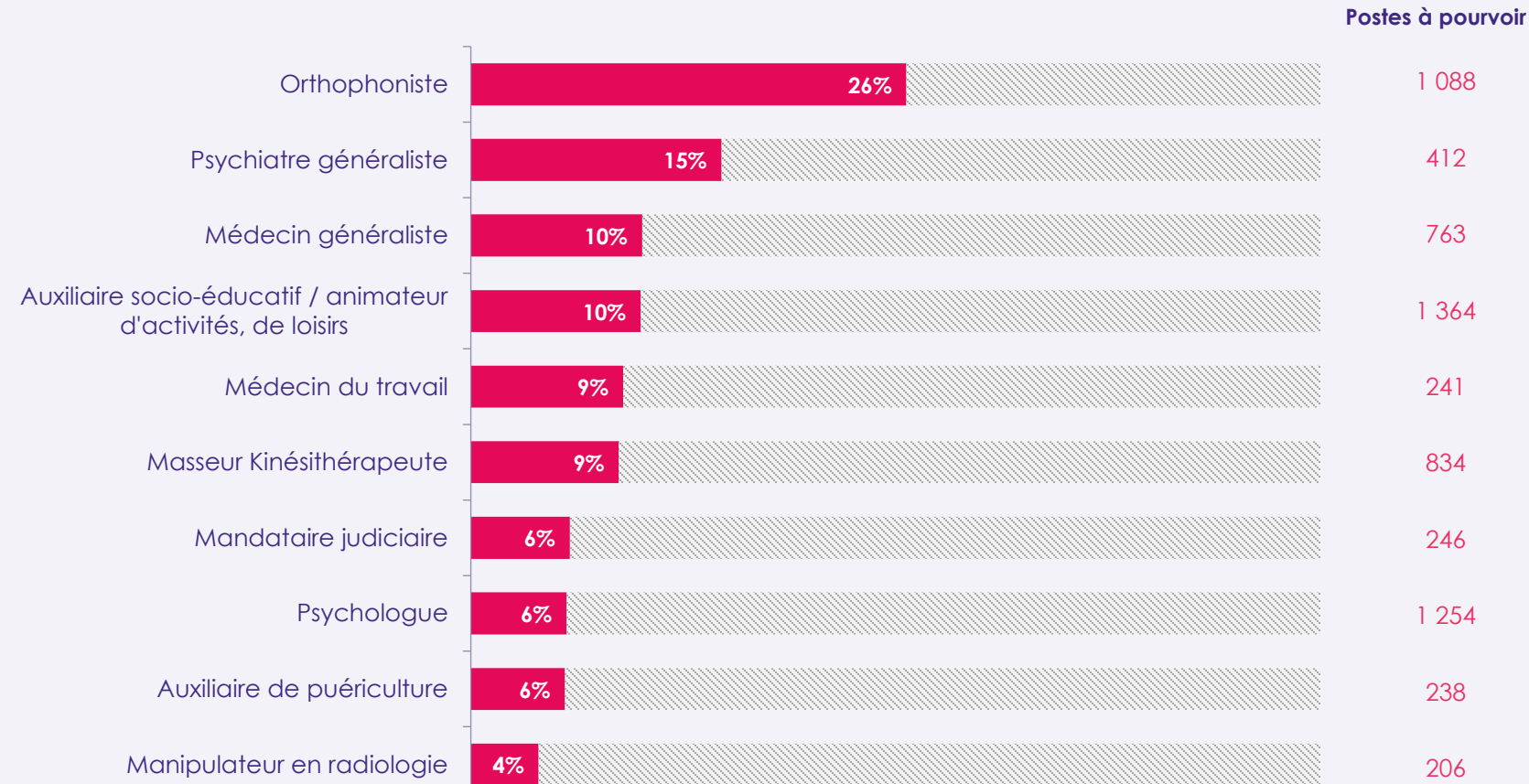


Le TOP 10 des projets de recrutement par métier du secteur Santé Action Sociale (BMO 2025) témoigne d'une **hiérarchie très proche de celle du secteur de l'OPCO Santé** : Aides-soignants, Infirmiers et Educateurs spécialisés sont les trois premiers apparaissent ainsi dans le TOP 5.

On retrouve ainsi les agents de services hospitaliers (équivalent des agents de service de soins) et les médecins dans le TOP 10.

MÉTIERS AVEC LES TAUX DE POSTES A POURVOIR LES PLUS FORTS

POSTES A POURVOIR EN POIDS DANS LES EFFECTIFS TOTAUX (EN %) ET EFFECTIFS PAR MÉTIER*



**Parmi les métiers comptant plus de 200 salariés dans le périmètre

En termes de poids des postes à pourvoir ramené au nombre de professionnels en poste, ce sont les **orthophonistes (26%)** qui sont les plus en tension, loin devant les **psychiatres (15%)**.

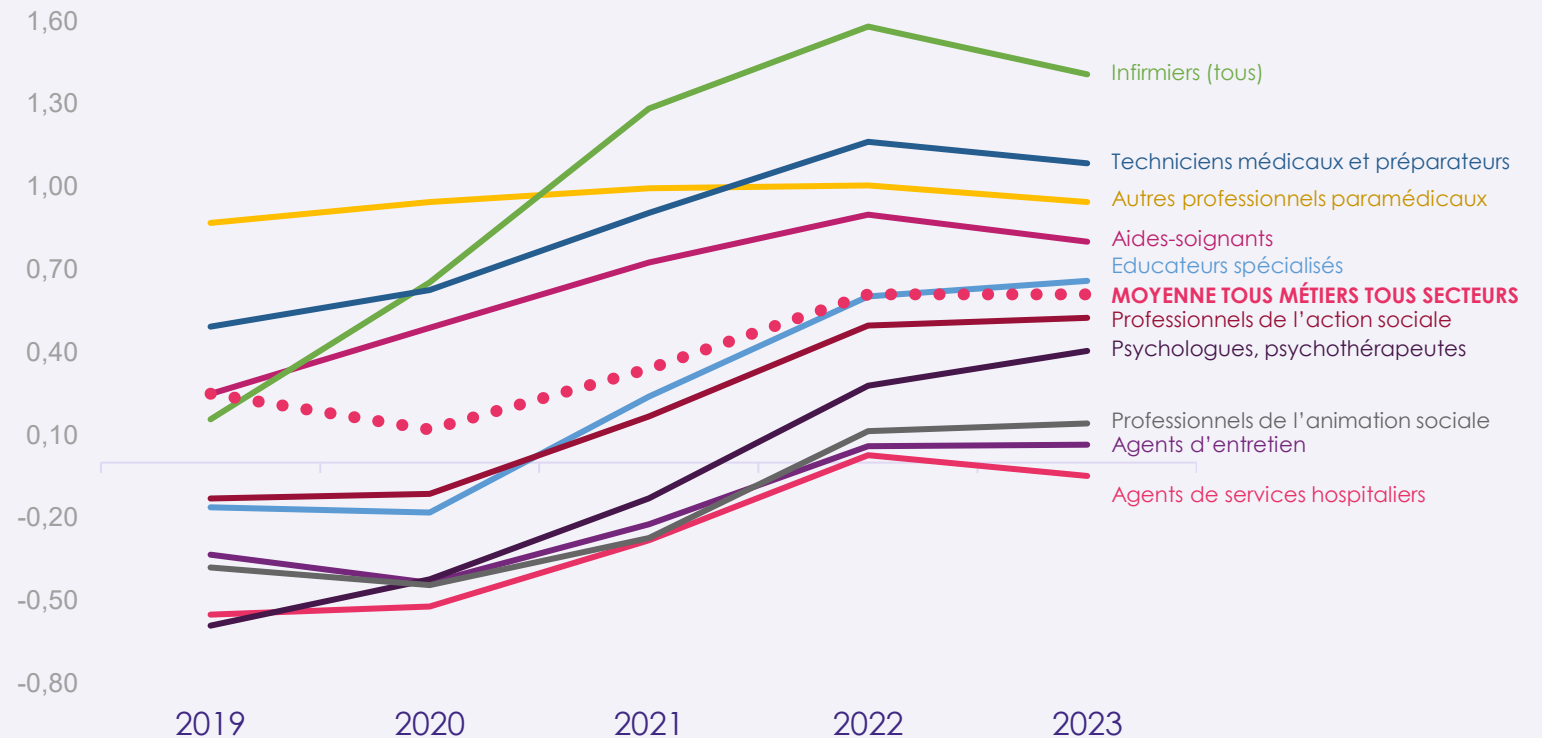
En forte tension aussi, les **auxiliaires socio-éducatifs** et **psychologues** combinent un effectif et un taux de postes vacants important.

UNE ÉVOLUTION DES INTENTIONS DE RECRUTEMENT DANS LE SECTEUR CONFIRMÉE PAR PLUSIEURS ENQUÊTES – 1/2

- ▶ **Les tensions sur les métiers du champ Santé-Social restent structurellement élevées**, en particulier pour les aides-soignants, infirmiers et médecins, qui concentrent à la fois les plus fortes intentions de recrutement et les plus grandes difficultés de recrutement. Ces tensions ne sont pas nouvelles, mais **leur intensité s'est accrue depuis 2019, avec une accélération liée à la crise sanitaire avant une baisse marquée en 2024-2025. La baisse est particulièrement marquée pour les aides-soignants (-28%) et IDE (-17%) , mais aussi pour les agents des soins/ASH (-33%) (d'après France Travail).**
- ▶ **Les intentions de recrutement pour 2025, bien qu'en léger recul par rapport aux années de crise, restent élevées**, notamment dans les régions les plus peuplées et les plus exposées aux enjeux de santé publique (Île-de-France, Nouvelle-Aquitaine, Auvergne Rhône-Alpes). Cela reflète une demande croissante de services de santé et d'accompagnement social, en lien avec le vieillissement de la population et les besoins d'inclusion.

UNE ÉVOLUTION DES INTENTIONS DE RECRUTEMENT DANS LE SECTEUR CONFIRMÉE PAR PLUSIEURS ENQUÊTES – 2/2

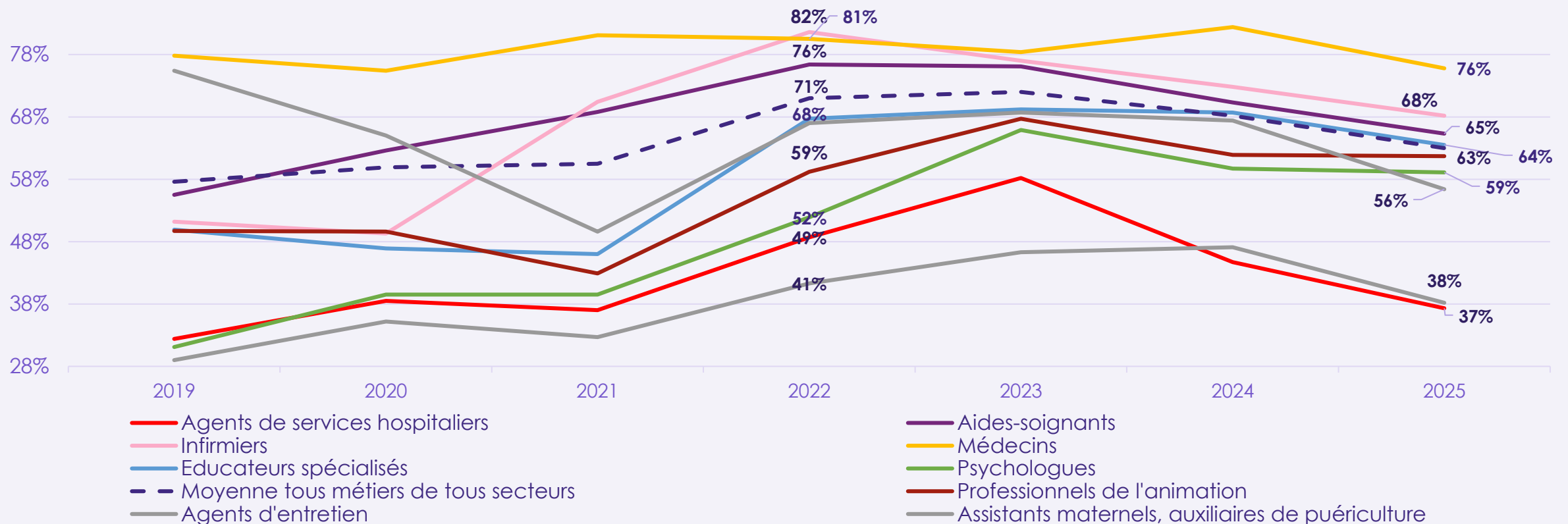
Selon la DARES, les indices de tension et la part de recrutements jugés difficiles confirment cette tendance. **Les métiers du soin affichent des niveaux supérieurs à la moyenne nationale** (indice de tension de 0,87 pour le secteur de la santé vs 0,61 pour d'autres secteurs), **traduisant une inadéquation persistante entre les besoins des établissements et les ressources disponibles**. Cette situation est d'autant plus préoccupante qu'elle concerne des métiers déjà fortement sollicités, comme le montre la concentration des effectifs autour de quelques professions clés.



Nota : L'indice de tension au recrutement, calculé par la DARES, mesure le degré de difficulté rencontré par les employeurs pour recruter sur un métier donné. Il prend en compte trois dimensions : les difficultés de recrutement anticipées par les employeurs ; le nombre d'offres d'emploi rapportées au nombre de demandeurs d'emploi ; et la facilité des demandeurs d'emploi à retrouver un emploi et ainsi à sortir des listes de Pôle emploi.

ÉVOLUTION DE LA PART DE RECRUTEMENTS JUGÉS DIFFICILES SUR LES PRINCIPAUX MÉTIERS DU CHAMP SANTÉ-SOCIAL

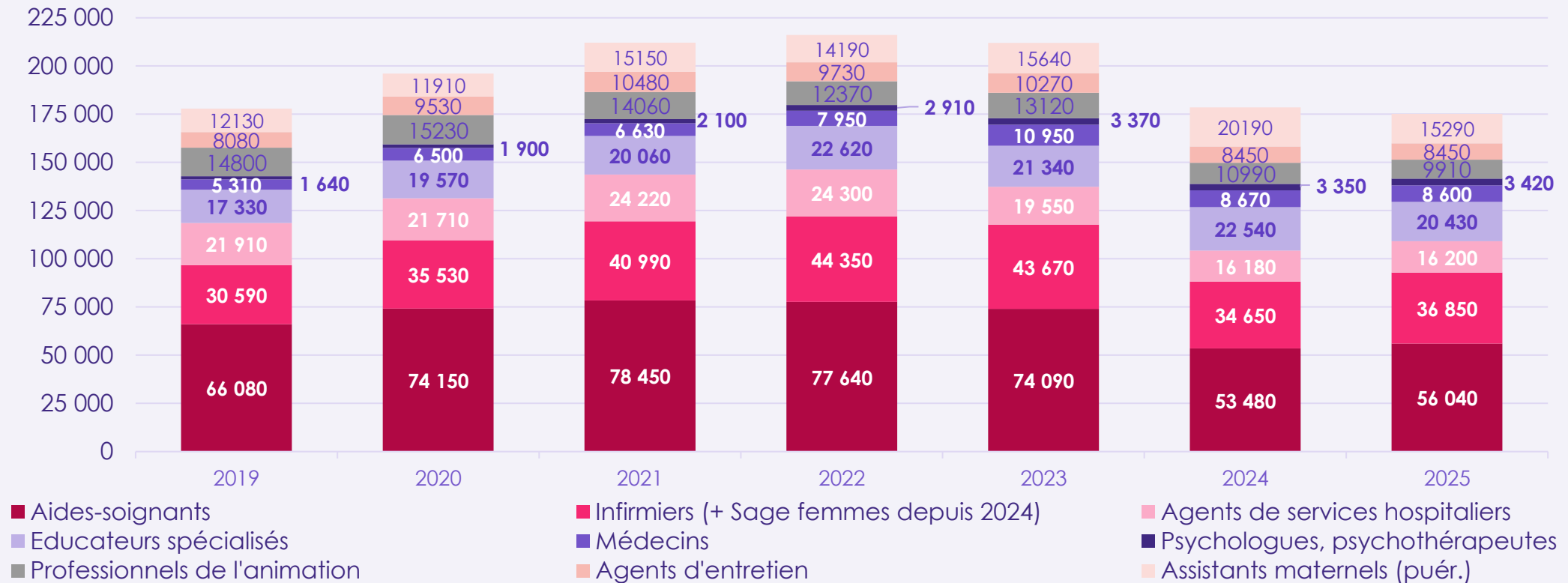
La part de recrutements jugés difficiles est calculée sur une donnée déclarative des répondants à l'enquête Besoin en main d'œuvre (BMO) de Pôle emploi. Disponible pour plusieurs métiers ou familles de métiers du champ Santé-Social, son évolution traduit les fluctuations des difficultés de recrutement des employeurs ces dernières années*.



*NB : Depuis 2024, l'enquête BMO regroupe les intentions de recrutements d'infirmiers et de sage-femmes

ÉVOLUTION DES INTENTIONS DE RECRUTEMENT DÉCLARÉES PAR LES EMPLOYEURS SUR LES PRINCIPAUX MÉTIERS DU CHAMP SANTÉ-SOCIAL

L'enquête Besoin en Main d'Œuvre est réalisée tous les ans par France Travail auprès de 2,4 millions d'établissements (446 000 répondants). Basée sur le déclaratif des entreprises, elle permet de mesurer l'évolution des difficultés de recrutement sur plusieurs métiers ou familles de métiers du champ Santé social*.

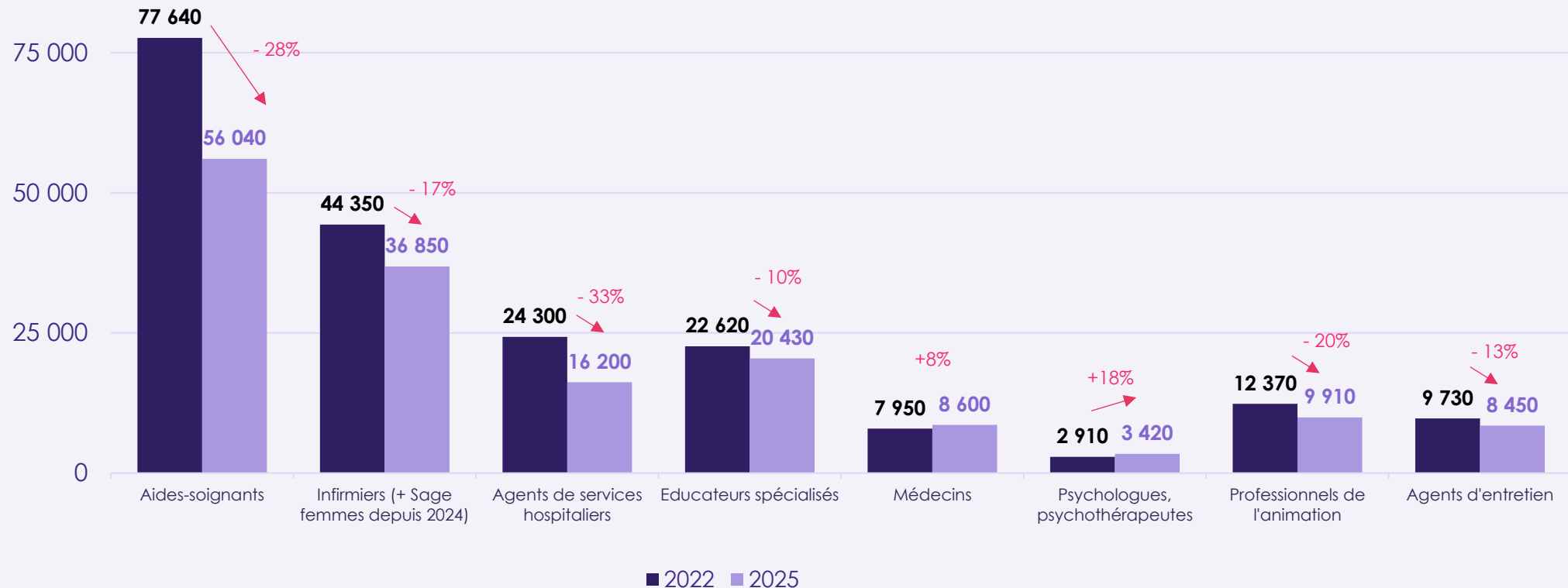


Note de lecture : Il y a en 2025, 56 040 intentions de recrutement d'aides-soignants (en nombre de postes) en France dans tous les secteurs.

*NB : Depuis 2024, l'enquête BMO regroupe les intentions de recrutements d'infirmiers et de sage-femmes

ÉVOLUTION DES INTENTIONS DE RECRUTEMENT DÉCLARÉES PAR LES EMPLOYEURS SUR LES PRINCIPAUX MÉTIERS DU CHAMP SANTÉ-SOCIAL

L'enquête Besoin en Main d'Œuvre est réalisée tous les ans par France Travail auprès de 2,4 millions d'établissements (446 000 répondants). Basée sur le déclaratif des entreprises, elle permet de mesurer l'évolution des difficultés de recrutement sur plusieurs métiers ou familles de métiers du champ Santé social*.



Note de lecture : Il y a en 2025, 56 040 intentions de recrutement d'aides-soignants (en nombre de postes) en France dans tous les secteurs.

*NB : Depuis 2024, l'enquête BMO regroupe les intentions de recrutements d'infirmiers et de sage-femmes

RAISONS DES DIFFICULTÉS POUR LES PRINCIPAUX MÉTIERS EN TENSION- RÉCAPITULATIF

CAUSES PAR MÉTIER – EXPRIMÉES EN CLASSEMENT (de 1 la principale cause à 6 la moins citée)

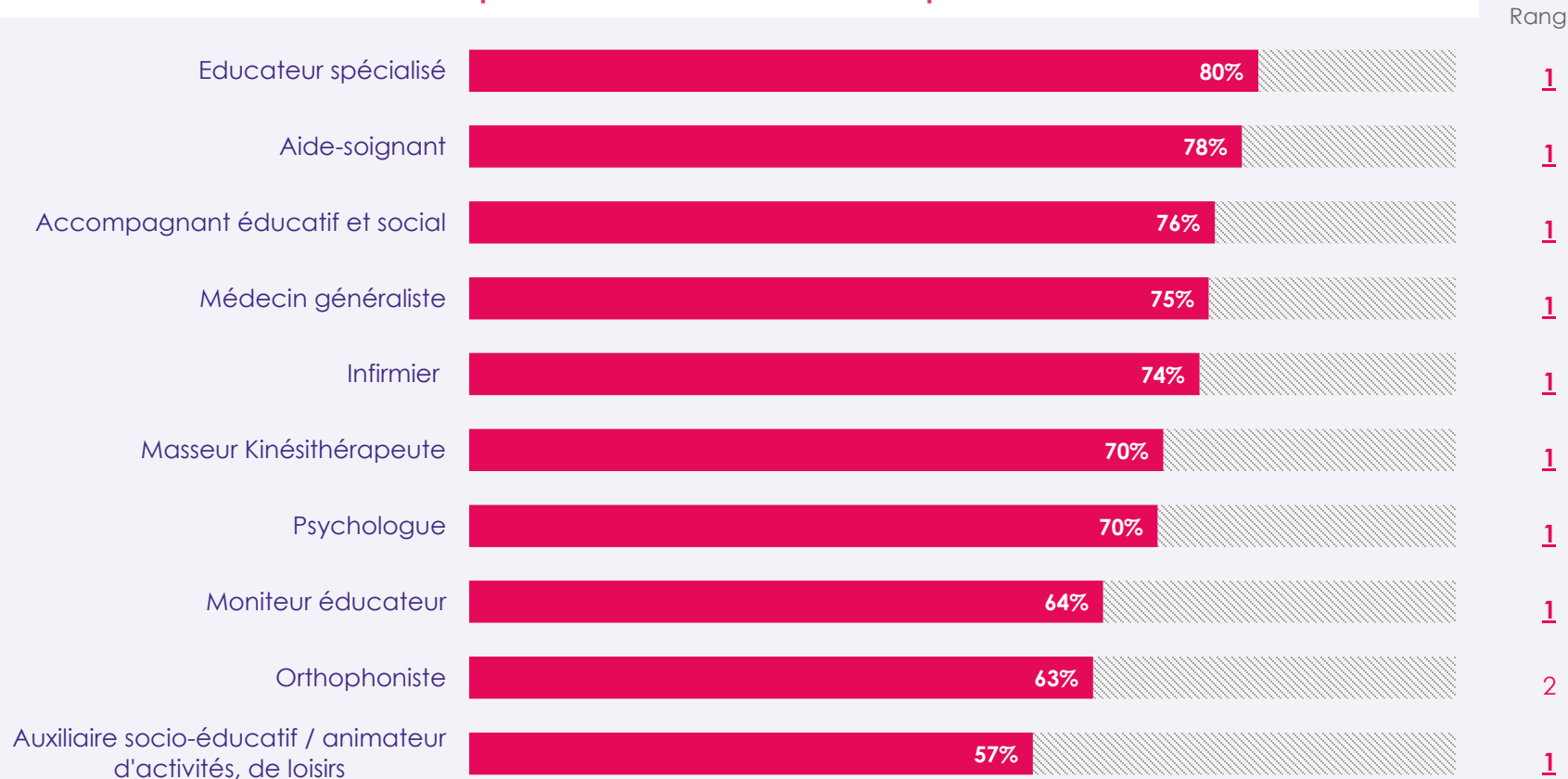
	Aide-soignant	Infirmier	Educateur spécialisé	Auxiliaire socio-éduc. / Animateur de loisirs et d'activités	Psy.	Orthophon.	AES	Masseur kiné.	Médecin gén.	Moniteur éducateur
Pénurie de candidats avec le diplôme recherché	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
Pénurie de candidat avec le profil ou l'expérience recherchés	3	3	2	2	4	4	3	5	3	3
Le secteur de mon établissement n'attire pas les professionnels	5	5	4	6	3	3	5	3	4	6
Situation géographique de l'établissement	4	4	5	4	6	6	4	4	6	5
Rémunération	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2
Autres conditions contractuelles (durée du contrat, temps partiel, horaires...)	6	6	6	5	5	5	6	6	5	4

Pour la plupart des métiers les plus exercés, la **pénurie de candidats avec le diplôme recherché** est la principale explication aux difficultés de recrutement. En effet, le nombre de places en formation initiale et continue en augmentation depuis 2020 ne couvre pas la hausse des besoins de la population et l'augmentation des départs à la retraite.

La **rémunération** figure parmi les principales causes pour tous les métiers, malgré la prime Ségur pour certains métiers. Plus largement, la concurrence avec le libéral peut expliquer les difficultés de recrutement exprimées sur les métiers de la rééducation.

RAISONS DES DIFFICULTÉS POUR LES PRINCIPAUX MÉTIERS EN TENSION- FOCUS SUR LA PÉNURIE DE CANDIDATS SUR LE DIPLÔME RECHERCHÉ

PART DE difficultés liées à la « pénurie de candidats avec le diplôme recherché » PAR MÉTIER

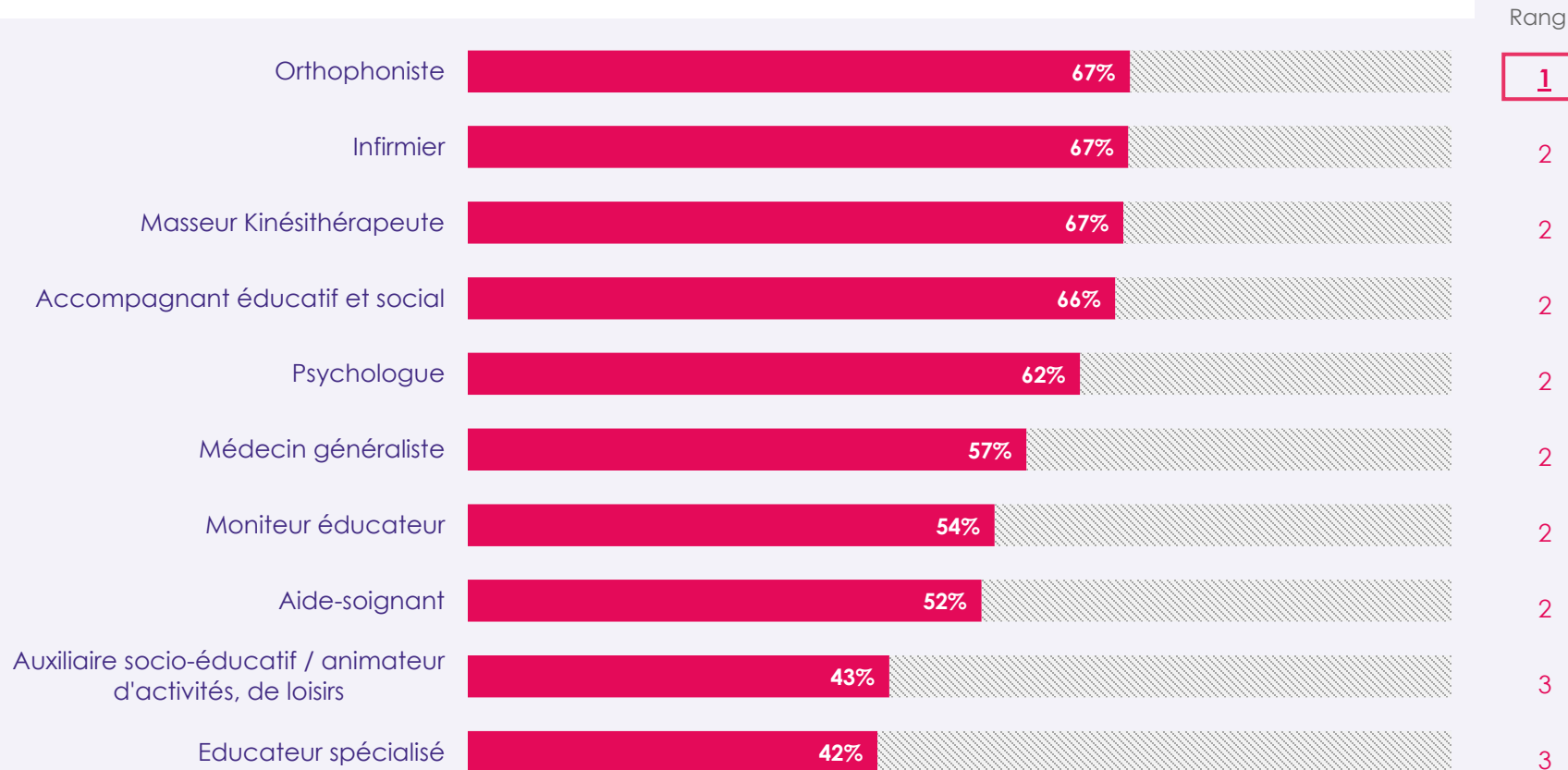


La pénurie de candidats avec le diplôme recherché est la première cause des difficultés de recrutement pour 9 des 10 métiers les plus en difficulté.

Note de lecture : 80% des établissements qui ont des difficultés à recruter des éducateurs spécialisés estiment que c'est en partie en raison d'une pénurie de candidats avec le diplôme recherché.

RAISONS DES DIFFICULTÉS POUR LES PRINCIPAUX MÉTIERS EN TENSION - FOCUS SUR LA RÉMUNÉRATION

PART DE difficultés liées à « la rémunération » PAR MÉTIER



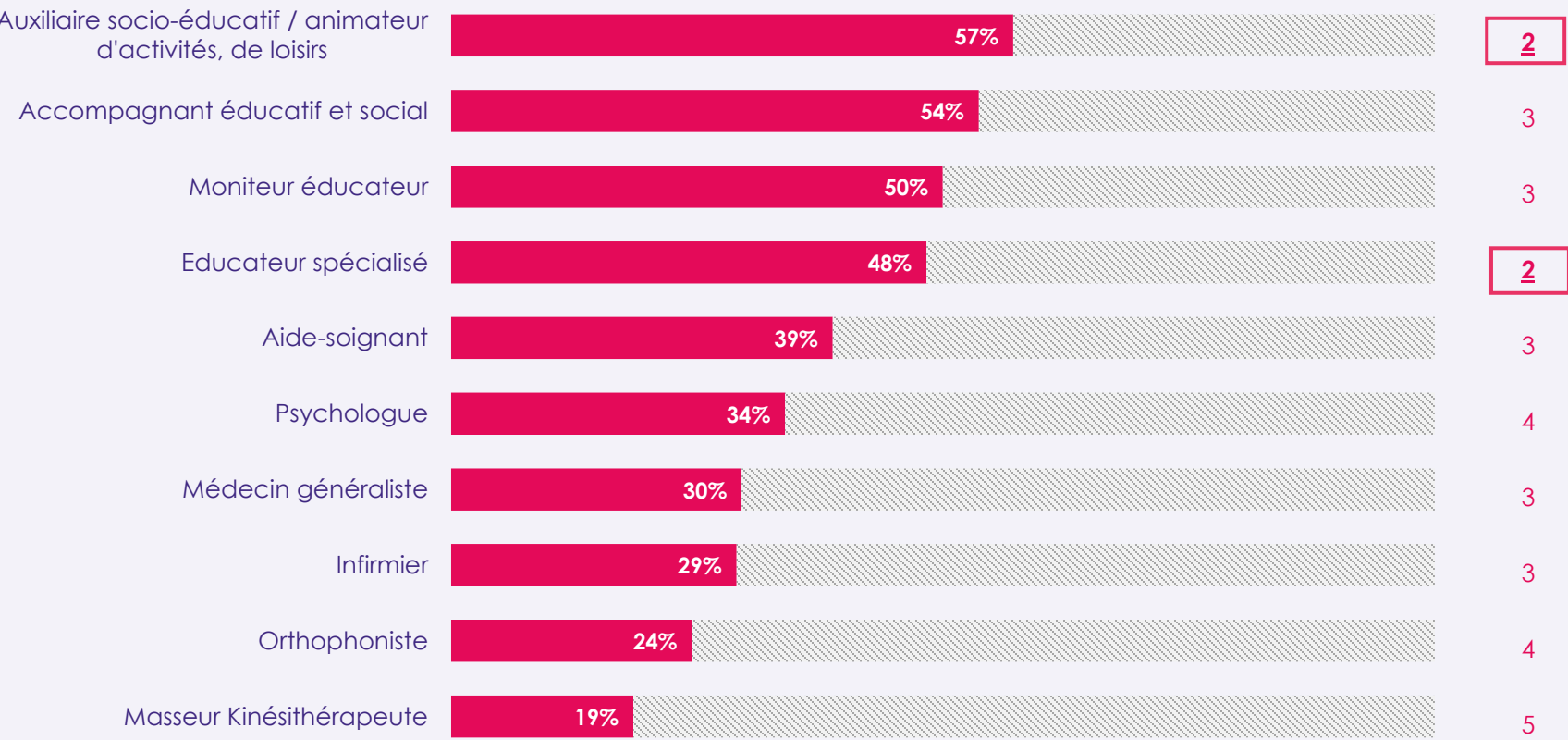
Note de lecture : 67% des établissements qui ont des difficultés à recruter des orthophonistes estiment que c'est en partie en raison de la rémunération.

La rémunération est le deuxième plus gros frein dans les recrutements de la plupart des métiers les plus en tension.

Elle représente la première cause de blocage citée pour le métier d'orthophoniste.

RAISONS DES DIFFICULTÉS POUR LES PRINCIPAUX MÉTIERS EN TENSION - FOCUS SUR LA PÉNURIE DE CANDIDAT AVEC LE PROFIL OU L'EXPÉRIENCE RECHERCHÉS

PART de difficultés liées à la « pénurie de candidats avec le profil ou l'expérience recherchés » PAR MÉTIER

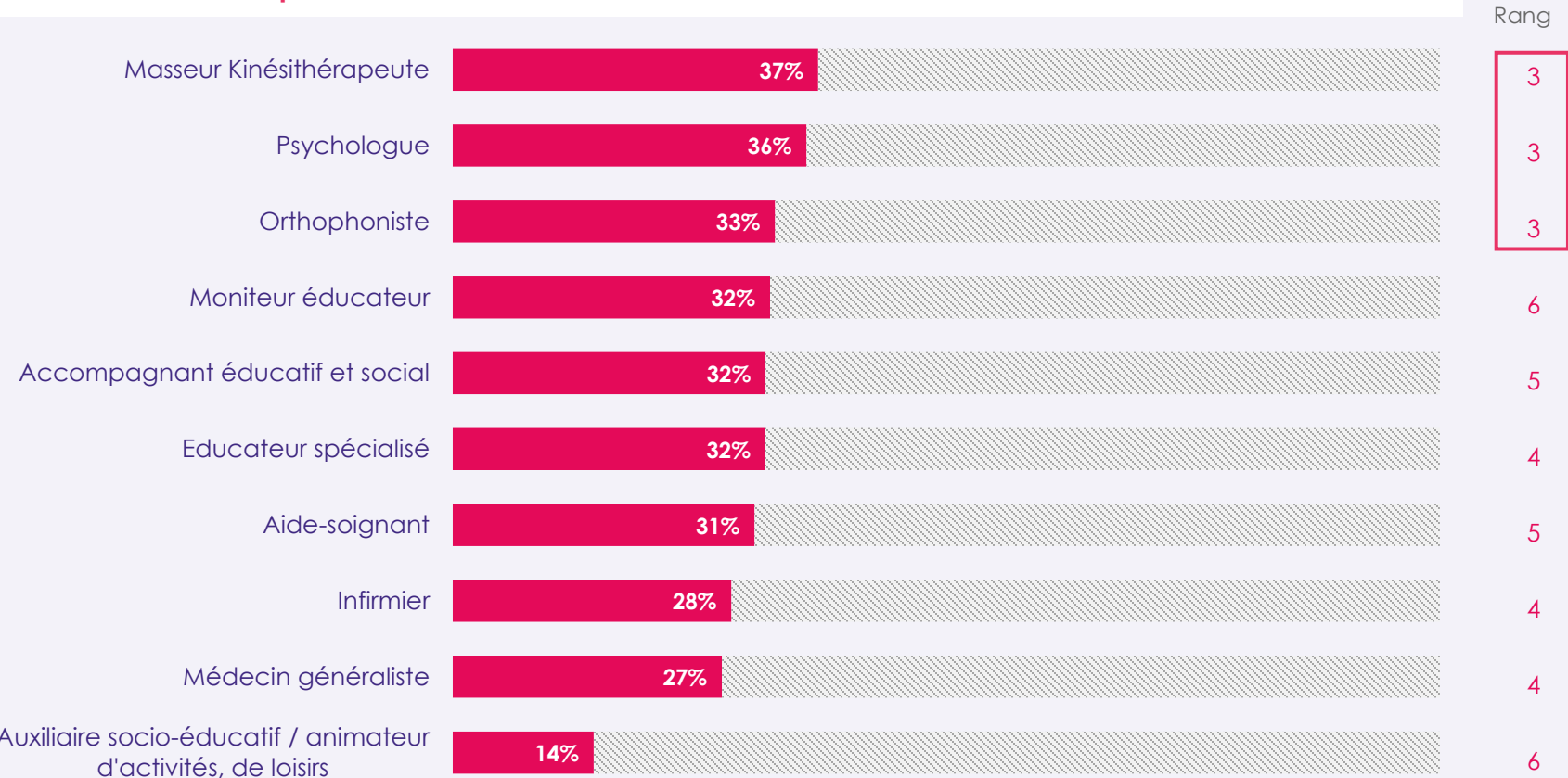


Note de lecture : 57% des établissements qui ont des difficultés à recruter des auxiliaires socio-éducatifs estiment que c'est en partie en raison d'une pénurie de candidats avec le profil ou l'expérience recherchés.

La pénurie de candidats avec le profil ou l'expérience recherché est particulièrement vraie pour les métiers socio-éducatifs : auxiliaire socio-éducatif (57%), AES (54%), moniteur-éducateur (50%) et éducateur spécialisé (48%).

RAISONS DES DIFFICULTÉS POUR LES PRINCIPAUX MÉTIERS EN TENSION - FOCUS SUR LE SECTEUR DE MON ÉTABLISSEMENT N'ATTIRE PAS LES PROFESSIONNELS

FOCUS sur le manque d'attractivité du secteur PAR MÉTIER

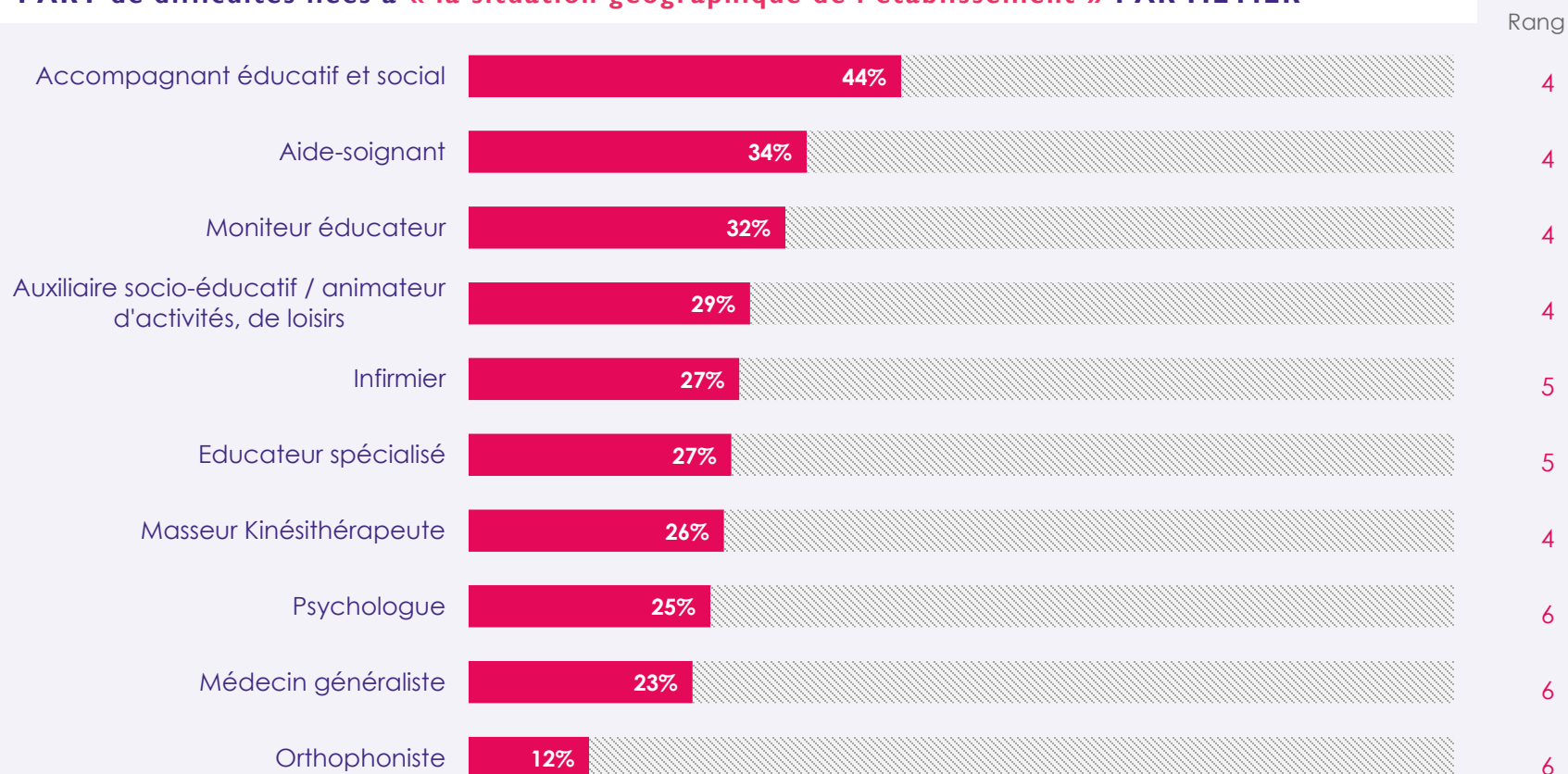


Le manque d'attractivité du secteur est une réelle problématique pour trois métiers existants aussi dans le secteur libéral : masseur-kinésithérapeute (37%), psychologue (36%) et orthophoniste (33%).

Note de lecture : 37% des établissements qui ont des difficultés à recruter des masseurs-kinésithérapeutes estiment que c'est en partie en raison d'un secteur qui n'attire pas les professionnels.

RAISONS DES DIFFICULTÉS POUR LES PRINCIPAUX MÉTIERS EN TENSION - FOCUS SUR LA SITUATION GÉOGRAPHIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT

PART de difficultés liées à « la situation géographique de l'établissement » PAR MÉTIER

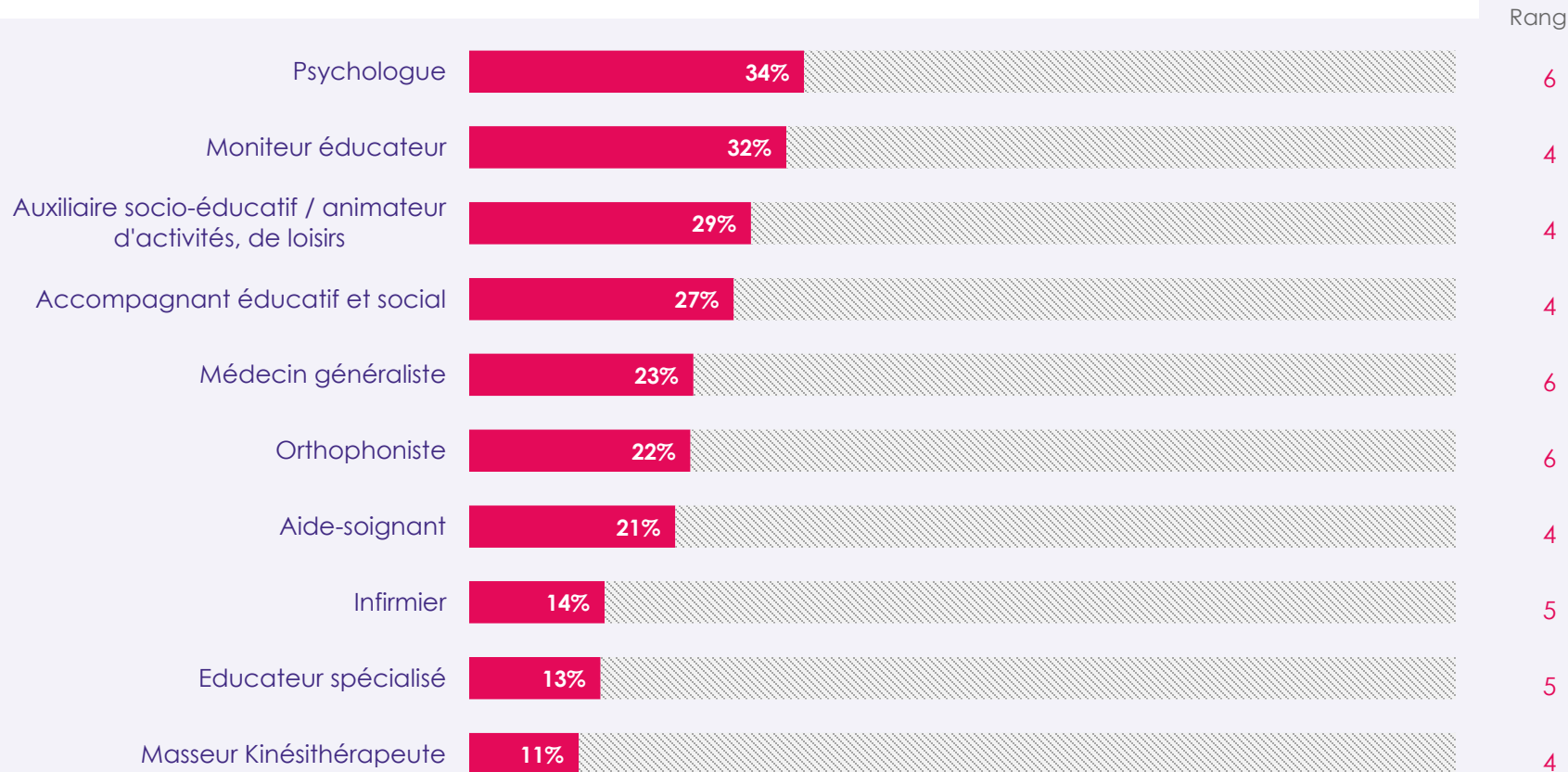


Note de lecture : 44% des établissements qui ont des difficultés à recruter des accompagnants éducatifs et sociaux estiment que c'est en partie en raison de la situation géographique de leur établissement.

La situation géographique de l'établissement peut jouer de manière relative sur les difficultés de recrutement quelque soit le métier. La problématique est plus marquée pour les accompagnants éducatifs et sociaux (44%).

RAISONS DES DIFFICULTÉS POUR LES PRINCIPAUX MÉTIERS EN TENSION - FOCUS SUR LES AUTRES CONDITIONS CONTRACTUELLES

PART des difficultés liées à « d'autres conditions contractuelles » PAR MÉTIER



Note de lecture : 34% des établissements qui ont des difficultés à recruter des psychologues estiment que c'est en partie en raison d'une pénurie de candidats avec le diplôme recherché.

D'autres conditions contractuelles peuvent avoir un impact sur les recrutements telles que la durée de contrat, le temps de travail ou les horaires.

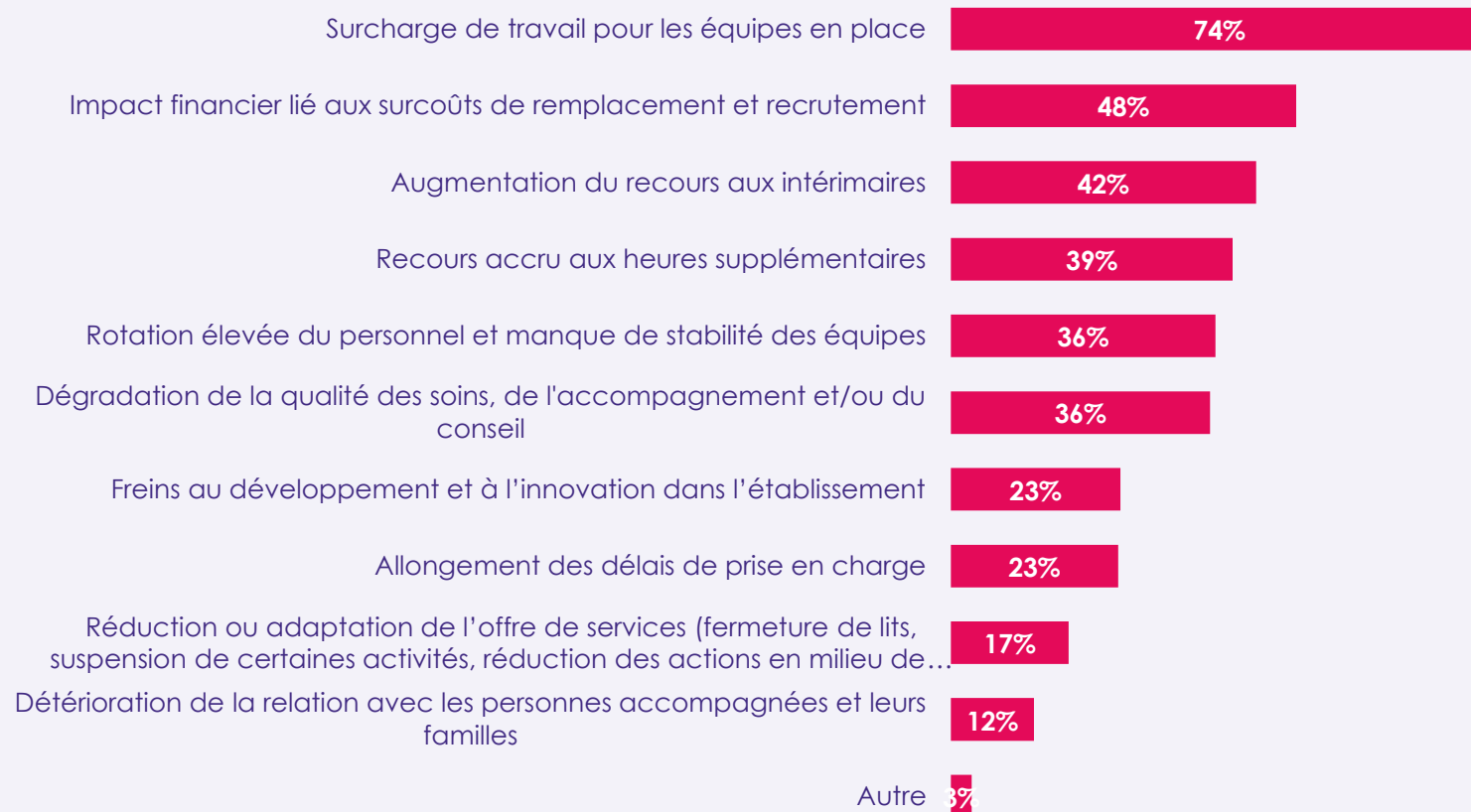
Ces conditions constituent plus particulièrement un frein pour les psychologues (34%) ou les moniteurs-éducateurs (32%).

3.3

**ACTIONS MISES
EN ŒUVRE POUR
PALLIER LES
DIFFICULTÉS DE
RECRUTEMENT**

IMPACT DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT DES ÉTABLISSEMENTS

IMPACT DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT SUR LES ÉTABLISSEMENTS (% établissements)



Les difficultés de recrutement et les remplacements que cela entraîne ont pour impact une détérioration des conditions de travail des salariés : surcharge de travail en tête (74%), heures supplémentaires, rotation du personnel...

A côté de cela, un établissement concerné sur deux (48%) parle aussi d'un impact financier lié aux surcoûts de remplacement et de recrutement.

IMPACT DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT SUR LES ÉTABLISSEMENTS – PAR BRANCHE

IMPACT DES DIFFICULTES DE RECRUTEMENT SUR LES ÉTABLISSEMENTS (% établissements)

	TOUTES BRANCHES	SSSMS	HP	SPSTI
Surcharge de travail pour les équipes en place	74%	73%	77%	78%
Impact financier lié aux surcoûts de remplacement et recrutement	48%	49%	46%	13%
Augmentation du recours aux intérimaires	42%	41%	47%	16%
Recours accru aux heures supplémentaires	39%	36%	50%	-
Rotation élevée du personnel et manque de stabilité des équipes	36%	35%	42%	13%
Dégradation de la qualité des soins, de l'accompagnement et/ou du conseil	36%	42%	20%	18%
Freins au développement et à l'innovation dans l'établissement	23%	23%	24%	26%
Allongement des délais de prise en charge	23%	24%	19%	54%
Réduction ou adaptation de l'offre de services (fermeture de lits, suspension de certaines activités, réduction des actions en milieu de travail, etc.)	17%	18%	17%	9%
Détérioration de la relation avec les personnes accompagnées et leurs familles	12%	12%	11%	-

 Valeurs significativement supérieures à la moyenne

Pour l'ensemble des branches, les difficultés entraînent une surcharge de travail et un impact financier marqué pour les branches SSSMS et HP.

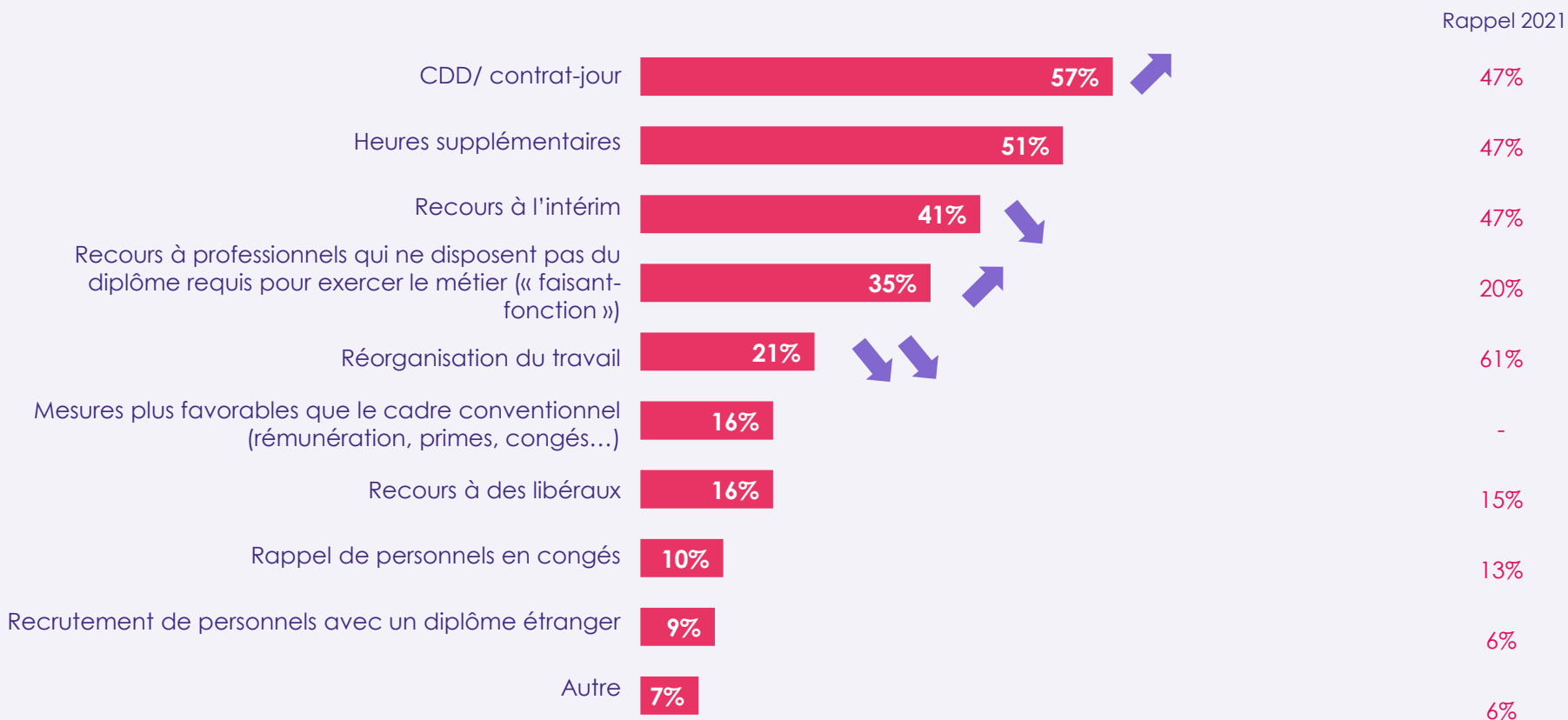
On note une plus forte dégradation de la qualité des soins pour les établissements de la branche SSSMS.

La branche HP est celle qui a un recours aux heures supplémentaires le plus important et celle où la rotation du personnel est la plus élevée.

Concernant les associations de la branche SPSTI, elles sont dans l'obligation d'allonger les délais de prise en charge plus que dans les autres branches mais déclarent moins d'impact financier, de turn-over ou de dégradation de la qualité

ACTIONS POUR PALLIER LES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT

PART DES ÉTABLISSEMENTS AYANT ADOPTÉ CES DIFFÉRENTES SOLUTIONS (% établissements)



Les CDD, contrats-jour et le recours aux heures supplémentaires sont les premières solutions mises en place face aux difficultés de recrutement.

Le recours à des professionnels ne disposant pas du diplôme requis pour exercer le métier progresse sensiblement et concerne plus du tiers des établissements.

La mise en place de mesures plus favorables que le cadre conventionnel (nouvel item) est mise en avant par 16% des établissements.

Enfin, bien que répandu, le recours à l'intérim et la réorganisation du travail sont moins utilisés qu'en 2021.

ACTIONS POUR PALLIER LES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT – PAR BRANCHE

PART DES ÉTABLISSEMENTS AYANT ADOPTÉ CES DIFFÉRENTES SOLUTIONS (% établissements)

	TOUTES BRANCHES	SSSMS	HP	SPSTI
CDD/contrat-jour	57%	53%	72%	25%
Heures supplémentaires	51%	48%	60%	11%
Recours à l'intérim	41%	46%	30%	9%
Recours à professionnels qui ne disposent pas du diplôme requis pour exercer le métier (« faisant-fonction »)	35%	39%	23%	35%
Réorganisation du travail	21%	21%	22%	43%
Mesures plus favorables que le cadre conventionnel (rémunération, primes, congés...)	16%	13%	25%	-
Recours à des libéraux	16%	18%	11%	-
Rappel de personnels en congés	10%	9%	15%	-
Recrutement de personnels avec un diplôme étranger	9%	8%	8%	47%

 Valeurs significativement supérieures à la moyenne

Les solutions pour pallier les difficultés sont très différentes d'une branche à l'autre :

- La branche SSSMS privilégie les CDD et les heures supplémentaires, mais a aussi largement recours à l'intérim et à des professionnels ne disposant pas des diplômes
- La branche de l'Hospitalisation privée est celle qui a le plus recours aux CDD, contrat-jour et à des mesures plus favorables que le cadre conventionnel.
- Les associations de la branche SPSTI s'appuient plus systématiquement sur les personnels avec un diplôme étranger et la réorganisation du travail.

ACTIONS POUR PALLIER LES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT – PAR TAILLE D'ÉTABLISSEMENT

	TOUTES BRANCHES	Entre 3 et 5 salariés	Entre 6 et 9 salariés	Entre 10 et 49 salariés	Entre 50 et 249 salariés	250 salariés et plus
CDD/contrat-jour	57%	8%	36%	39%	63%	72% ↗
Heures supplémentaires	51%	27%	27%	38%	53%	60%
Recours à l'intérim	41%	16%	11% ↘	25%	43% ↘	61% ↘
Recours à professionnels qui ne disposent pas du diplôme requis pour exercer le métier (« faisant-fonction »)	35%	25% ↗	40% ↗	28% ↗	35% ↗	34% ↗
Réorganisation du travail	21%	28%	24% ↘	23% ↘	17% ↘	14% ↘
Mesures plus favorables que le cadre conventionnel (rémunération, primes, congés...)	16%	-	6%	12%	16%	23%
Recours à des libéraux	16%	7%	7%	12%	18%	17%
Rappel de personnels en congés	10%	10%	7%	5%	9%	17%
Recrutement de personnels avec un diplôme étranger	9%	9%	5%	6%	7%	14%



Evolutions significatives par rapport à 2021



Valeurs significativement supérieures à la moyenne

Les plus grands établissements (plus de 50 salariés) multiplient les recours à tous les dispositifs pour faire face aux problèmes de recrutement.

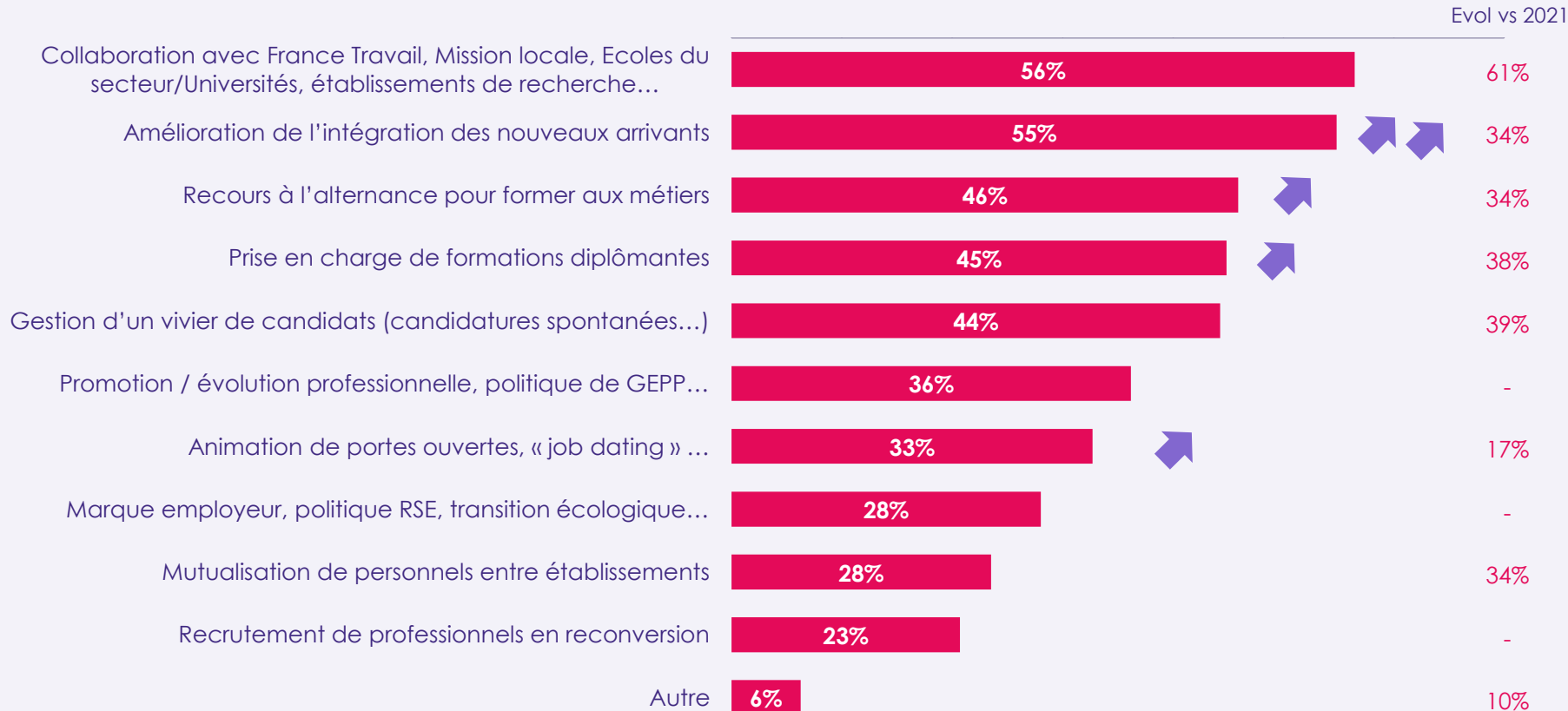
En tête :

- Le recours aux CDD/contrats-jour pour 72% des entreprises de 250 salariés et plus.
- Le recours à l'intérim pour 61% des établissements de 250 salariés et plus.

Les établissements de 6 à 9 salariés sont ceux qui ont le plus recours aux professionnels n'ayant pas le diplôme requis.

DÉMARCHES COMPLÉMENTAIRES POUR FAIRE FACE AUX DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT

PART DES ÉTABLISSEMENTS AYANT MIS EN ŒUVRE CES DIFFÉRENTES DÉMARCHES (% établissements)



La collaboration avec France Travail, les missions locales ou les écoles est la démarche la plus déployée pour faire face aux difficultés de recrutement (56%, -5 pts), désormais avec l'intégration des nouveaux arrivants (55%, +21 pts) et juste derrière le recours à l'alternance (46%, +12 pts).

Globalement, les établissements ont multiplié le nombre de démarches pour répondre à ces problématiques quelles que soient les méthodes utilisées.

DÉMARCHES COMPLÉMENTAIRES POUR FAIRE FACE AUX DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT – PAR BRANCHE

PART DES ÉTABLISSEMENTS AYANT MIS EN ŒUVRE CES DIFFÉRENTES DÉMARCHES (% établissements)

	TOUTES BRANCHES	SSSMS	HP	SPSTI
Collaboration avec France Travail, Mission locale, Ecoles du secteur/Universités, établissements de recherche...	56%	58% ↗	54% ↘	38% ↗
Amélioration de l'intégration des nouveaux arrivants	55%	56% ↗	51% ↘	58% ↗
Recours à l'alternance pour former aux métiers	46%	48% ↗	40% ↘	44%
Prise en charge de formations diplômantes	45%	45% ↗	43% ↘	84% ↗
Gestion d'un vivier de candidats (candidatures spontanées...)	44%	43% ↗	45% ↘	66% ↗
Promotion / évolution professionnelle, politique de GEPP...	36%	35%	39%	44%
Animation de portes ouvertes, « job dating » ...	33%	34% ↗	32% ↘	7%
Marque employeur, politique RSE, transition écologique...	28%	28%	28%	13%
Mutualisation de personnels entre établissements	28%	28%	27% ↘	16%
Recrutement de professionnels en reconversion	23%	25%	19%	42%

↗↘ Evolutions significatives par rapport à 2021

■ Valeurs significativement supérieures à la moyenne

Tous les établissements mettent en place de nombreuses démarches quelle que soit la branche.

La branche SPSTI, elle, a plus tendance à développer la prise en charge de formations diplômantes, à gérer un vivier de candidats ou encore à recruter des professionnels en reconversion.

DÉMARCHES POUR FAIRE FACE AUX DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT – PAR TAILLE D'ÉTABLISSEMENT

PART DES ÉTABLISSEMENTS AYANT MIS EN ŒUVRE CES DIFFÉRENTES DÉMARCHES (% établissements)

	TOUTES BRANCHES	Entre 3 et 5 salariés	Entre 6 et 9 salariés	Entre 10 et 49 salariés	Entre 50 et 249 salariés	250 salariés et plus
Collaboration avec France Travail, Mission locale, Ecoles du secteur/Universités, établissements de recherche...	56%	50% ↘	35% ↘	48% ↘	60%	52%
Amélioration de l'intégration des nouveaux arrivants	55%	34% ↗	37% ↗	38% ↗	60% ↗	61% ↗
Recours à l'alternance pour former aux métiers	46%	24%	6%	31%	51% ↗	59%
Prise en charge de formations diplômantes	45%	27%	13%	29%	49%	58%
Gestion d'un vivier de candidats (candidatures spontanées...)	44%	27%	24%	31%	46%	54%
Promotion / évolution professionnelle, politique de GEPP...	36%	21%	11%	19%	35%	60%
Animation de portes ouvertes, « job dating » ...	33%	16%	11%	18% ↗	33% ↘	53% ↗
Marque employeur, politique RSE, transition écologique...	28%	17%	9%	16%	27%	43%
Mutualisation de personnels entre établissements	28%	17%	14%	26%	23%	35%
Recrutement de professionnels en reconversion	23%	28%	8%	18%	22%	29%



Evolutions significatives par rapport à 2021



Valeurs significativement supérieures à la moyenne

Les plus grands établissements (plus de 50 salariés) multiplient les recours à toutes ces démarches pour faire face aux problèmes de recrutement.

En tête, l'amélioration de l'intégration des nouveaux arrivants pour 61% des établissements de plus de 250 salariés et pour 60% des entreprises de 50 à 249 salariés.

SYNTHÈSE DES ACTIONS ET DÉMARCHES MISES EN ŒUVRE PAR LES ÉTABLISSEMENTS (1/2)

Les établissements ont déployé **un ensemble d'actions immédiates et de démarches plus structurelles pour faire face aux tensions de recrutement**. Une majorité d'établissements a eu recours :

- ✓ **Les CDD et contrats courts**, mobilisés par 57 % des établissements (jusqu'à 72 % dans la branche HP).
- ✓ **Les heures supplémentaires**, utilisées par 51 % des établissements, avec un pic à 60 % dans la branche HP également.
- ✓ **L'intérim**, bien qu'en recul par rapport à 2021, reste fréquent (41 % en moyenne, 46 % dans la branche SSSMS).
- ✓ **Le recours à des professionnels qui ne disposent pas du diplôme requis** pour exercer le métier, mobilisés par 35 % des établissements, signe d'une tension persistante sur les métiers du soin.

Ce dernier levier illustre par ailleurs bien l'intensité des tensions de recrutement dans le secteur sanitaire, social et médico-social. Cette pratique tend à se développer dans certains établissements (+15 pts entre 2021 et 2024).

L'impact des difficultés de recrutement sur les établissements reste significatif. **Il se manifeste en premier lieu par une très nette augmentation de la charge de travail des équipes** : près des $\frac{3}{4}$ des établissements mettent en avant la surcharge de travail des équipes en place. Ces effets soulignent une nouvelle fois que, même si la part des établissements déclarant des difficultés a reculé depuis 2021, les conséquences opérationnelles demeurent fortes.

SYNTHÈSE DES ACTIONS ET DÉMARCHES MISES EN ŒUVRE PAR LES ÉTABLISSEMENTS (2/2)

48 % des établissements déclarent un impact financier direct lié aux surcoûts de remplacement et de recrutement (intérim, heures supplémentaires, primes). Les SPSTI semblent moins touchés par ces surcoûts, investissent davantage dans la prise en charge formation diplômante (84 % des établissements concernés) et ont plus souvent recours à la réorganisation du travail ou le recrutement de personnels avec un diplôme étranger.

Enfin, **certaines démarches complémentaires aux actions de court terme tendent à progresser**. Parmi les initiatives les plus répandues :

- ✓ **Amélioration des parcours d'intégration** : désormais mise en œuvre par 55 % des établissements (en hausse de 21 points vs 2021), afin de limiter le turn-over et favoriser la fidélisation.
- ✓ **Recours à l'alternance** : concerne 46 % des établissements (+12 points), confirmant son rôle stratégique pour former des professionnels qualifiés et pallier la pénurie.
- ✓ **Prise en charge de formations diplômantes** : adoptée par 45 % des établissements, avec une sur représentation notable dans la branche SPSTI (84 %).
- ✓ **Gestion proactive des viviers de candidats** : mise en place par 44 % des établissements, notamment via candidatures spontanées et partenariats avec écoles.
- ✓ **Collaboration renforcée avec France Travail et les organismes de formation** : pratiquée par 56 % des établissements, illustrant une logique de co-construction des solutions.

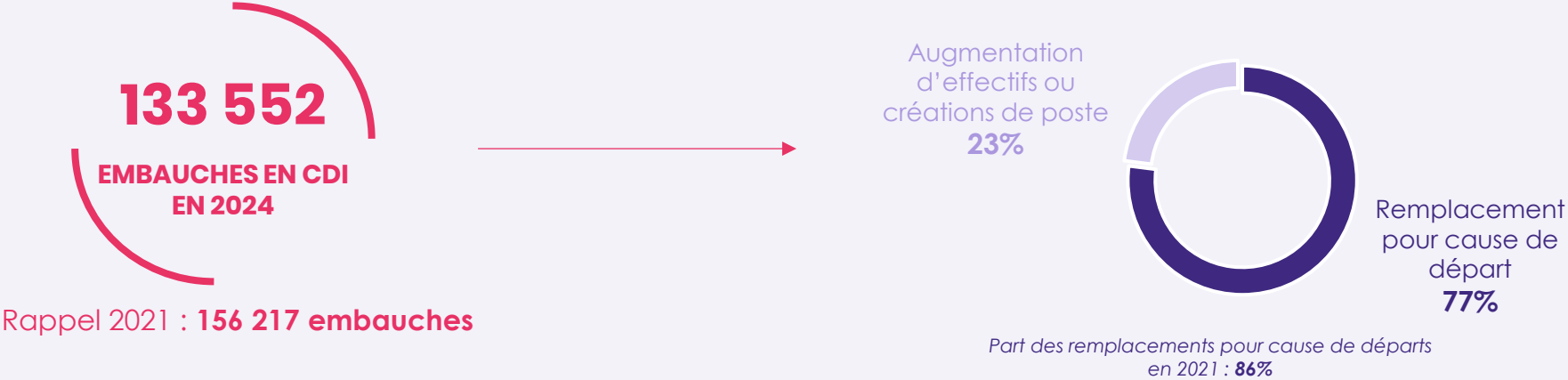


3.4

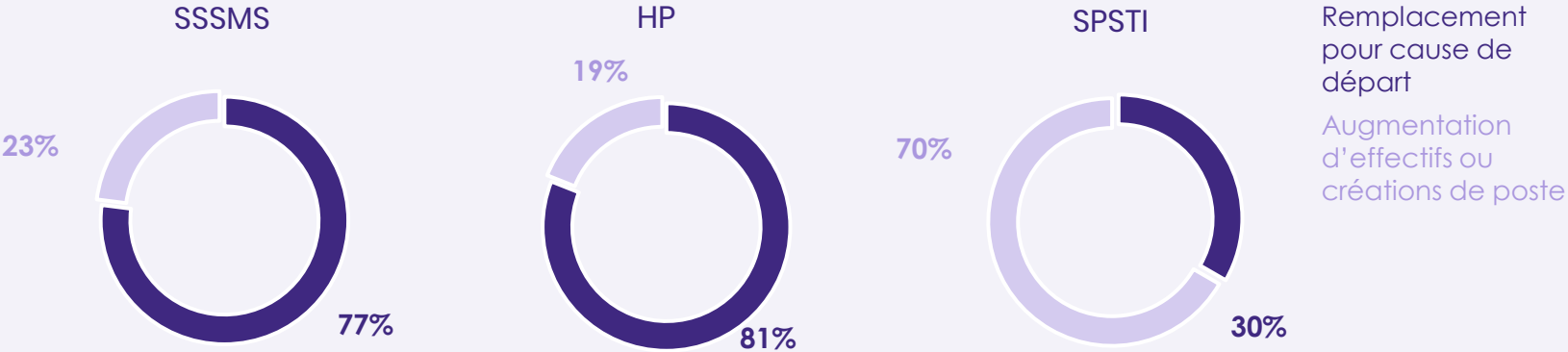
MOBILITÉ DES SALARIÉS

TYPOLOGIE DES EMBAUCHES

DES EMBAUCHES PRINCIPALEMENT LIÉES À DES REMPLACEMENTS POUR CAUSE DE DÉPART



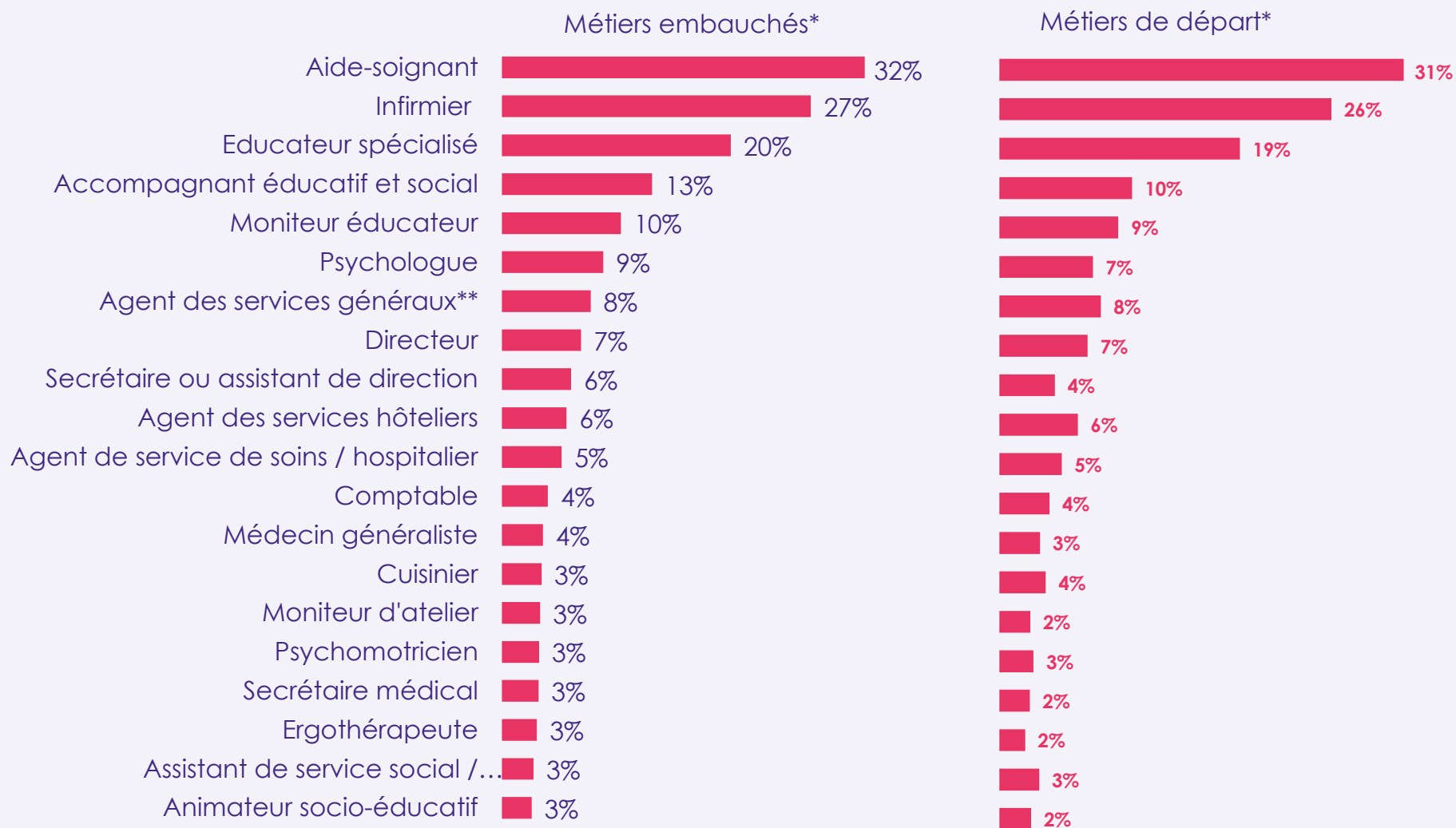
TYPE D'EMBAUCHES SELON LA BRANCHE D'ACTIVITÉ



Plus de 133 000 embauches ont été enregistrées en 2024, soit 23 000 de moins qu'en 2021.

Celles-ci sont principalement le fait de remplacements (77%), mais la part de créations de poste augmente (23%, + 9 pts), en particulier dans la branche SPSTI où l'on compte beaucoup plus de créations de poste que de remplacements (nouvelles missions, métiers émergeants...), notamment du fait de l'évolution des missions et organisations requises par la loi de 2021.

COMPARAISON DES MÉTIERS/EMPLOIS EMBAUCHÉS ET MÉTIERS/EMPLOIS DE DÉPART



** (Agent polyvalent, ouvrier de maintenance, agent de surveillance...)

Les métiers qui constituent des embauches ou des départs sont globalement les mêmes.

On notera, que ce soit en entrée ou en sortie, une surreprésentation de trois métiers :
Aide-soignant,
Infirmier, Educateur
spécialisé.

RAISONS DE DÉPARTS DE SALARIÉS EN CDI

175 511

DÉPARTS
DE CDI EN 2024*

Rappel 2021 :
144 779 départs

		Salariat France 2024	Rappel 2021
Démission	54%	46%	54%
Retraite	12%	6%	14%
Rupture conventionnelle	8%	13%	10%
Mobilité au sein d'un établissement du même employeur	4%	3%	3%
Licenciement pour inaptitude avec obligation de reclassement ou avis CSE	4%	12%**	7%**
Licenciement pour inaptitude avec dispense de reclassement	3%		
Licenciement économique	<1%	2%	-
Autre licenciement (procédure individuelle)	6%	6%	6%
Autres	9%	22%	7%

Le nombre de départs a bondi de plus de 31 000 entre 2021 et 2024, soit plus que le nombre d'entrées en CDI constaté.

Les causes, elles, ne changent pas : plus d'un départ sur deux (54%) est lié à une démission, tandis que les départs en retraite ne représentent que 12%, ce qui est un chiffre important vis-à-vis de la moyenne nationale (6%), liée en grande partie aux SPSTI (voir diapositive suivante).

*Données basées sur les déclarations des établissements.
** « Licenciement pour inaptitude », sans autre précision

RAISONS DE DÉPART DES SALARIÉS EN CDI PAR BRANCHE

	TOUTES BRANCHES	SSSMS	HP	SPSTI
Démission	54%	51%	65%	53%
Retraite	12%	13%	9%	21%
Rupture conventionnelle	8%	8%	7%	4%
Mobilité au sein d'un établissement du même employeur	4%	5%	1%	-
Licenciement pour inaptitude avec obligation de reclassement ou avis CSE	4%	4%	3%	1%
Licenciement pour inaptitude avec dispense de reclassement	3%	3%	3%	3%
Licenciement économique	<1%	-	1%	2%
Autre licenciement (procédure individuelle)	6%	6%	6%	5%
Autres	9%	9%	7%	12%

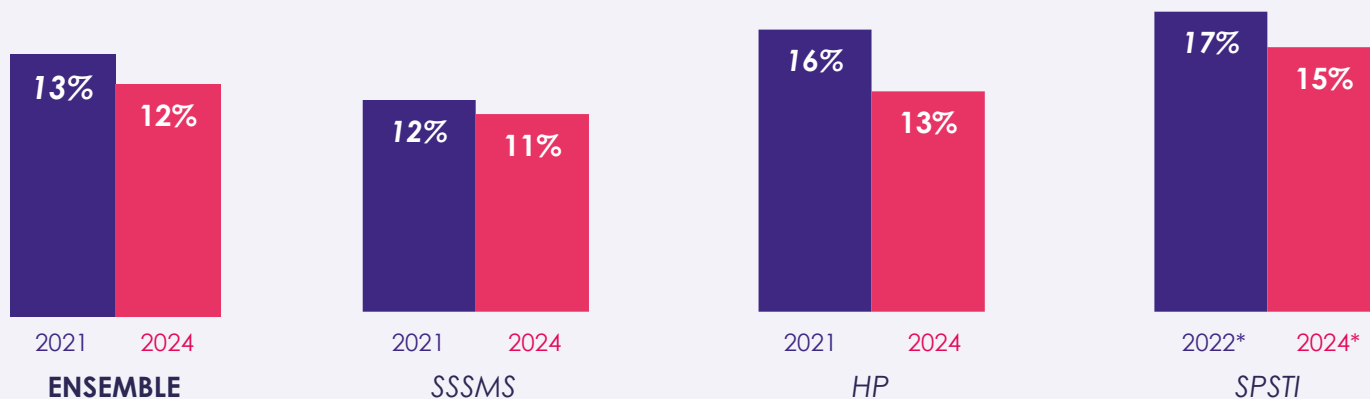
L'Hospitalisation privée présente un taux de démission plus élevé que les autres branches (65% / +11 pts par rapport à la moyenne toutes branches).

Les SPSTI se démarquent avec un taux de départ en retraite plus élevé lié à un âge médian plus élevé également.

TAUX ROTATION DU PERSONNEL PAR BRANCHE

Taux de mobilité = (entrées en CDI + sorties en CDI) / (2 x total des CDI).

Le taux de mobilité moyen est compris entre 5 et 15%, un taux de mobilité supérieur à 15% est considéré comme élevé. Aussi appelé « Turn Over ».

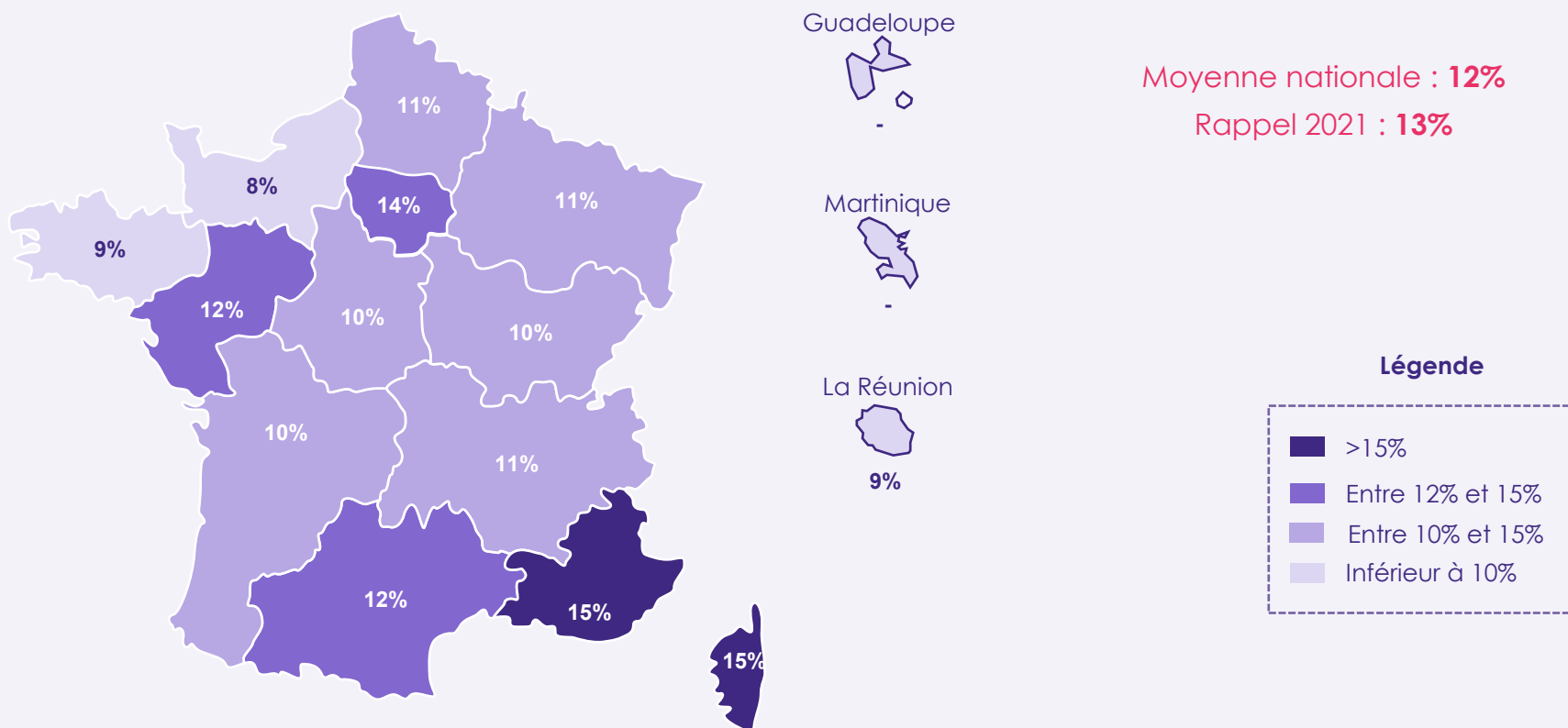


(*) Source : rapport de branche Présanse 2025 (données 2024 et 2022)

Les différentes branches enregistrent en moyenne un turn-over de 12% en 2024, il se situe toujours dans la moyenne haute des secteurs économiques en France (10% en CDI en 2024 d'après l'INSEE) malgré un recul d'un point.

La branche SPSTI demeure la branche avec le *turn-over* le plus élevé : 15%, même si ce taux recule par rapport à 2021 (- 2 points).

TAUX DE ROTATION DU PERSONNEL PAR RÉGION



Les régions du Nord-Ouest de la France affichent un taux de mobilité plutôt limité (inférieur ou proche de 10%) quand les régions du Sud-Est ont des taux élevés (autour des 15%).

Ce constat territorial se vérifie également au niveau de la Fonction Publique Hospitalière (FPH) et dans les autres secteurs économiques. La DARES l'explique par un marché du travail plus mobile et un plus fort recours aux CDD.

* Taux de mobilité = (entrées en CDI + sorties en CDI) / (2 x total des CDI).

Le taux de mobilité moyen est compris entre 5 et 15%, un taux de mobilité supérieur à 15% est considéré comme élevé.

Aussi appelé « Turn Over ».

04

LES COMPÉTENCES POUR DEMAIN : DYNAMIQUES DE FORMATION ET PISTES D' ACTIONS



À RETENIR (1/3)

- ▶ En 2024, ce sont **15% de départs en formation en plus par rapport à 2023** qui ont été financés par l'OPCO Santé, pour **près de 620 M€** au total, représentant plus d'une personne sur deux formée.
- ▶ **La représentation des établissements de moins de 50 salariés dans les actions de formation est deux fois plus importante (54%) que leur poids en termes de salariés (27%),** continuant d'illustrer **le rôle déterminant de l'OPCO Santé dans le soutien à la formation vis-à-vis des établissements et associations de moins de 50 salariés avec des fonds qui leur sont dédiés.**

Depuis le 1er janvier 2025, le Conseil d'Administration de l'OPCO Santé a décidé d'attribuer **un financement de base pour toutes les entreprises de moins de 50 salariés**. Ce dispositif porte sur les coûts pédagogiques et frais annexes (hébergement, transport, restauration) du plan de développement des compétences, les coûts des diagnostics et accompagnements RH, en cofinancement avec les DREETS ou d'autres partenaires, ainsi que les frais pédagogiques des POEI au bénéfice des demandeurs d'emploi, après déduction des aides de France Travail ou d'autres cofinanceurs. Pour ces entreprises de moins de 50 salariés, **la prise en charge couvre 100% des coûts pédagogiques, des rémunérations à hauteur d'un SMIC et des frais annexes, dans la limite de 6 000 € par an.**

À RETENIR (2/3)

- Les formations diplômantes représentent la moitié de l'investissement contribuant au financement de 22 000 parcours.

Ces formations concernent principalement les diplômes cœur de métier du secteur :

- DE* aide-soignant : 4 044
- DE éducateur spécialisé : 2 055
- DE accompagnant éducatif et social : 1 804
- DE moniteur éducateur : 1 054
- DE infirmier : 1 018

* Diplôme d'État

Leur nombre a augmenté depuis 2021 (22 000 parcours financés vs 20 500), notamment sur les métiers avec les effectifs les plus importants à pourvoir, et cités par les établissements comme étant les métiers les plus en progression et en évolution : DE Aide-soignant (+16% de parcours financés), DE Educateur spécialisé (+25% de parcours financés) et DE Infirmier (+93% de parcours financés).

Sources OPCO Santé : Base de données formations 2024/ Rapport d'activité 2024

À RETENIR (3/3)

- ▶ Avec **18 720** contrats engagés en 2024, **un chiffre ayant plus que doublé depuis 2020** (8 922), **l'alternance a confirmé son rôle de voie d'accès privilégiée au secteur**. En 2022, les projections réalisées établissaient un nombre de 18 898 alternants potentiels ; ces chiffres sont désormais atteints.
- ▶ **Les contrats d'apprentissage continuent d'être une voie d'accès privilégiée au secteur (près de 15 000 contrats en 2024)**, participant à pallier la pénurie de professionnels qualifiés.
- ▶ **Le dispositif PRO-A connaît un essor important (+73% d'entrées en formation depuis 2021)**, dépassant même cette année le nombre de contrats de professionnalisation (2 153 vs 1 901). Dans le secteur, ce dispositif suscite un **fort engouement depuis 2021**, porté par le plan de relance.
- ▶ Enfin, **les contrats de professionnalisation affichent une baisse de près de 15%**, dû notamment à la **suppression de l'aide au recrutement de 6 000 €** instaurée par le décret du 1^{er} mai 2024.

Sources OPCO Santé : Base de données formations 2024/ Rapport d'activité 2024

4.1

FORMATIONS FINANCÉES PAR L'OPCO SANTÉ

Sources : base de données 2024 des formations financées par l'OPCO Santé

NB : cet état des lieux couvre les actions de formation (y compris en alternance) ayant donné lieu à un (co)financement de l'OPCO Santé.

ACTIONS DE FORMATION FINANCÉES PAR L'OPCO SANTÉ

727 818
ACTIONS DE FORMATION
FINANCÉES PAR
L'OPCO SANTÉ EN 2024
POUR UN MONTANT DE
619 M€

— Dont :

- **93%** des actions de formation sur le **Plan de développement des compétences**
- **Près de 22 000 actions de formation diplômantes**
- **76% de femmes** bénéficiaires
- **94%** de formés pour la branche **SSSMS**

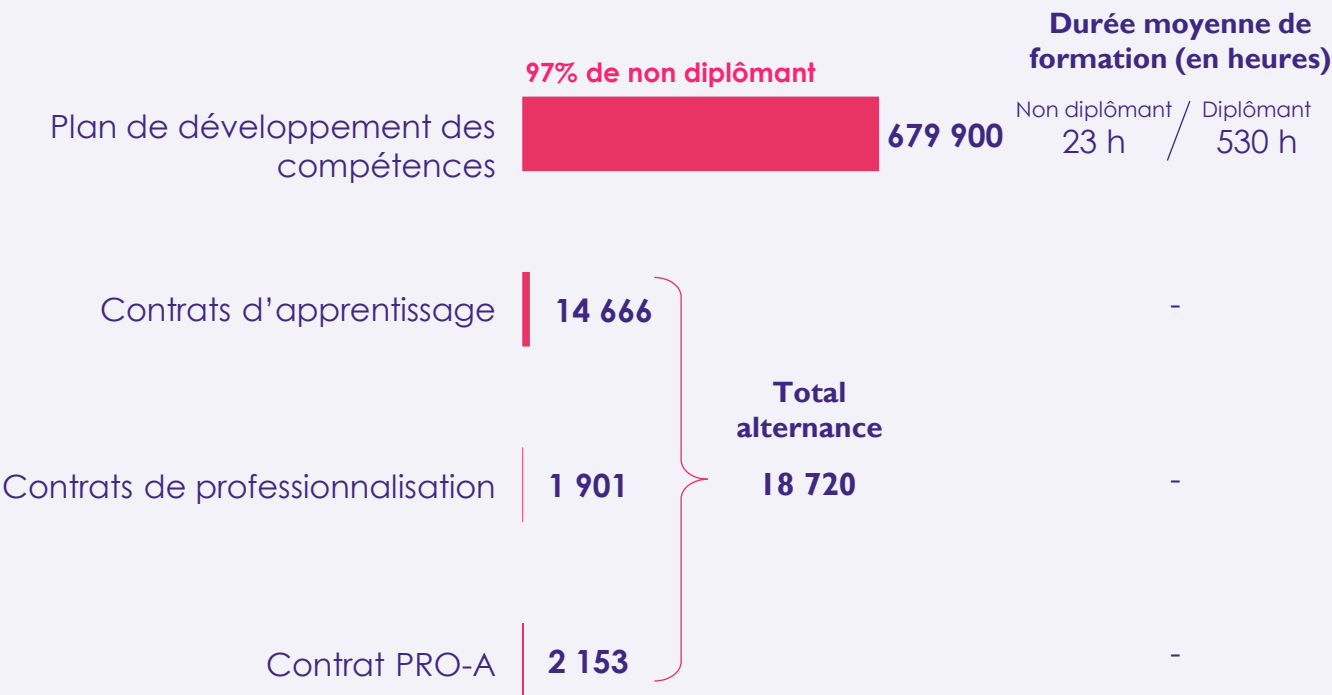


767 demandeurs d'emploi ont bénéficié d'une **Préparation Opérationnelle à l'Emploi Collective (POEC)**.
Par ailleurs, le **dispositif Pro-A** conjugué avec le Plan de relance a permis **2 153 entrées en formation** en 2024.

Sources : rapport d'activité OPCO Santé 2023/2024 et BDD formations OPCO Santé 2024

ACTIONS DE FORMATION PAR DISPOSITIF

RÉPARTITION DES ACTIONS DE FORMATION PAR DISPOSITIF – EN NOMBRE D’ACTIONS



COÛT MOYEN PRIS EN CHARGE* PAR DISPOSITIF

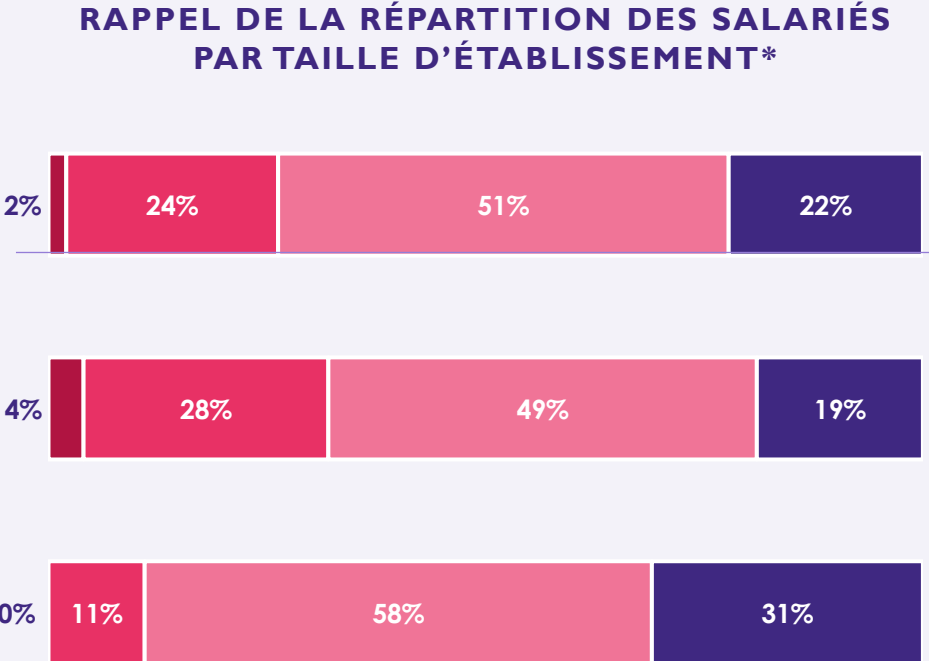
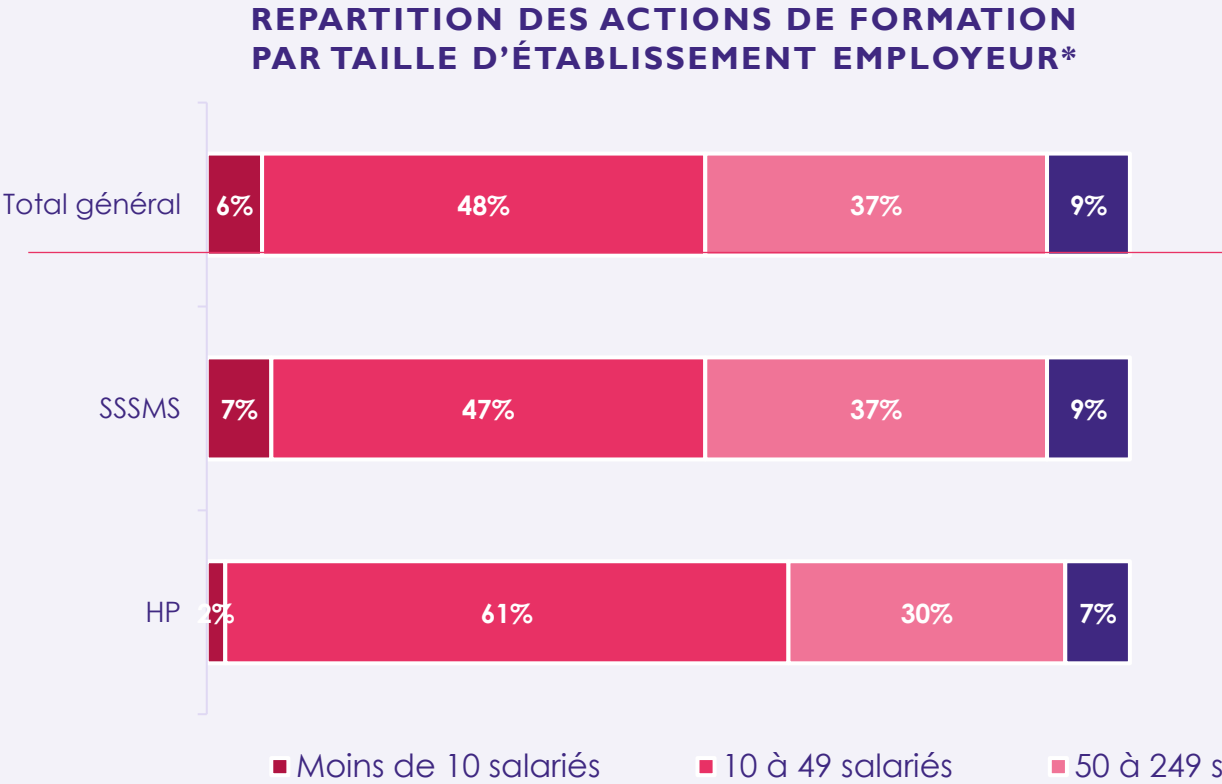


*Somme de l'ensemble des coûts pris en charge (formation, salaire, déplacement...) sur l'année 2024.

Sources : BDD formations OPCO Santé 2024 et rapport d'activité OPCO Santé 2024

ACTIONS DE FORMATION PAR TAILLE D'ÉTABLISSEMENT ET PAR BRANCHE

La **représentation plus marquée des actions de formation pour les établissements de moins de 50 salariés (54%)**, par rapport à leur poids en salariés (27%), illustre le rôle déterminant de l'OPCO Santé dans le soutien à la formation vis-à-vis des petites structures et particulièrement des moins de 50 salariés.



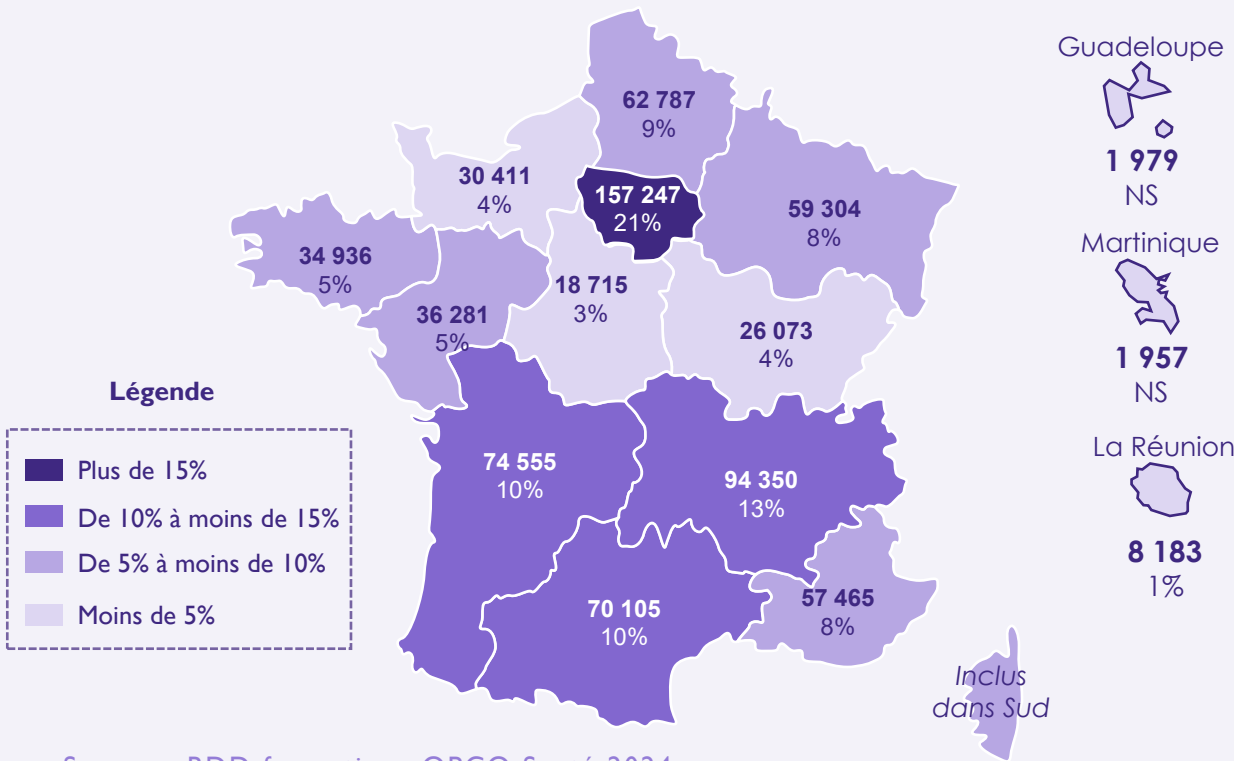
* Non significatif sur la branche des SPSTI

Source : BDD formations OPCO Santé 2024

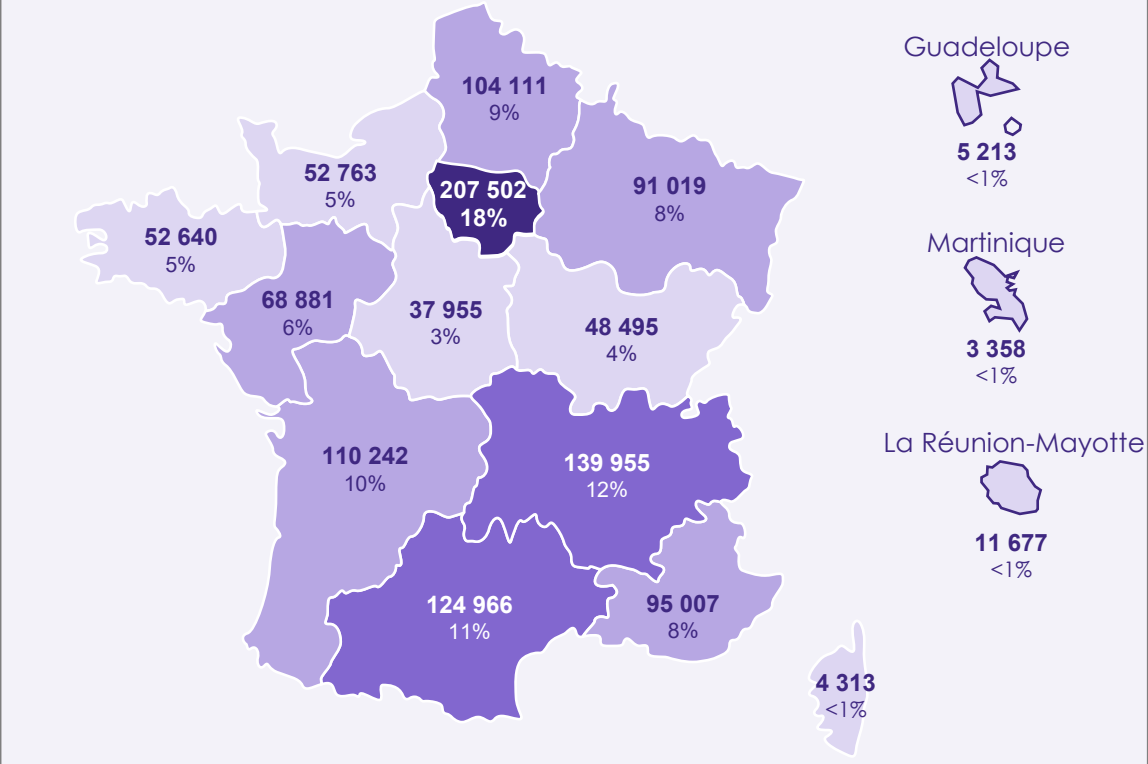
ACTIONS DE FORMATION PAR RÉGION

La répartition régionale des actions de formation correspond globalement à la répartition des salariés sur le territoire national. Une région ressort avec une représentation légèrement plus marquée (3 points environ) des actions de formation : l'Île-de-France

RÉPARTITION DES ACTIONS DE FORMATION
SELON LA RÉGION DE L'ÉTABLISSEMENT EMPLOYEUR



RAPPEL DE LA RÉPARTITION DES
SALARIÉS PAR RÉGION



Source : BDD formations OPCO Santé 2024

ACTIONS DE FORMATION PAR RÉGION ET PAR BRANCHE

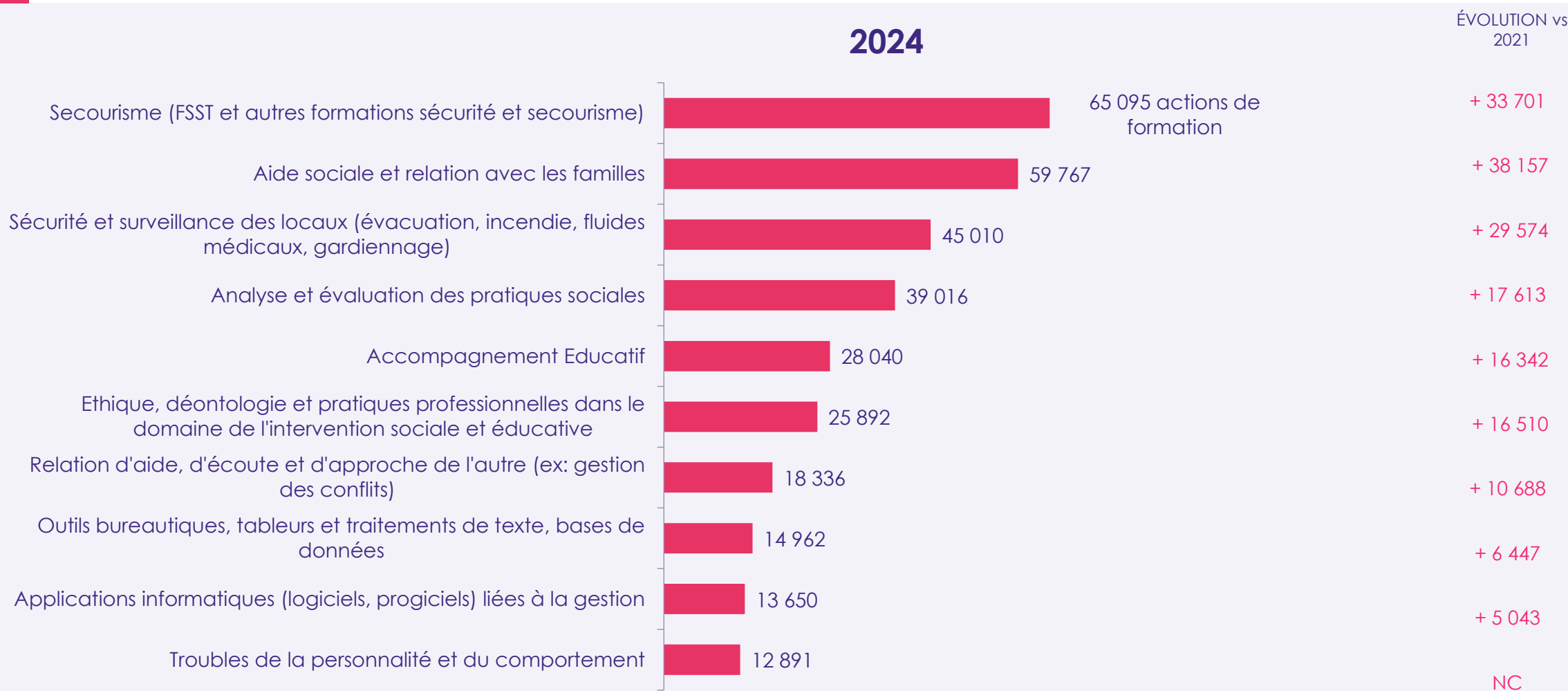
RÉGIONS	SSSMS	HP	SPSTI	Hors branches
AUVERGNE-RHONE-ALPES	10,9%	5,4%	13,8%	11,6%
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE	4,2%	1,0%	5,1%	7,5%
BRETAGNE	4,6%	1,3%	1,5%	1,9%
CENTRE-VAL DE LOIRE	2,8%	6,1%	2,0%	2,5%
GRAND EST	9,7%	1,1%	6,1%	2,5%
HAUTS-DE-FRANCE	9,7%	4,3%	9,6%	3,5%
ILE DE FRANCE	19,5%	28,3%	14,8%	26,8%
NORMANDIE	4,5%	1,8%	6,2%	7,4%
NOUVELLE-AQUITAINE	9,4%	14,1%	12,3%	3,8%
OCCITANIE	9,9%	19,1%	9,3%	5,6%
PAYS DE LA LOIRE	5,7%	4,3%	5,9%	16,3%
SUD et CORSE	6,9%	13,0%	12,8%	10,6%
DROM COM	2,3%	0,2%	0,6%	0,0%

Note de lecture et constats

Note de lecture : 19,5% des actions de formation de la branche SSSMS sont réalisées en Île-de-France. La région Ile-de-France est la région la plus représentée parmi les actions de formation quelle que soit la branche.

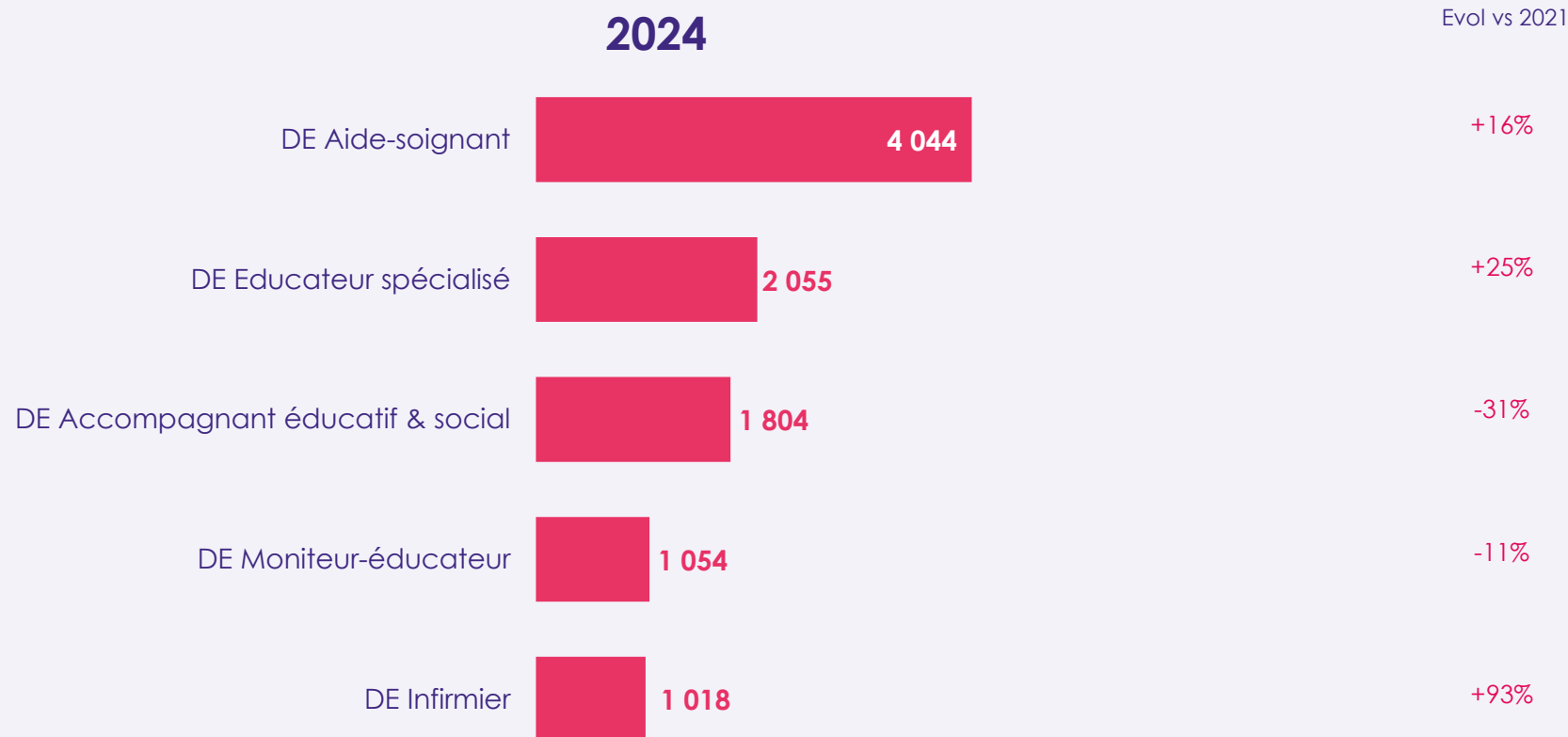
Quelques particularités ressortent : la Région Occitanie concentre 19,1% des actions de formation de la branche HP en représentant 10% des salariés de la branche. La région AURA représente 13,8% des actions de formation dans la branche SPSTI là où son poids est de 5% dans les effectifs de la branche.

PRINCIPAUX DOMAINES DES ACTIONS DE FORMATION



Source : BDD formations OPCO Santé 2024

PRINCIPALES FORMATIONS DIPLÔMANTES



En 2024, près de **22 000 actions de formation diplômantes** ont été financées par l'OPCO Santé. Sur le top 5 des formations continues diplômantes, 3 voient leur nombre augmenter par rapport à 2021 : il s'agit des trois métiers avec le plus de postes à pourvoir (Aide-soignant, Infirmier diplômé d'Etat et Educateur spécialisé) mais également des trois métiers les plus cités par les établissements comme métiers en progression et métiers en évolution. La hausse en nombre de formations diplômantes financées par l'OPCO Santé menant à ces métiers participe à répondre aux besoins et enjeux du secteur.

Source : Base de données OPCO Santé 2024

4.2

FOCUS SUR L'ALTERNANCE

Sources : base de données 2024 des formations financées par l'OPCO Santé, base SIRENE et Rapport d'activité 2024

NB : L'alternance regroupe ici les contrats d'apprentissage, les contrats de professionnalisation et les contrats PRO-A

CHIFFRES CLÉS SUR LES CONTRATS D'ALTERNANCE ENGAGÉS EN 2024

18 720
CONTRATS
D'ALTERNANCE
EN 2024

Rappel 2021 : 8 922
(+ 9 798, + 109%)

- **78 %** de contrats d'apprentissage, **10 %** de contrats de professionnalisation et **12%** de contrats PRO-A
- **65 %** des alternants dans la branche **SSSMS** (vs 73% en 2021)
- **45 %** des alternants accueillis dans les établissements de **50 à 249 salariés** (vs 49% en 2021)



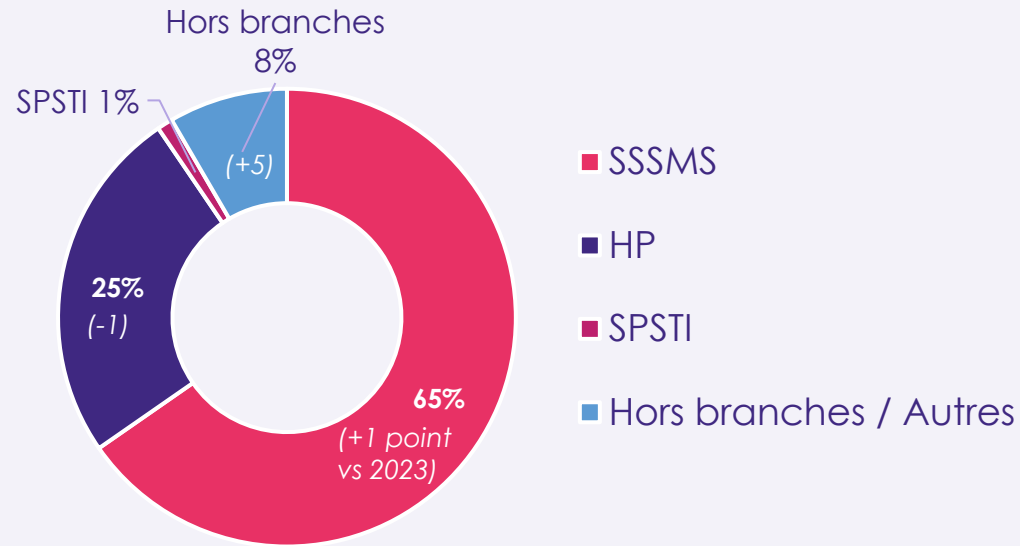
En 2024, 18 720 contrats d'alternance ont été engagés

14 666 contrats d'apprentissage, **1 901** contrats de professionnalisation, **2 153** Pro A

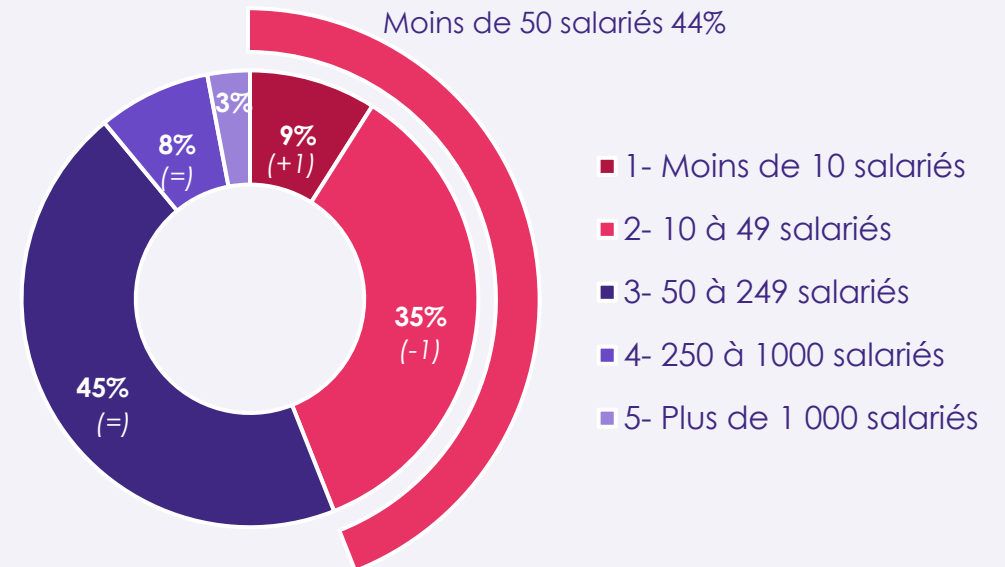
Source : BDD formations OPCO Santé 2024

CONTRATS ENGAGÉS EN 2024 SELON LA BRANCHE ET LA TAILLE DE L'ÉTABLISSEMENT EMPLOYEUR

RÉPARTITION DES ALTERNANTS SELON LA BRANCHE DE L'ÉTABLISSEMENT EMPLOYEUR



RÉPARTITION DES ALTERNANTS SELON LA TAILLE DE L'ÉTABLISSEMENT EMPLOYEUR



Entre 2023 et 2024 le poids de chaque branche dans le volume de contrats d'apprentissage, de professionnalisation et de PRO-A est resté identique.

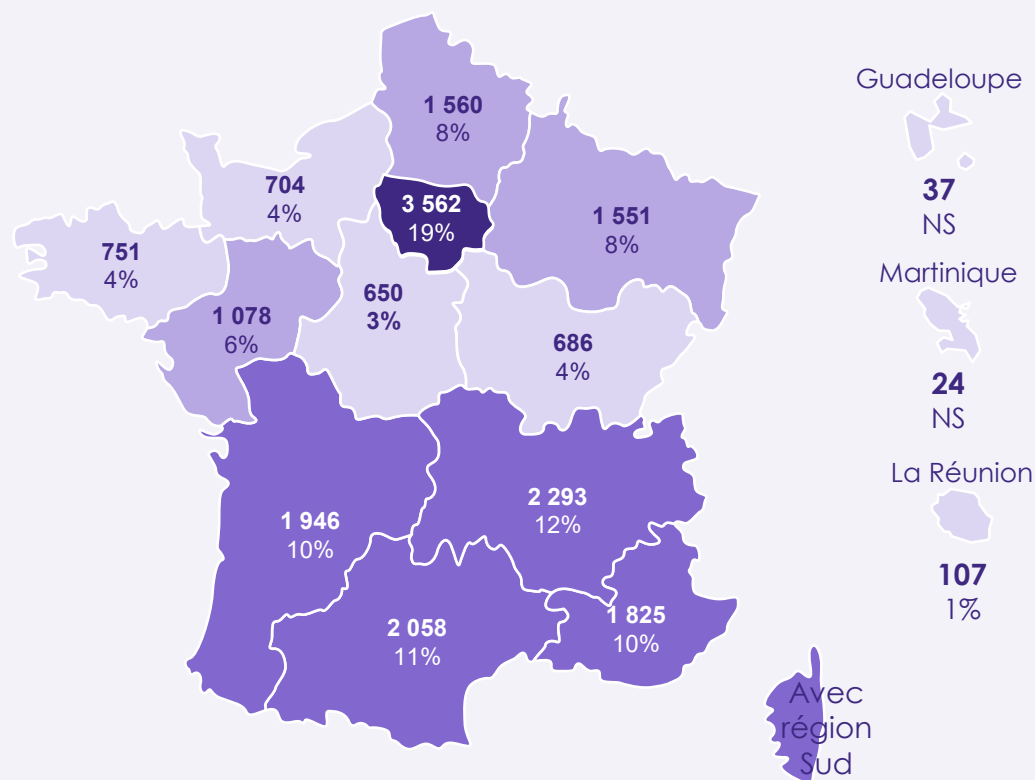
Entre 2023 et 2024 le poids de chaque taille d'établissement employeur dans le volume de contrats d'apprentissage, de professionnalisation et de PRO-A est resté identique.

Sources : BDD formations OPCO Santé 2024 et Base SIRENE

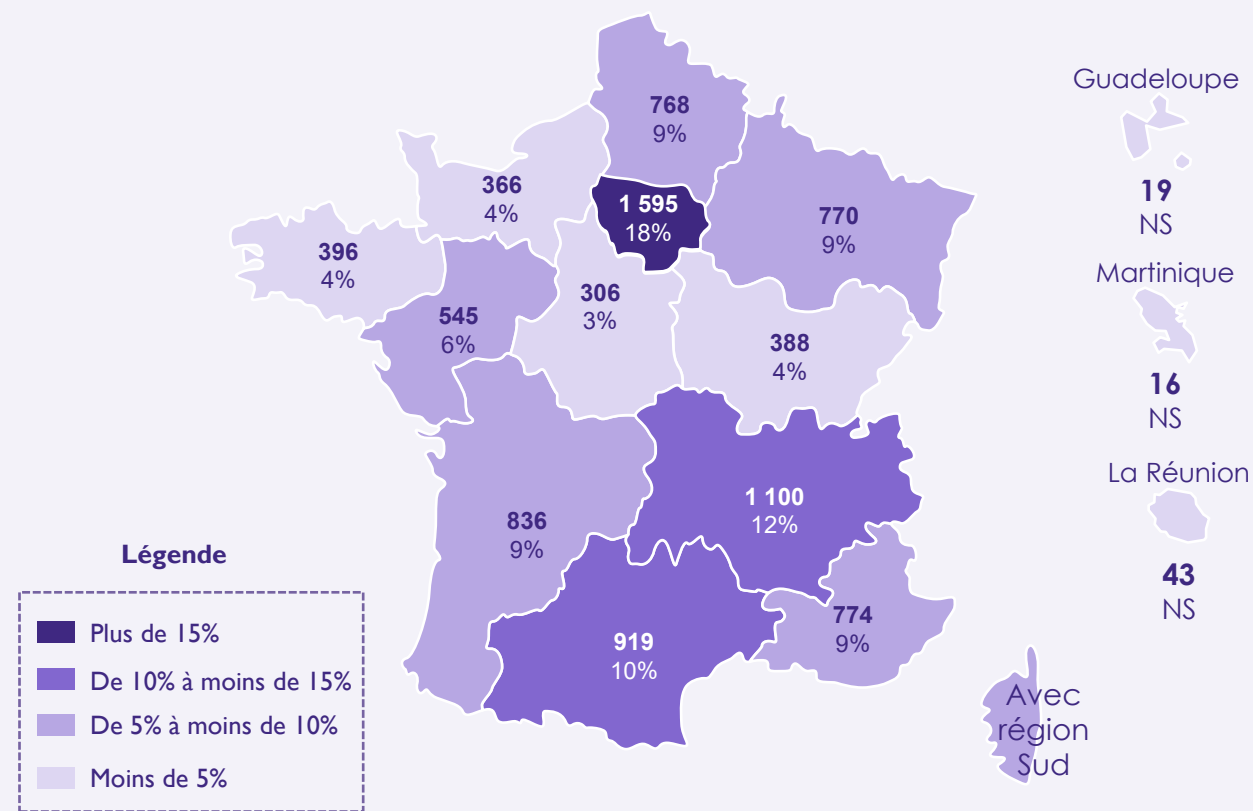
LA RÉPARTITION RÉGIONALE DES ALTERNANTS ET DES ÉTABLISSEMENTS EMPLOYEURS D'ALTERNANTS

La répartition régionale des alternants et des établissements employeurs d'alternants ne fait pas ressortir de différence notable. L'écart est au maximum d'un point dans certaines régions (Hauts-de-France, Grand-Est, Île-de-France, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie et Sud).

RÉPARTITION REGIONALE DES ALTERNANTS



RÉPARTITION REGIONALE DES ÉTABLISSEMENTS EMPLOYEURS

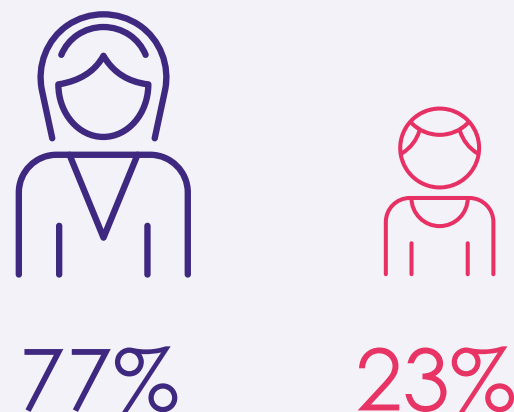


Nota : Données sur les contrats d'apprentissage engagés en 2024

Source : BDD formations OPCO Santé 2024

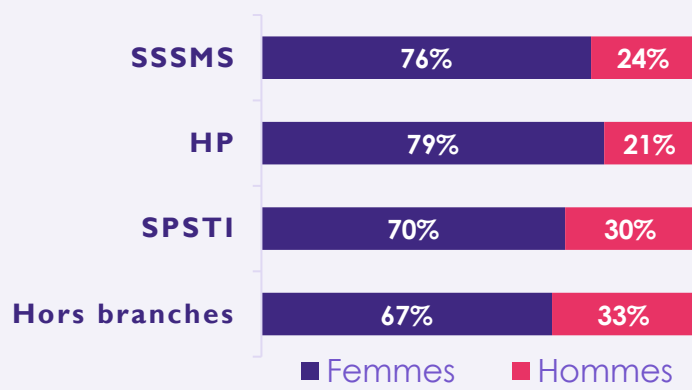
PROFIL DES ALTERNANTS

SEXE



Taux de féminisation 2021 : 75%

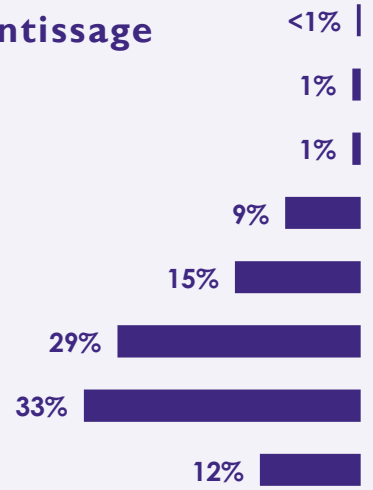
SEXE PAR BRANCHE



ÂGE

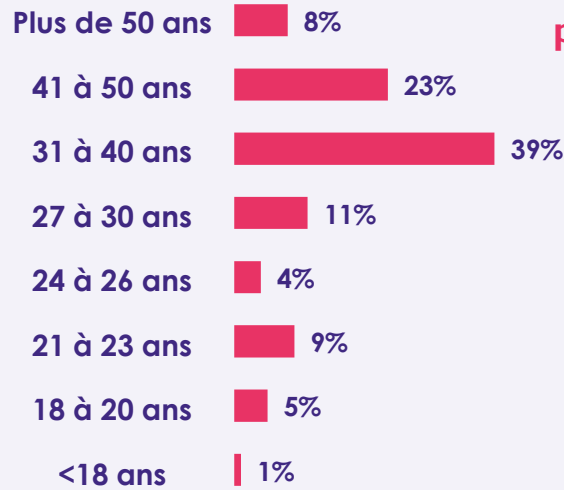
Contrats d'apprentissage

Âge moyen : 21,9 ans



Âge moyen : 35,6 ans

Contrats de professionnalisation



Dans chacune des branches, nous observons une **féminisation légèrement moindre par rapport aux effectifs de salariés** (les femmes représentent 78% des salariés des branches de l'OPCO Santé, voire 83% dans la branche HP).

La **pyramide des âges par type de contrat** a connu une **évolution marquée depuis 2021**. Pour les **contrats de professionnalisation**, la part des **31 ans et plus** est passée de **42 % à 70 % en 2024**.

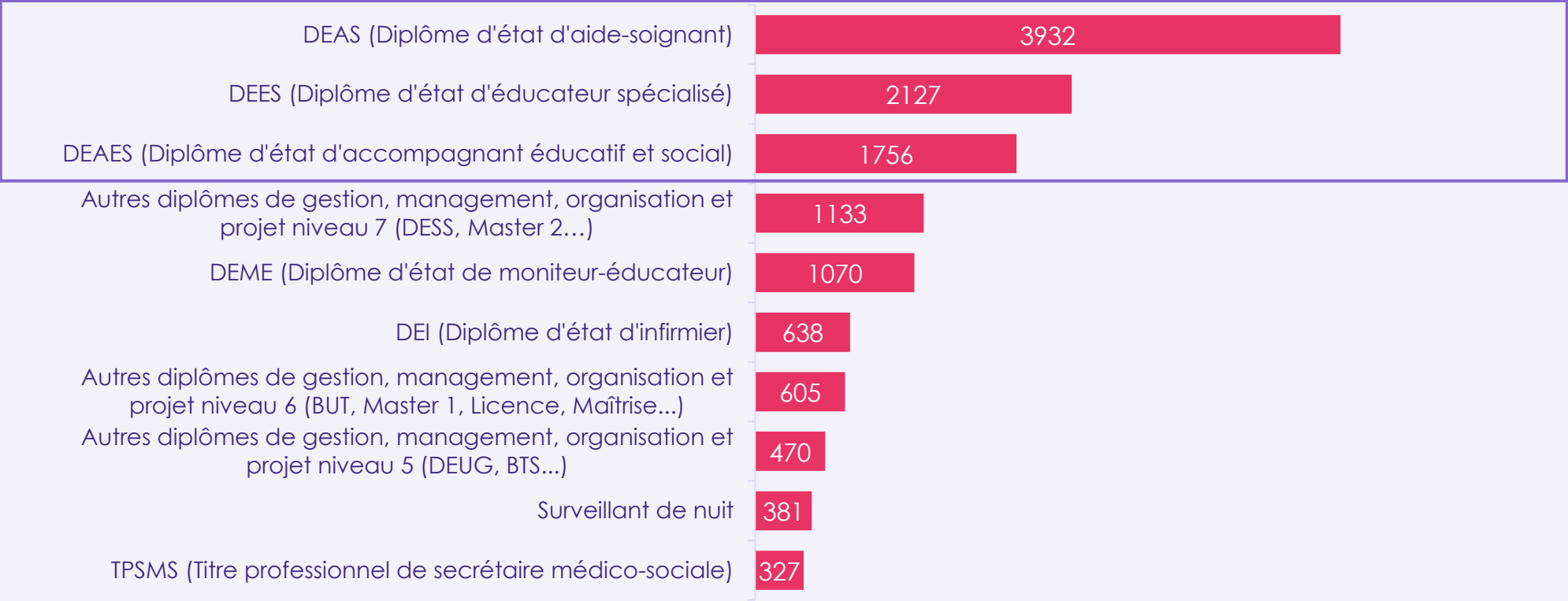
À l'inverse, les **contrats d'apprentissage** se **rajeunissent nettement** : les **moins de 18 ans**, qui représentaient seulement **2 % des apprentis en 2021**, en constituent désormais **12 %**

Source : BDD formations OPCO Santé 2024

PRINCIPAUX DIPLÔMES SUIVIS EN ALTERNANCE

TOP 10 DES FORMATIONS SUIVIES PAR LES ALTERNANTS

Source : BDD formations OPCO Santé 2024



Les trois formations les plus suivies par les alternants sont le DEAS, le DEES et le DEAES, les métiers d'aide-soignant et d'éducateur spécialisé figurant également dans le top 3 des métiers avec les effectifs à pourvoir les plus importants. Le DEI arrive en 6^{ème} position avec 638 formations en alternance pour 4 486 postes à pourvoir.

ÉLÉMENTS D'ANALYSE DE L'ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CONTRATS D'APPRENTISSAGE ET DE PROFESSIONNALISATION ENGAGÉS

- ▶ Avec **18 720** contrats engagés en 2024, **un chiffre ayant plus que doublé depuis 2020** (8 922), **l'alternance a confirmé son rôle de voie d'accès privilégiée au secteur**. En 2022, les projections réalisées établissaient un nombre de plus de 18 000 alternants potentiels ; ces chiffres sont désormais atteints.
- ▶ **Les contrats d'apprentissage continuent d'être une voie d'accès privilégiée au secteur (près de 15 000 contrats en 2024)**, participant à pallier la pénurie de professionnels qualifiés.

Toutefois, son évolution semble **freinée par plusieurs facteurs : difficultés de recrutement, complexité de mise en œuvre pour les petites structures et restrictions financières** (*mise en place d'une participation obligatoire des employeurs de 750€ pour tout contrat d'apprentissage de niveau Bac +3 et plus à partir du 1^{er} juillet 2025*).

- ▶ **Les contrats de professionnalisation affichent une baisse de près de 15%**, dû notamment à la **suppression de l'aide au recrutement de 6 000€** instaurée par le décret du 1^{er} mai 2024.

ÉLÉMENTS D'ANALYSE DE L'ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PRO-A ENGAGÉS

- **Le dispositif PRO-A connaît un essor important (+73% d'entrées en formation depuis 2021)**, dépassant même cette année le nombre de contrats de professionnalisation (2 153 vs 1 901).

Dans le secteur, ce dispositif suscite un **fort engouement depuis 2021**, portée par le plan de relance. Il constitue une réponse adaptée aux besoins de qualification en permettant aux salariés de **se former tout en conservant leur poste et leur rémunération**. Cette possibilité d'obtenir un diplôme supérieur sans rupture professionnelle en fait un **outil d'évolution et de fidélisation** particulièrement adapté aux enjeux du secteur.

Le succès du dispositif s'explique aussi par **l'engagement des branches professionnelles** : en mobilisant leurs fonds mutualisés, elles compensent le manque de financements publics et **assurent désormais la majorité (près de 60%) des dépenses liées à la Pro-A**. Néanmoins, cette mobilisation atteint ses limites : **les demandes de financement sont aujourd'hui environ trois fois supérieures aux moyens disponibles**, freinant le déploiement du dispositif dont l'avenir est incertain.

TOP 10 DES FORMATIONS 2024 PAR BRANCHE EN CONTRAT D'APPRENTISSAGE -1/2



SSSMS

1. **DE Educateur Spécialisé** – 1 845 contrats (+ 600 contrats par rapport à 2021)
2. **DE Aide Soignant** – 1 384 contrats (+ 339)
3. **Diplômes de gestion, management, organisation et projet** – 994 contrats (+572)
4. **DE Moniteur Educateur** – 749 contrats (+44)
5. **DE Accompagnant Éducatif et Social** – 733 contrats (-72)
6. **DE Psychomotricien** – 135 contrats
7. **Baccalauréats professionnels services** – 117 contrats
8. **DE Infirmier** – 114 contrats
9. **Diplômes informatiques** – 108 contrats (-126)
10. **Titre professionnel de secrétaire médico-sociale** – 107 contrats



HP

1. **DE Aide Soignant** – 1 229 contrats (+373)
2. **Diplômes de gestion, management, organisation et projet** – 772 contrats (+384)
3. **DE Infirmier** – 341 contrats (+124)
4. **DE Psychomotricien** – 120 contrats (+36)
5. **Titre professionnel de secrétaire médico-sociale** – 115 contrats
6. **DE Accompagnant Éducatif et Social** – 108 contrats (-21)
7. **DE Masseur-Kinésithérapeute** – 89 contrats
8. **Diplômes de cuisine** – 80 contrats (-117)
9. **Baccalauréats professionnels Services** – 79 contrats
10. **Diplômes du secrétariat et de l'administration** – 60 contrats

Source : BDD formations OPCO Santé 2024

TOP 10 DES FORMATIONS PAR BRANCHE EN 2024

EN CONTRAT D'APPRENTISSAGE -2/2



SPSTI

1. **Diplômes de gestion, management, organisation et projet** – 50 contrats (+33)
2. **Titre professionnel de secrétaire médico-sociale** – 23 contrats
3. **Diplômes informatiques** – 21 contrats (+8)
4. **Diplômes techniques de communication** – 14 contrats (+7)
5. **Diplômes du secrétariat et de l'administration** – 6 contrats (-27)
6. **BTS Services** – 3 contrats
7. **Diplômes de l'hygiène** – 2 contrats
8. **Diplômes des finances, comptabilité et paie** – 2 contrats (-3)
9. **Diplômes de domaine technique** – 2 contrats (+1)
10. **Diplômes de psychologie** – 2 contrats

Source : BDD formations OPCO Santé 2024

TOP 10 DES FORMATIONS PAR BRANCHE EN 2024

EN CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION- 1/2



SSSMS

1. **DE Accompagnement Éducatif et Social** – 497 contrats (-216)
2. **DE Aide-Soignant** – 206 contrats (+56)
3. **DE Moniteur Educateur** – 164 contrats (-24)
4. **DE Educateur Spécialisé** – 103 contrats (-6)
5. **Diplômes de gestion, management, organisation et projet** – 84 contrats
6. **Titre professionnel de secrétaire médico-sociale** – 36 contrats
7. **Diplômes de secrétariat et de l'administration** – 27 contrats (-37)
8. **DE Auxiliaire de Puériculture** – 17 contrats (-9)
9. **Titre professionnel assistant de vie** – 14 contrats
10. **Certificat de branche moniteur d'atelier** – 13 contrats



HP

1. **DE Aide-Soignant** – 100 contrats (-23)
2. **Diplômes de gestion, management, organisation et projet** – 58 contrats (-26)
3. **DE Accompagnement Éducatif et Social** – 55 contrats
4. **Diplôme de secrétariat et de l'administration** – 24 contrats (+6)
5. **Diplômes de biologie et de pharmacie** – 12 contrats
6. **BPJEPS** – 9 contrats (+4)
7. **Titre professionnel de secrétaire médico-sociale** – 9 contrats
8. **Diplômes du paramédical** – 9 contrats
9. **Diplômes de la maintenance des installations** – 5 contrats
10. **Diplômes services divers aux collectivités** – 4 contrats

Source : BDD formations OPCO Santé 2024

TOP 10 DES FORMATIONS PAR BRANCHE EN 2024

EN CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION- 2/2



SPSTI

1. **Diplômes du secrétariat et de l'administration** – 4 contrats (=)
2. **Diplômes de la qualité** – 4 contrats
3. **Titre professionnel de secrétaire médico-sociale** – 3 contrats
4. **Diplômes de l'informatique** – 1 contrat (=)
5. **Diplômes du domaine technique** – 1 contrat (=)
6. **Diplômes des finances, fiscalité, comptabilité et paie** – 1 contrat
7. **Diplômes de l'accompagnement éducatif** – 1 contrat

Source : BDD formations OPCO Santé 2024

ANALYSE DES FORMATIONS PAR BRANCHE EN CONTRAT D'APPRENTISSAGE ET CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION – 1/2

- ▶ **Les top 10 des formations en contrat d'apprentissage et contrat de professionnalisation par branche reflètent les besoins des établissements concernant leur cœur de métier** (socio-éducatif, soignant...), avec un recours à l'alternance particulièrement marqué pour certains métiers. **Ils mettent aussi en évidence les enjeux de recrutement et de formation concernant les fonctions managériales et supports.**
- ▶ **Secteur SSSMS : 4 des 5 premiers diplômes en contrat d'apprentissage et contrat de professionnalisation** (DE Educateur Spécialisé, DE Aide-Soignant, DE Moniteur Educateur et DE Accompagnant Éducatif et Social) **correspondent au cœur de métier socio-éducatif et soignant** présentant les effectifs sectoriels les plus importants. **Le DE Infirmier peut apparaître en retrait**, avec un volume de contrats nettement plus faible que les précédents diplômes. **Le DE Psychomotricien, quant à lui, représente un diplôme plébiscité en contrat d'apprentissage (6^{ème} place).** L'enjeu de formation managériale en alternance **apparaît marqué**, puisque les diplômes de gestion, management, organisation et projet se positionnent en 3^{ème} place en contrat d'apprentissage et 5^{ème} en contrat de professionnalisation. **Notons également l'importance de l'alternance pour les métiers informatiques** (9^{ème} place en contrat d'apprentissage) **et du secrétariat** (10^{ème} place en contrat d'apprentissage, 6 et 7^{ème} en contrat de professionnalisation).

ANALYSE DES FORMATIONS PAR BRANCHE EN CONTRAT D'APPRENTISSAGE ET CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION – 2/2

- ▶ **Branche HP** : deuxième métier de la Branche, le **DE Aide-soignant** est, de façon très nette, le **diplôme le plus visé en alternance dans la branche**, qu'il s'agisse d'apprentissage (1 229 contrats) ou de professionnalisation (100 contrats). Le **DE Infirmier** est le **3^{ème} diplôme préparé en apprentissage**, avec un volume de contrats (341 contrats) toutefois 4 fois moins élevé que celui du diplôme d'Aide-soignant. Comme pour le secteur SSSMS, les **diplômes de gestion, management, organisation et projet** sont **plébiscités** et se positionnent en 2^{ème} place quelque soit le dispositif d'alternance. La **branche s'est aussi emparée de l'apprentissage pour des métiers de rééducation en tension**, comme en témoignent les places du DE Psychomotricien (4^{ème} diplôme préparé) et du DE Masseur-kinésithérapeute (7^{ème}). Notons également la présence, dans le top 10, de **diplômes liés aux fonctions-supports** : **secrétariat médico-social ou administratif**, et **cuisine**, en particulier.
- ▶ **Branche SPSTI** : reflet des enjeux de transformation des associations, les **diplômes de gestion, management, organisation et projet**, constituent les **premiers diplômes préparés en apprentissage dans les SPSTI**, suivis, en 3^{ème} et 4^{ème} place par l'informatique et la communication. Les diplômes du **secrétariat en alternance** sont également bien représentés.

4.3

TRANSITIONS PROFESSIONNELLES ET RECONVERSIONS VERS LE SECTEUR

Sources : Observatoire des Transitions Professionnelles (2024)/
convention OPCO Santé/ATPro

À RETENIR

De nombreux salariés choisissent de se reconverter avec succès vers les métiers du soin et de l'accompagnement.

En effet, les formations suivies dans le cadre du dispositif de projet de transition professionnel (PTP) sont majoritairement orientées vers les métiers de la santé, du travail social, avec des durées souvent longues (1 000h ou plus), et **un taux de réussite très élevé (94%)**.

La reconversion intervient à mi-parcours de la vie professionnelle, avec une prédominance de salariés âgés de 30 à 49 ans, et 70% des salariés en reconversion détiennent un niveau de **formation de niveau 4 (bac) ou infra**.

Les salariés en reconversion ayant suivi des formations dans le domaine de la santé affichent les meilleurs résultats en matière d'insertion professionnelle : 85% des bénéficiaires occupent un poste en lien avec leur formation 6 mois après l'avoir terminé (contre 59% pour la moyenne des bénéficiaires) . **Certaines spécialités se distinguent particulièrement : Auxiliaire de puériculture (87%) ou aide-soignant (84%) avec des taux d'insertion très élevés.**

Depuis 2022, une **convention lie l'OPCO Santé au réseau des ATPro en charge des projets de transition professionnel pour du cofinancement de parcours de formation.**

DONNÉES SUR LES SALARIÉS EN RECONVERSION ISSUES DE L'OBSERVATOIRE DES TRANSITIONS PROFESSIONNELLES (OTP)

SEXE



58%



42%

ÂGE MOYEN

38 ans

(13% ont 50 ans et plus)

NIVEAU AVANT FORMATION

70%

ont un niveau bac ou infra
(45% ont un niv 3 (CAP, BEP...) ou infra)

TOP 3 DES SECTEURS D'ORIGINE



PRINCIPAUX MÉTIERS EXERCÉS avant reconversion

- Assistance auprès d'adultes ou enfants, employé à domicile
- Magasinage et préparation de commandes
- Mise en rayon libre service
- Personnel polyvalent des services hospitaliers

Avant d'entrer en formation, les bénéficiaires d'un PTP sont des salariés : **97 % occupaient un poste en CDI**, 3 % étaient en **CDD**, en **intérim** ou **intermittents du spectacle**

TOP 3 DES DOMAINES DE FORMATION VISÉS

1. **Santé**
2. Transport
3. Ressources Humaines

Davantage de reconversions réussies dans la santé et le social

Les bénéficiaires d'une formation dans le domaine de la santé ont le plus fort taux de transition aboutie **85 % des personnes qui ont suivi une formation dans ce domaine occupent un poste en lien avec la formation suivie, 6 mois après la fin de la formation**

L'insertion est **particulièrement élevée pour les aides-soignants (84 %) et les auxiliaires de puériculture (87 %).**

Source : enquête nationale sur le devenir des salariés de l'OTP 2024

ZOOM SUR LA CONVENTION OPCO SANTÉ AVEC LE RÉSEAU ATPRO

Depuis 2022, une convention lie l'OPCO Santé au réseau des ATPro pour du cofinancement de parcours de formation. Cette convention traduit **la volonté des branches aux côtés de l'OPCO Santé et des ATPro de faciliter et sécuriser les parcours de formation**. Les formations éligibles sont définies avec une répartition par branche. Elles concernent les diplômes d'infirmier (DEI), d'éducateur spécialisé (DEES), d'assistant de service social (DEASS), d'infirmier de bloc opératoire (IBODE) et le BUT Hygiène Sécurité Environnement.

Les ATPro financent la première année de formation dans le cadre d'un Projet de Transition Professionnel (PTP) puis l'OPCO Santé les dernières années de formation.

Quelques chiffres :

- En 2023, ce sont 124 diplômes d'infirmier (DEI) cofinancés, 4 diplômes d'éducateur spécialisé (DEES), et 1 diplôme d'assistant de service social (DEASS).
- Pour des dossiers initiés en 2023 en PTP et cofinancés par l'OPCO Santé en 2024 dans le cadre de la PRO A ou des Fonds Mutualisés de Branche, 56 dossiers concernent HP et 62 dossiers concernent la branche SSSMS,.
- En 2025, 50 dossiers sont prévus pour la branche HP suite à un PTP en 2024 et 77 pour la branche SSSMS.
- Pour les projets initiés en 2025 et pour lesquels l'OPCO Santé cofinancera en 2026-2027 et 2027/2028, ce sont 80 dossiers pour la branche SSSMS et 46 pour la branche HP.



4.4

FORMATIONS DIPLOMANTES AUX PROFESSIONS DE SANTÉ ET AUX PROFESSIONS SOCIALES : DONNÉES STATISTIQUE PUBLIQUE

Source : Drees 2023 et enquête Baromètre emploi formation 2025

FORMATIONS EN SANTÉ (DONNÉES DREES) : EFFECTIFS PAR DIPLÔME ET TAUX DE RÉUSSITE EN 2023

PRÈS DE 68 000 DIPLÔMÉS EN 2023 SUR LES DIFFÉRENTS DIPLÔMES DE SANTÉ SELON LA DREES (~65 000 EN 2020)

NOMBRE DE DIPLÔMÉS SUR LES PRINCIPALES FORMATIONS DE SANTÉ		TAUX DE RÉUSSITE		TAUX DE RÉUSSITE 2020
Infirmiers	24 215	75%		84%
Aides-soignants	23 986	77%		78%
Masseurs Kinésithérapeutes	2 980	94%		99%
Cadres de santé	1 376	93%		98%
Psychomotriciens	995	98%		97%
Sages-femmes	921	86%		84%
Ergothérapeutes	903	92%		92%
Infirmiers Anesthésistes	721	94%		95%
Infirmiers de bloc opératoire	624	94%		87%
Manipulateurs d'ERM	598	80%		78%
Techniciens de laboratoire médical	92	75%		66%

Source : DREES 2023

SYNTHESE DES EFFECTIFS, DES DIPLÔMÉS ET DES TAUX DE RÉUSSITE **SUR LES FORMATIONS DE SANTÉ – 1/2**

- ▶ **En 2023, on recense 175 000 étudiants** engagés dans une des 1 400 formations de France métropolitaine et DROM préparant à un diplôme de santé, dont une large majorité de femmes (84% vs 85% en 2020). **Les formations pour le diplôme d'infirmier et celui d'aide-soignant représentent 75% des inscrits dans les 16 disciplines sanitaires de l'enquête de la DREES.**
- ▶ En 2023, les formations aux professions de santé enregistrent **une légère progression du nombre d'inscrits en première année (+1 %)**, dans la continuité de la dynamique amorcée depuis 2021. **Cette croissance, bien que modeste, intervient après un cycle de forte expansion post-crise sanitaire (+10 % entre 2020 et 2021) et masque des écarts importants selon les filières.** Les formations d'auxiliaire de puériculture (+12 %), de sage-femme (+11 %) et de préparateur en pharmacie hospitalière (+9 %) se distinguent par une hausse soutenue des effectifs, **traduisant à la fois un besoin accru de main-d'œuvre qualifiée et une attractivité renforcée de ces métiers.** La formation d'infirmier, la plus importante en termes d'effectifs, contribue également de manière significative à la hausse globale des inscrits **(+4% d'inscrits en un an)**. À l'inverse, certaines spécialités connaissent un repli, notamment la formation d'infirmier puériculteur (-12 %) **et celle d'aide-soignant (-3 %), cette dernière ayant un impact notable sur la tendance d'ensemble en raison de ses volumes importants.**
- ▶ Parallèlement, **l'offre de formation continue de s'élargir : +3 % de centres supplémentaires en 2023, soit 41 structures de plus sur le territoire.** L'expansion concerne surtout les formations d'auxiliaires de puériculture (+8 % avec 11 centres supplémentaires) et d'aides-soignants (+4 % avec 20 centres supplémentaires), **traduisant un effort de maillage territorial pour répondre aux besoins croissants de recrutement dans les secteurs du soin et de la dépendance.**

SYNTHESE DES EFFECTIFS, DES DIPLÔMÉS ET DES TAUX DE RÉUSSITE SUR LES FORMATIONS DE SANTÉ – 2/2

- ▶ **Le nombre total de diplômés issus des formations sanitaires (hors médicales) et de sage-femme atteint près de 68 000 personnes en 2023, soit une augmentation de 3 % en un an** — un rythme rarement observé sur la dernière décennie. **Le taux de réussite global, en progression de 0,5 point, s'établit à 93 %**, confirmant le niveau élevé d'accomplissement dans ces filières.

Certaines formations se distinguent particulièrement par leur forte progression du nombre de diplômés :

- Auxiliaires de puériculture (+21%) ;
- Infirmiers anesthésistes (+14%) ;
- Sage-femmes (+9 %) ;
- Aides-soignants (+9%).

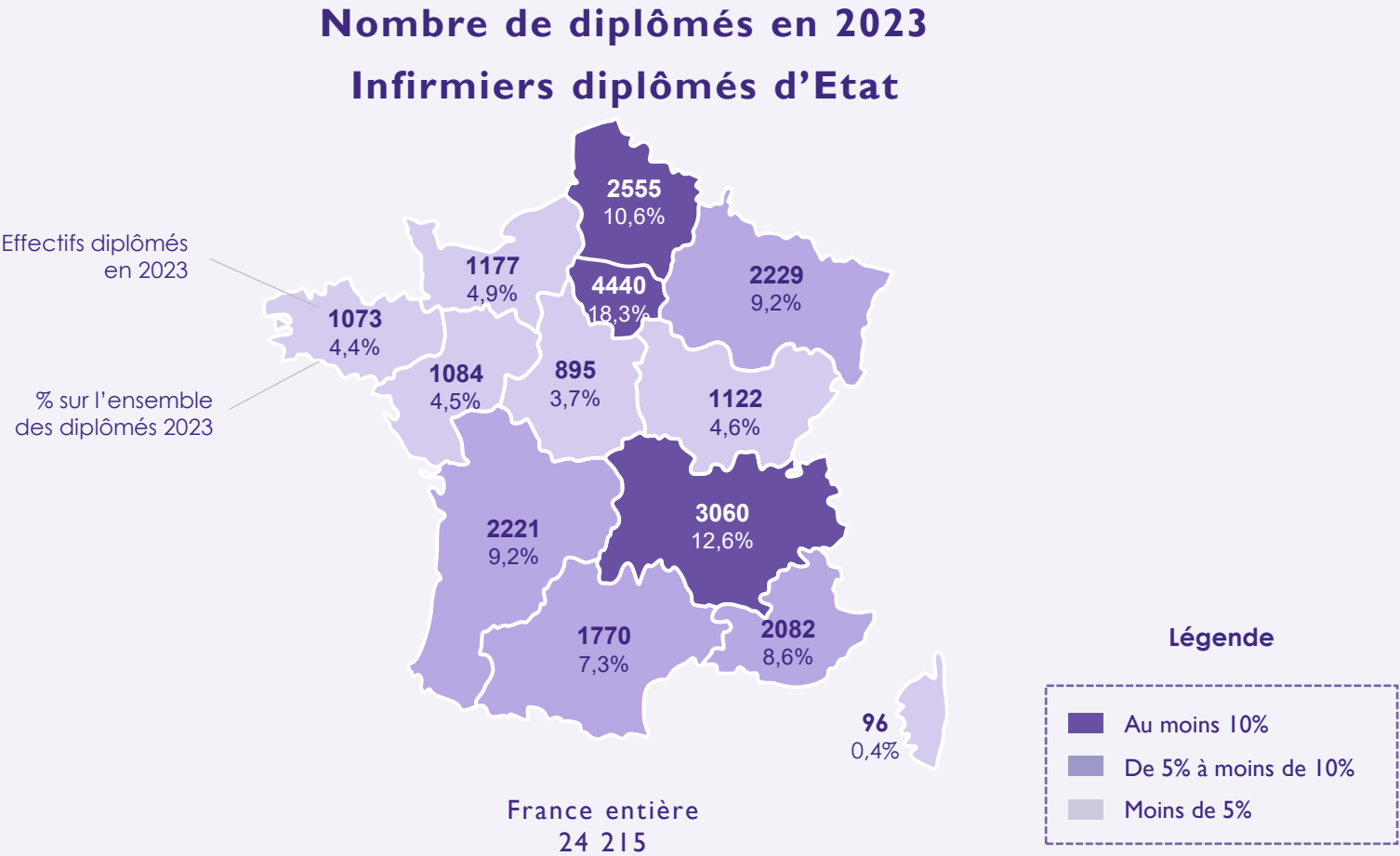
À l'inverse, quelques filières spécialisées connaissent un recul, en particulier :

- les ambulanciers (-22 %),
- les infirmiers puériculteurs (-6%) et les infirmiers de bloc opératoire (-4 %).

Le nombre d'infirmiers recule légèrement (-1 %), **une évolution partiellement liée à la hausse des interruptions de parcours observée.**

FORMATIONS EN SANTÉ (DREES): RÉPARTITION DES DIPLÔMÉS IDE PAR RÉGION EN 2023 (1/4)

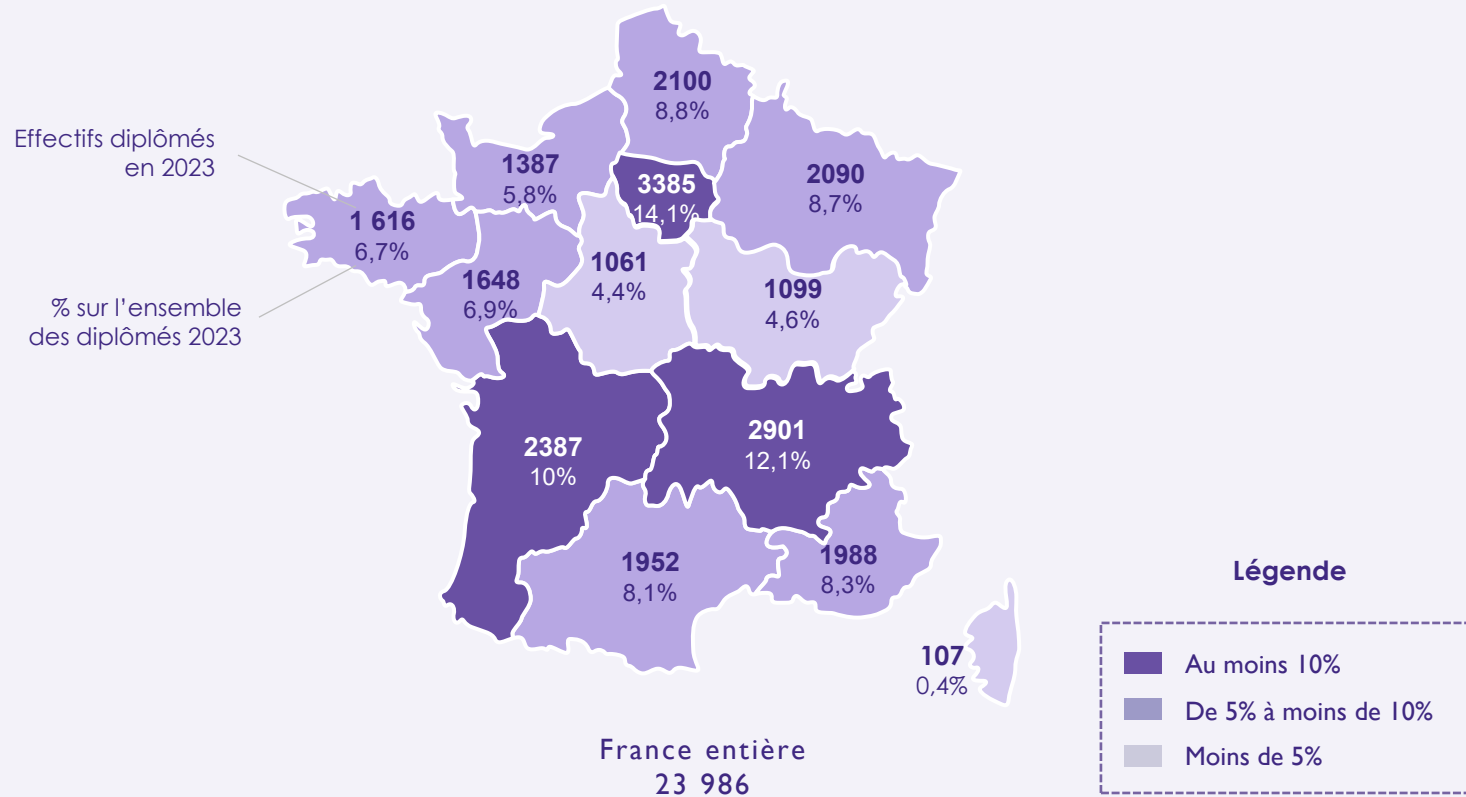
UN TIERS DES INFIRMIERS SONT DIPLÔMÉS EN ÎLE-DE-FRANCE ET EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES.



Source : DREES 2023

FORMATIONS EN SANTÉ (DREES): RÉPARTITION DES DIPLÔMÉS AS PAR RÉGION EN 2023 (2/4)

UN QUART DES AIDES-SOIGNANTS SONT DIPLÔMÉS EN ÎLE-DE-FRANCE ET EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES.



Source : DREES 2023

FORMATIONS EN SANTÉ (DREES): RÉPARTITION DES DIPLÔMÉS PAR RÉGION EN 2023

(3/4)

RÉGION	Infirmiers		Aides-soignants		Masseurs Kinésithérapeutes		Cadres de Santé		Psychomotriciens	
AUVERGNE RHÔNE-ALPES	3 060	13%	2 901	12%	314	11%	185	13%	134	13%
BOURGOGNE FRANCHE-COMTE	1 122	5%	1 099	5%	153	5%	62	5%	0	0%
BRETAGNE	1 073	4%	1 616	7%	130	4%	61	4%	0	0%
CENTRE-VAL DE LOIRE	895	4%	1 061	4%	91	3%	47	3%	23	2%
CORSE	96	0%	107	0%	0	0%	0	0%	0	0%
GRAND-EST	2 229	9%	2 090	9%	221	7%	114	8%	22	2%
HAUTS-DE-FRANCE	2 555	11%	2 100	9%	311	10%	183	13%	74	7%
ILE-DE-FRANCE	4 440	18%	3 385	14%	739	25%	256	19%	415	42%
NORMANDIE	1 177	5%	1 387	6%	202	7%	61	4%	59	6%
NOUVELLE AQUITAINE	2 221	9%	2 387	10%	255	9%	120	9%	55	6%
OCCITANIE	1 770	7%	1 952	8%	182	6%	64	5%	48	5%
PAYS DE LA LOIRE	1 084	4%	1 648	7%	133	4%	67	5%	0	0%
PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR	2 082	9%	1 988	8%	203	7%	144	10%	146	15%
DROM COM	411	2%	265	1%	46	2%	12	1%	19	2%
FRANCE ENTIÈRE	24 215		23 986		2 980		1 376		995	



Effectifs significativement supérieurs aux autres régions



Effectifs significativement inférieurs aux autres régions

Source : DREES 2023

FORMATIONS EN SANTÉ (DREES): RÉPARTITION DES DIPLÔMÉS PAR RÉGION EN 2023

(4/4)

RÉGION	Sages-femmes		Ergothérapeutes		Infirmiers Anesthésistes		Infirmiers de bloc opératoire		Manipulateurs d'ERM		Techniciens en analyse biomédicales	
AUVERGNE RHÔNE-ALPES	127	14%	81	9%	76	11%	62	10%	87	15%	47	51%
BOURGOGNE FRANCHE-COMTE	49	5%	31	3%	29	4%	23	4%	21	4%	0	0%
BRETAGNE	51	6%	73	8%	42	6%	60	10%	29	5%	0	0%
CENTRE-VAL DE LOIRE	29	3%	30	3%	38	5%	19	3%	27	5%	26	28%
CORSE	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
GRAND-EST	103	11%	66	7%	78	11%	75	12%	64	11%	0	0%
HAUTS-DE-FRANCE	102	11%	101	11%	59	8%	67	11%	28	5%	19	21%
ILE-DE-FRANCE	142	15%	147	16%	155	21%	85	14%	138	23%	0	0%
NORMANDIE	49	5%	100	11%	33	5%	35	6%	23	4%	0	0%
NOUVELLE AQUITAINE	69	7%	82	9%	62	9%	37	6%	52	9%	0	0%
OCCITANIE	80	9%	101	11%	48	7%	63	10%	68	11%	0	0%
PAYS DE LA LOIRE	51	6%	18	2%	21	3%	23	4%	20	3%	0	0%
PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR	55	6%	57	6%	51	7%	62	10%	41	7%	0	0%
DROM COM	14	2%	16	2%	29	4%	13	2%	0	0%	0	0%
FRANCE ENTIÈRE	921		903		721		624		598		92	



Effectifs significativement supérieurs aux autres régions



Effectifs significativement inférieurs aux autres régions

Source : DREES 2023

FORMATIONS EN SANTÉ (DREES) : TAUX D'ABANDON BRUT PAR DIPLÔME EN 2023

Le taux d'abandon brut varie de moins de 1% à 25% de l'effectif initial selon les diplômes (cette amplitude allait jusqu'à 1/3 en 2020), différences pouvant notamment trouver leur origine dans le processus et les conditions d'accès à la formation (ex : suppression du concours d'entrée, intégration dans Parcoursup), le positionnement entre formation initiale et formation continue, ou encore la difficulté du cursus de formation.

		Rappel 2020	Parcoursup*
Infirmiers	25,4%	15,8%	Non disponible
Techniciens en analyse biomédicales	24,6%	33,6%	26%
Aides-soignants	23,4%	21,6%	21-24%
Manipulateurs d'ERM	20,5%	21,9%	10%
Sages-femmes	13,3%	15,8%	ND
Ergothérapeutes	8,2%	8,3%	ND
Cadres de santé	7,3%	2,2%	ND
Infirmiers Anesthésistes	6,2%	5,1%	ND
Masseurs Kinésithérapeutes	6,2%	1,4%	ND
Infirmiers de bloc opératoire	5,9%	12,6%	ND
Psychomotriciens	0,7%	0,7%	ND

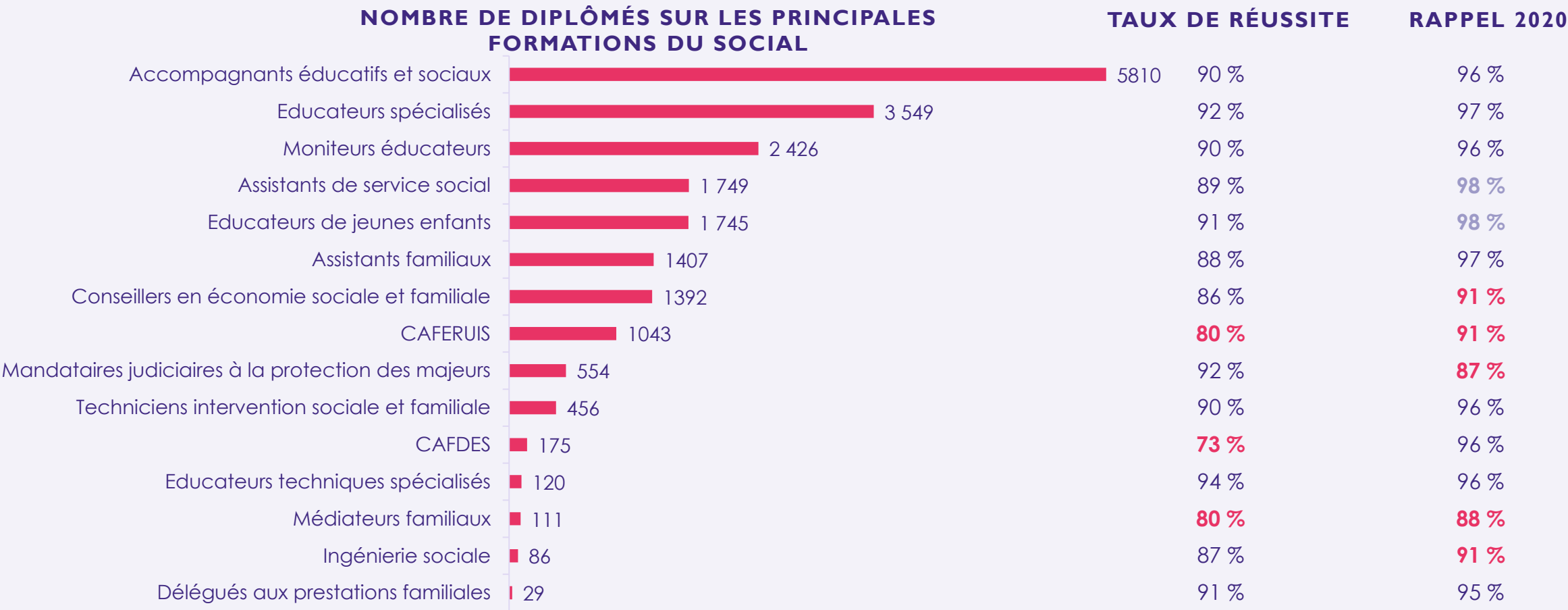
Note de lecture

Le taux d'abandon brut est l'écart entre les inscrits en première année et les diplômés de la même cohorte. Les candidats non reçus à l'examen de première session sont comptabilisés dans le taux d'abandon brut. Ils peuvent néanmoins obtenir leur diplôme à la session suivante.

Note de lecture : Le taux d'abandon pour le DE infirmier est de 25,4%.

FORMATIONS SOCIALES (DREES) : EFFECTIFS DE DIPLÔMÉS ET TAUX DE RÉUSSITE PAR DIPLÔME EN 2023

PRÈS DE 21 000 DIPLÔMÉS EN 2023 SUR LES DIFFÉRENTS DIPLÔMES DU SOCIAL (~25000 EN 2020)



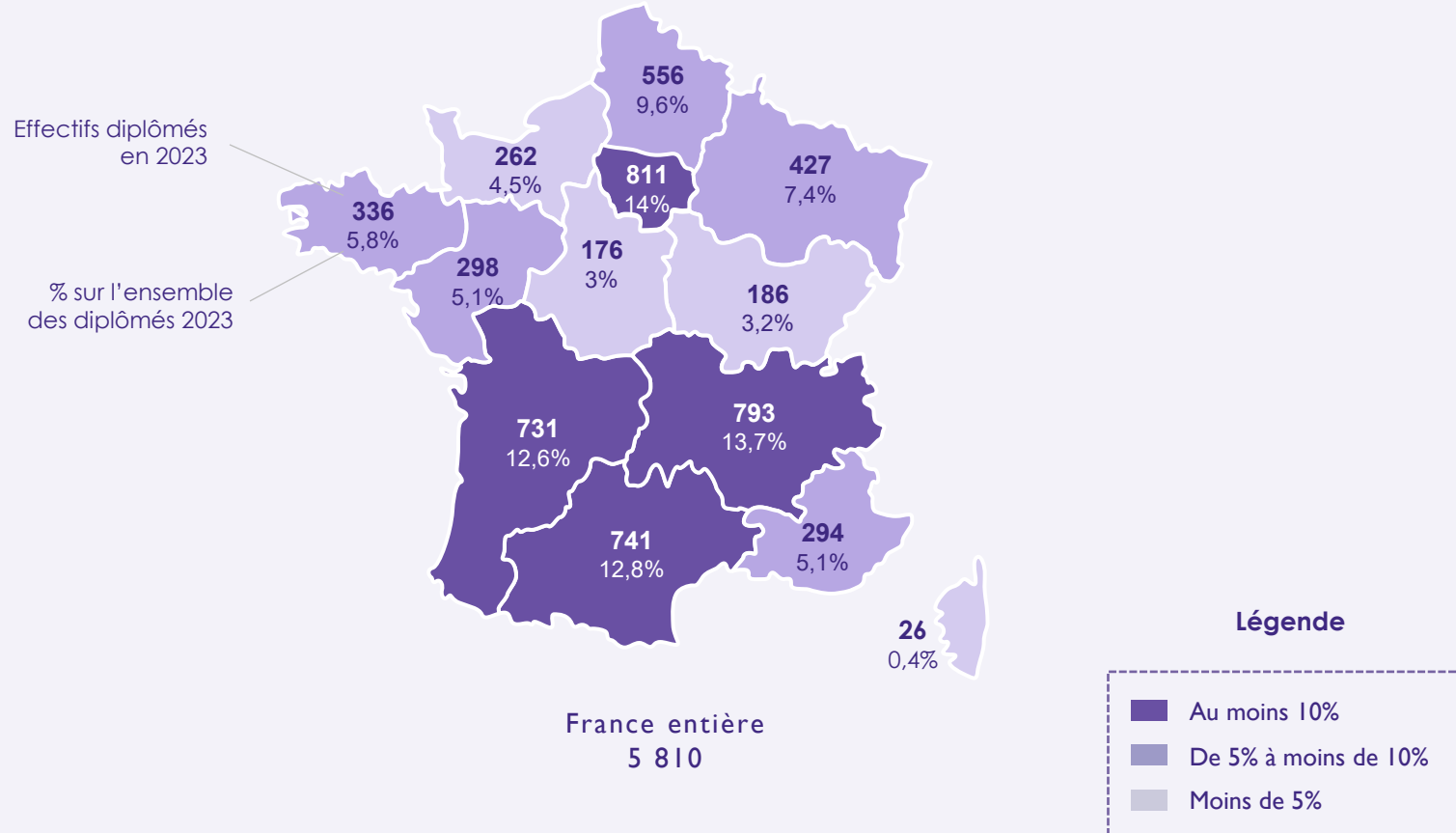
SYNTHÈSE SUR LES EFFECTIFS, DES DIPLÔMÉS ET DES TAUX DE RÉUSSITE **SUR LES FORMATIONS SOCIALES (DREES)**

- ▶ **D'après la DREES en 2023, on recense 57 300 étudiants** engagés dans une des 1 100 formations de France métropolitaine et DROM préparant à un diplôme du travail social, dont une large majorité de femmes (83%).
- ▶ Les inscriptions dans les formations sociales **poursuivent une baisse modérée mais continue** (-1,1% par rapport à 2022) **amorcée au début des années 2010 : les effectifs ont baissé de 14,5% entre 2010 et 2023**. Cette érosion s'observe dans **la plupart des diplômes**, notamment chez les techniciens de l'intervention sociale et familiale (-8,8%) et les moniteurs éducateurs (-4,8%). Certaines filières échappent toutefois à cette tendance : les formations de directeurs d'établissement social (CAFDES) (+14,9%), en formation d'assistant familial (+4,0 %) et d'éducateur spécialisé (+3,1%), traduisant des besoins de qualification accrus sur ces métiers
- ▶ **Les inscriptions en première année reculent plus nettement** (-2,1 % sur un an et -11,2 % depuis 2010). **La baisse du nombre d'étudiants en 1ère année concerne presque toutes les formations**, avec des diminutions relativement importantes dans les formations d'Éducateur de jeunes enfants (-7,1%) ou d'Accompagnant éducatif et social (-6,6 %)
- ▶ En 2023 près de **20 700 étudiants ont obtenu un diplôme menant à une profession sociale** (hors VAE et allègements de parcours), soit une **baisse d'environ 3%** par rapport à 2022 après avoir connu une hausse entre 2021 et 2022 (+4,8 %). Elle touche principalement les formations d'accompagnant éducatif et social (-9%) et d'éducateur certaines filières connaissent une progression notable du nombre de diplômés, comme les techniciens de l'intervention sociale et familiale (+32%) ou les titulaires du CAFERUIS (+24%).pécialisé (-3,5%). A l'inverse, **En 2023 le taux de réussite aux examens est de 89%** (égal à 2022).

FORMATIONS SOCIALES (DREES) : RÉPARTITION DES DIPLÔMÉS AES PAR RÉGION EN 2023 – 1/6

Nombre de diplômés en 2023

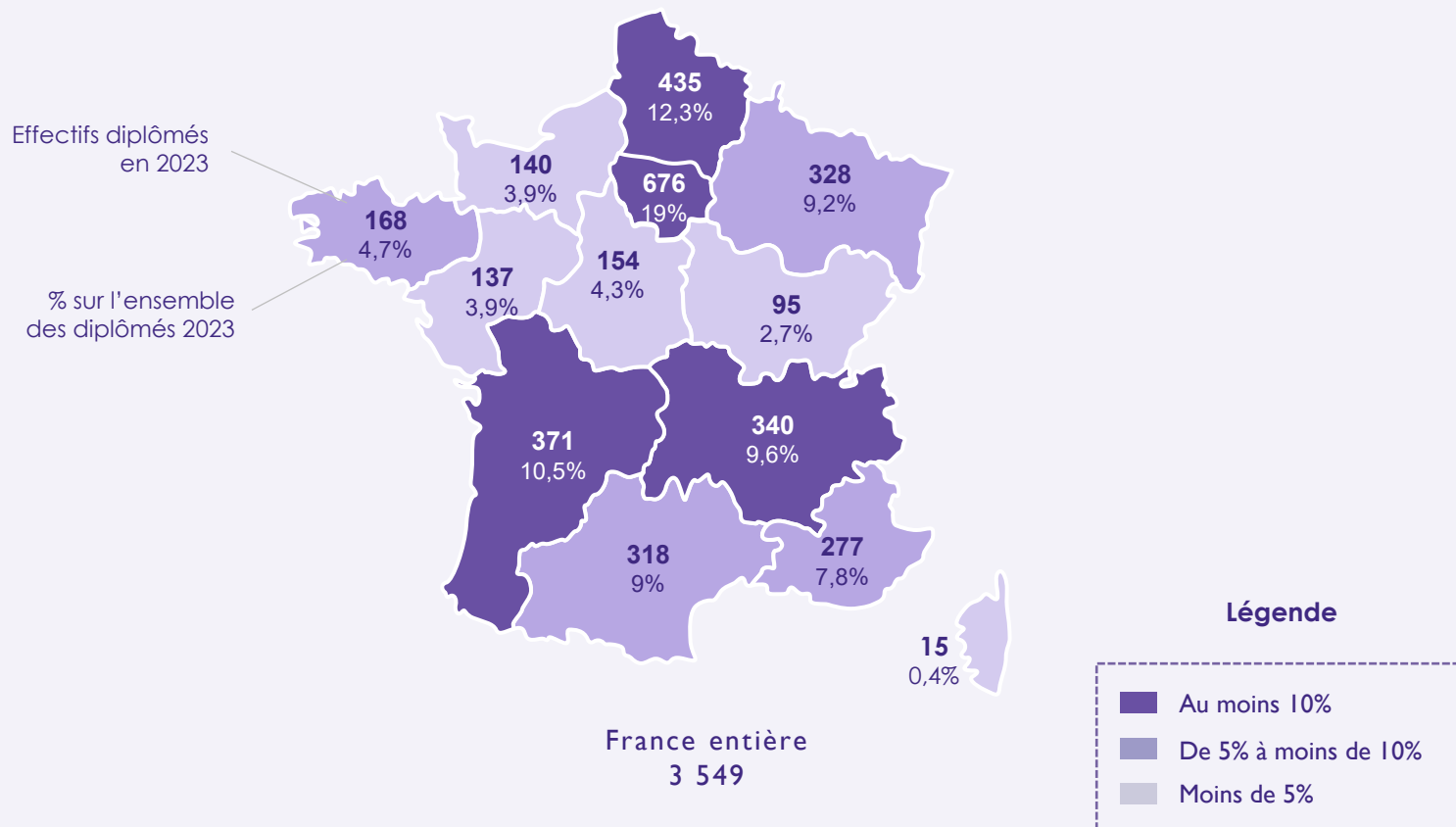
Accompagnants éducatif et social



Source : DREES 2023

FORMATIONS SOCIALES (DREES) : RÉPARTITION DES DIPLÔMÉS ES PAR RÉGION EN 2023 – 2/6

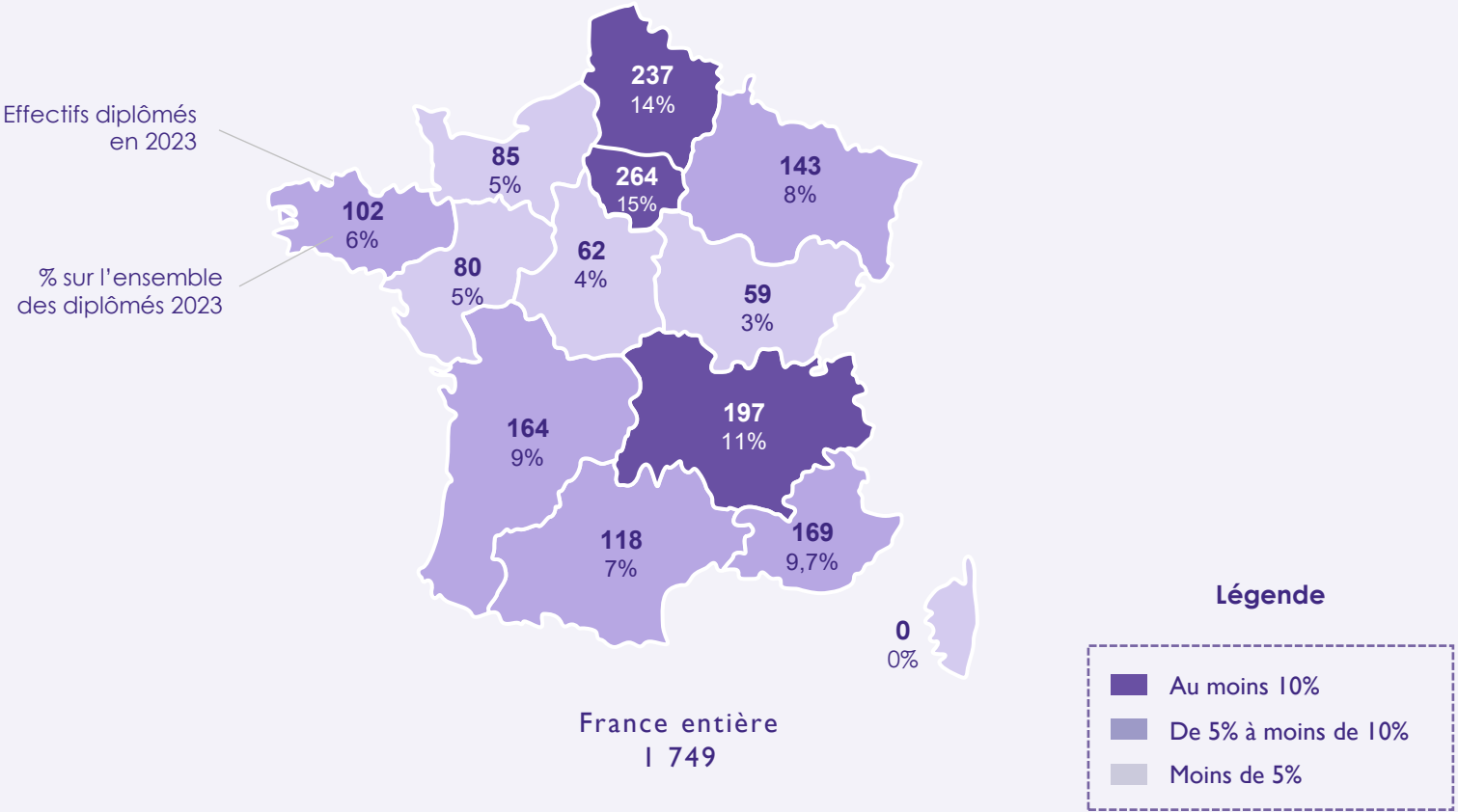
Nombre de diplômés Éducateurs spécialisés



Source : DREES 2023

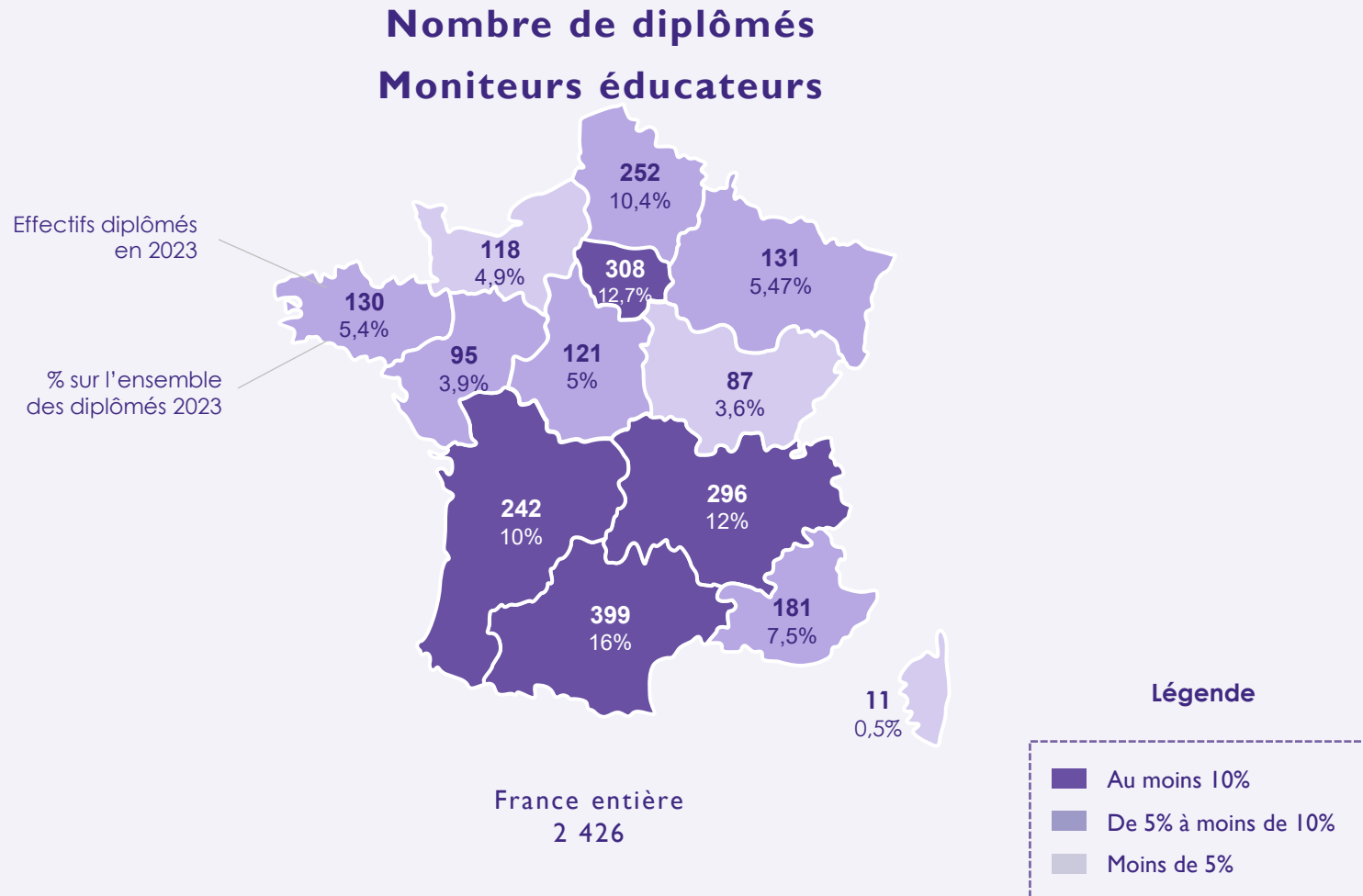
FORMATIONS SOCIALES (DREES) : RÉPARTITION DES DIPLÔMÉS ASS PAR RÉGION EN 2023 – 3/6

Nombre de diplômés Assistants de service social



Source : DREES 2023

FORMATIONS SOCIALES (DREES) : RÉPARTITION DES DIPLÔMÉS ME PAR RÉGION EN 2023 – 4/6



Source : DREES 2023

FORMATIONS SOCIALES (DREES) : RÉPARTITION DES DIPLÔMÉS PAR RÉGION EN 2023 – 5/6

Région	Accompagnants éducatifs et sociaux		Educateurs spécialisés		Moniteurs éducateurs		Assistants de service social		Educateurs de jeunes enfants		Assistants familiaux	
AUVERGNE RHÔNE-ALPES	793	14%	340	10%	296	12%	197	11%	175	10%	136	10%
BOURGOGNE FRANCHE-COMTE	186	3%	95	3%	87	4%	59	3%	60	3%	81	6%
BRETAGNE	336	6%	168	5%	130	5%	102	6%	62	4%	128	9%
CENTRE-VAL DE LOIRE	176	3%	154	4%	121	5%	62	4%	61	3%	65	5%
CORSE	26	0%	15	0%	11	0%	0	0%	0	0%	3	0%
GRAND-EST	427	7%	328	9%	131	5%	143	8%	168	10%	131	9%
HAUTS-DE-FRANCE	556	10%	435	12%	252	10%	237	14%	109	6%	170	12%
ILE-DE-FRANCE	811	14%	676	19%	308	13%	264	15%	566	32%	115	8%
NORMANDIE	262	5%	140	4%	118	5%	85	5%	41	2%	111	8%
NOUVELLE AQUITAINE	731	13%	371	10%	242	10%	164	9%	101	6%	107	8%
OCCITANIE	741	13%	318	9%	399	16%	118	7%	136	8%	149	11%
PAYS DE LA LOIRE	298	5%	137	4%	95	4%	80	5%	76	4%	71	5%
PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR	294	5%	277	8%	181	7%	169	10%	131	8%	67	5%
DROM COM	160	3%	95	3%	55	2%	69	4%	59	3%	73	5%
FRANCE ENTIÈRE	5810		3549		2426		1749		1745		1 407	



Effectifs significativement supérieurs aux autres régions



Effectifs significativement inférieurs aux autres régions

Source : DREES 2023

FORMATIONS SOCIALES (DREES) : RÉPARTITION DES DIPLÔMÉS PAR RÉGION EN 2023 – 6/6

Région	Conseillers en économie sociale et familiale		CAFERUIS		Mandataires judiciaires à la protection des majeurs		Techniciens intervention sociale et familiale		CAFDES		Educateurs techniques spécialisés	
AUVERGNE RHÔNE-ALPES	166	12%	94	9%	72	13%	57	13%	19	11%	9	8%
BOURGOGNE FRANCHE-COMTE	57	4%	26	2%	14	3%	10	2%	9	5%	13	11%
BRETAGNE	100	7%	39	4%	9	2%	26	6%	10	6%	9	8%
CENTRE-VAL DE LOIRE	51	4%	8	1%	16	3%	21	5%	6	3%	14	12%
CORSE	0	0%	5	0%	0	0%	11	2%	0	0%	0	0%
GRAND-EST	112	8%	71	7%	34	6%	34	7%	17	10%	21	18%
HAUTS-DE-FRANCE	94	7%	94	9%	77	14%	58	13%	19	11%	6	5%
ILE-DE-FRANCE	153	11%	321	31%	89	16%	50	11%	25	14%	5	4%
NORMANDIE	63	5%	47	5%	29	5%	22	5%	7	4%	13	11%
NOUVELLE AQUITAINE	179	13%	59	6%	55	10%	34	7%	12	7%	12	10%
OCCITANIE	166	12%	44	4%	79	14%	44	10%	21	12%	14	12%
PAYS DE LA LOIRE	139	10%	53	5%	40	7%	21	5%	9	5%	0	0%
PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR	84	6%	122	12%	40	7%	21	5%	16	9%	4	3%
DROM COM	28	2%	60	6%	0	0%	47	10%	5	3%	0	0%
FRANCE ENTIÈRE	1392		1 043		554		456		175		120	



Effectifs significativement supérieurs aux autres régions



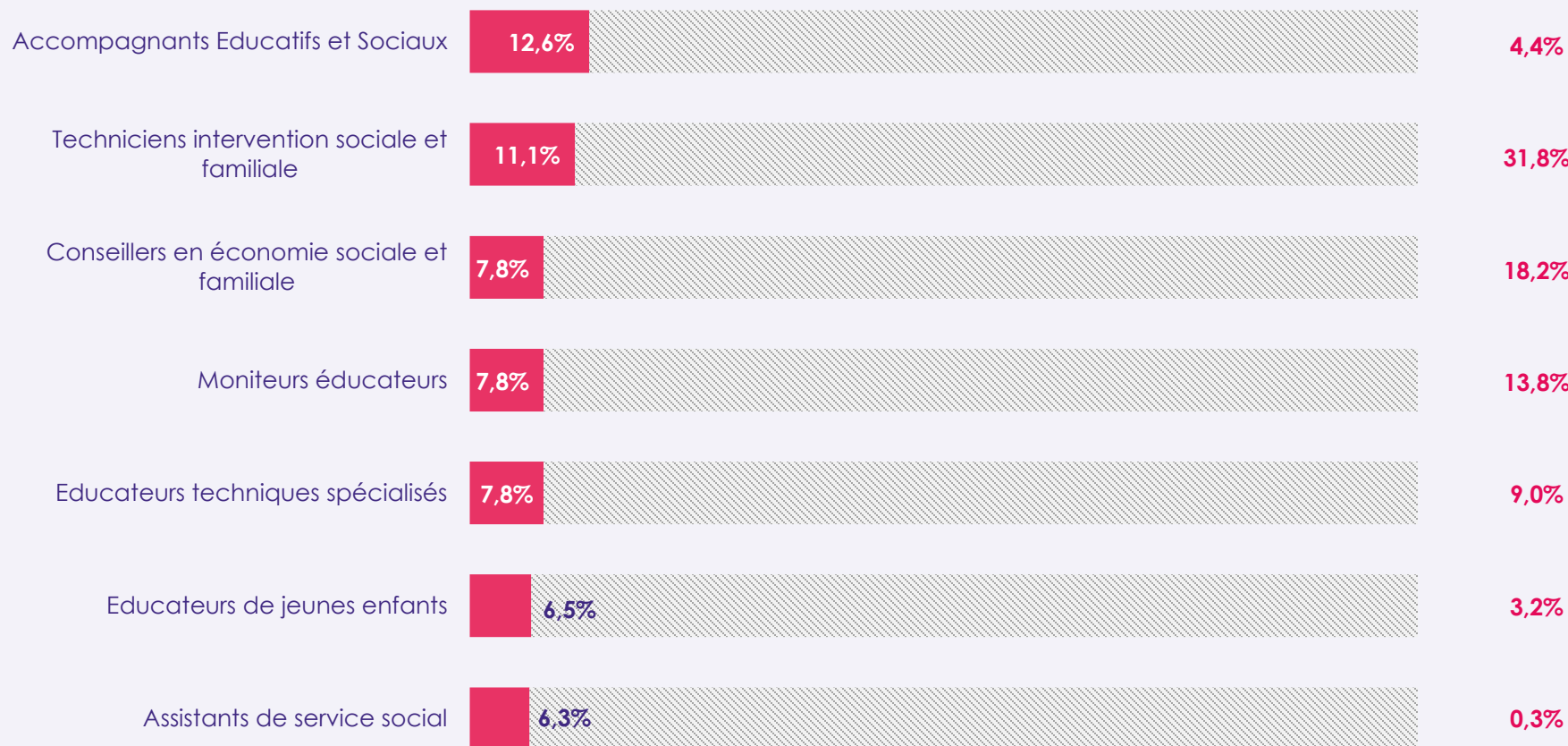
Effectifs significativement inférieurs aux autres régions

Source : DREES 2023

FORMATIONS SOCIALES (DREES) : TAUX D'ABANDON BRUTS PAR DIPLÔME

Le taux d'abandon brut varie de 6% à près de 13% de l'effectif initial selon les diplômes. Cette amplitude d'abandon est nettement moins importante qu'en 2020 où elle allait de moins de 1% à 1/3. La formation des TISF a vu son taux d'abandon presque divisé par trois là où celle des AES a vu son taux d'abandon multiplié par 3 depuis 2020.

Rappel 2020



Note de lecture

Le taux d'abandon brut est l'écart entre les inscrits en première année et les diplômés de la même cohorte. Les candidats non reçus à l'examen de première session sont comptabilisés dans le taux d'abandon brut. Ils peuvent néanmoins obtenir leur diplôme à la session suivante.

Le taux d'abandon brut ne peut pas être reconstitué sur tous les diplômes faute de disponibilité de certaines données.

ANALYSE DES TAUX D'ABANDONS SUR LES FORMATIONS SOCIALES (DREES)

- ▶ **En 2023, le taux d'interruption définitive dans les formations du travail social s'établit à 7 %.** Depuis 2022 l'enquête distingue désormais les abandons définitifs des interruptions temporaires (congé maternité, césure, maladie...). Au total, 5 600 étudiants ont interrompu leur parcours, dont plus de 4 000 de manière définitive, soit un taux global d'interruption de 9,7%, en léger recul par rapport à 2022 (-0,2 point). Ces abandons ne touchent pas toutes les formations de la même façon. **Les formations de niveau supérieur (type CAFERUIS ou CAFDES, niveau Master) affichent les taux d'interruption les plus faibles** (respectivement 1,8 % et 4,7 %), tandis que les formations de niveau CAP-BEP, comme celle d'accompagnant éducatif et social (AES), présentent un taux nettement plus élevé (12,6 %). **Ce constat souligne l'impact du niveau de qualification sur la stabilité du parcours : plus le diplôme est élevé, plus les conditions de formation et de projection professionnelle semblent sécurisées.**
- ▶ Depuis 2023, l'enquête permet également de connaître les raisons de ces interruptions : **les motifs d'abandon sont variés. Près d'un tiers des interruptions (29%) relèvent de raisons personnelles** (santé, maternité, contraintes familiales). Viennent ensuite les réorientations ou changements d'établissement (13%), puis les difficultés liées à la recherche ou au déroulement du stage ou de l'alternance (9%). Les changements de situation professionnelle expliquent également 9 % des abandons (reprise d'emploi, rupture de contrat, etc.), tandis que les motifs scolaires (6 %), financiers (6 %) et exclusions définitives (5 %) pèsent pour une part moindre. **Enfin, dans près d'un cinquième des cas (19 %), les écoles n'ont pas connaissance du motif exact, ce qui interroge sur le suivi des parcours et la remontée d'information. Le DE AES (niveau CAP/BEP) représente la formation avec le taux d'abandon le plus élevé (12,6%) :** 29% des interruptions sont dues à des raisons personnelles (vs 40% sur l'ensemble des formations sociales), et 13% sont dues à un changement d'établissement ou une réorientation (vs 5% sur l'ensemble).



4.5

BESOINS EN FORMATION DIPLÔMANTE OU CERTIFIANTE DES ÉTABLISSEMENTS/ ASSOCIATIONS

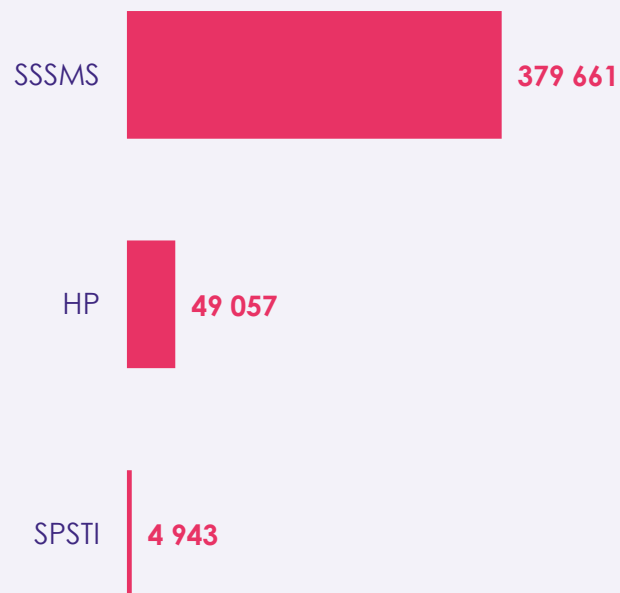
Source : Enquête établissements/associations Baromètre emploi formation 2025

EFFECTIFS DE SALARIÉS DES BRANCHES PROFESSIONNELLES EN FORMATION

Plus de 435 500

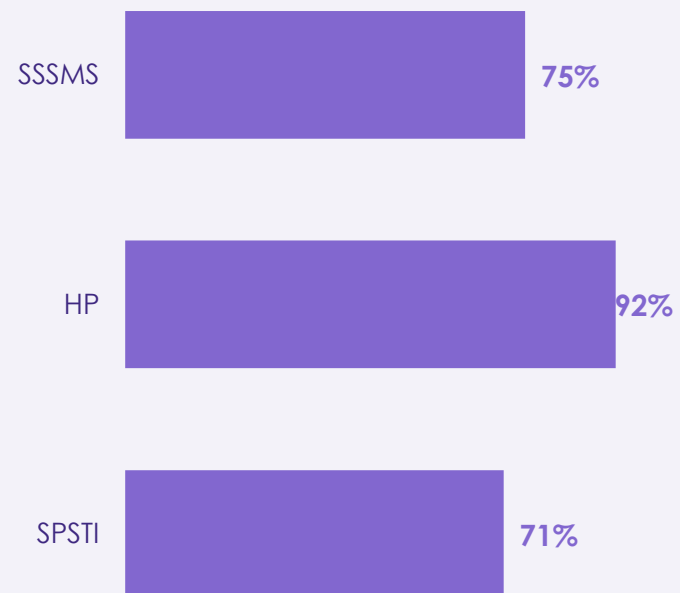
SALARIÉS PRÉVUS POUR SUIVRE UNE FORMATION EN 2025,

SOIT **38%** DES EFFECTIFS DU SECTEUR



74%

DES ÉTABLISSEMENTS ONT AU MOINS UN SALARIÉ QUI A OU QUI VA SUIVRE UNE FORMATION EN 2025



Plus de 435 500 salariés, soit environ 38 % des effectifs du secteur, vont suivre ou ont déjà suivi une formation en 2025. Ce chiffre important témoigne d'un engagement massif des établissements dans la montée en compétences des salariés : **74 % ont au moins un salarié en formation.**

La répartition par branche montre **un fort engagement des établissements quelle que soit la branche.**

BESOINS DE FORMATIONS CERTIFIANTES DANS L'ENSEMBLE DES BRANCHES

Près de 68 800

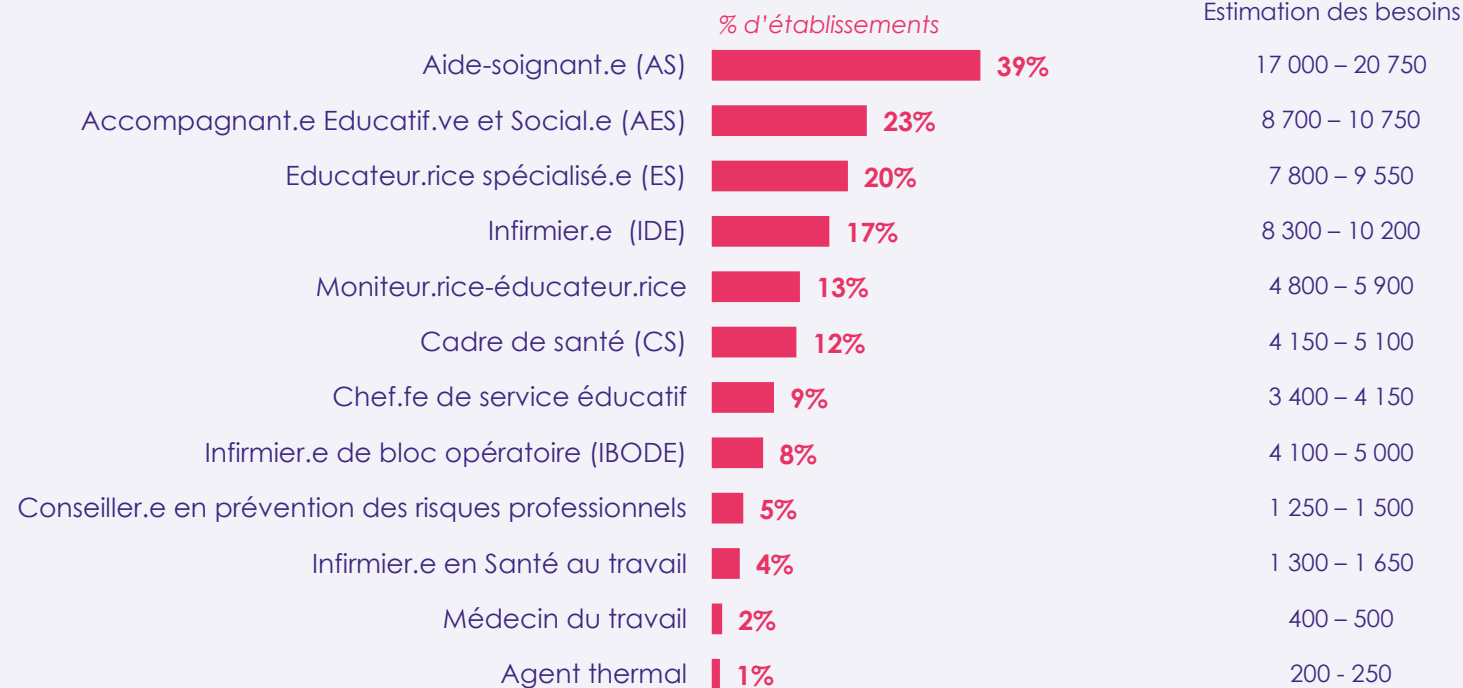
**SALARIÉS NÉCESSITENT UNE FORMATION
DIPLOMANTE OU CERTIFIANTE,**

SOIT 6% DES EFFECTIFS

44%

**DES ÉTABLISSEMENTS ONT AU MOINS UN
SALARIÉ NÉCESSITANT UNE FORMATION
DIPLOMANTE OU CERTIFIANTE**

SUR QUELLES FORMATIONS DIPLOMANTES OU CERTIFIANTES ?



Les formations diplômantes les plus demandées sont celles d'aide-soignant, d'accompagnant éducatif et social, d'éducateur spécialisé et d'infirmier diplômé d'État, **traduisant un fort besoin à la fois sur les professions du soin et socio-éducatives.**

BESOINS DE CERTIFICATIONS DANS LA BRANCHE SSSMS

Plus de 47 500

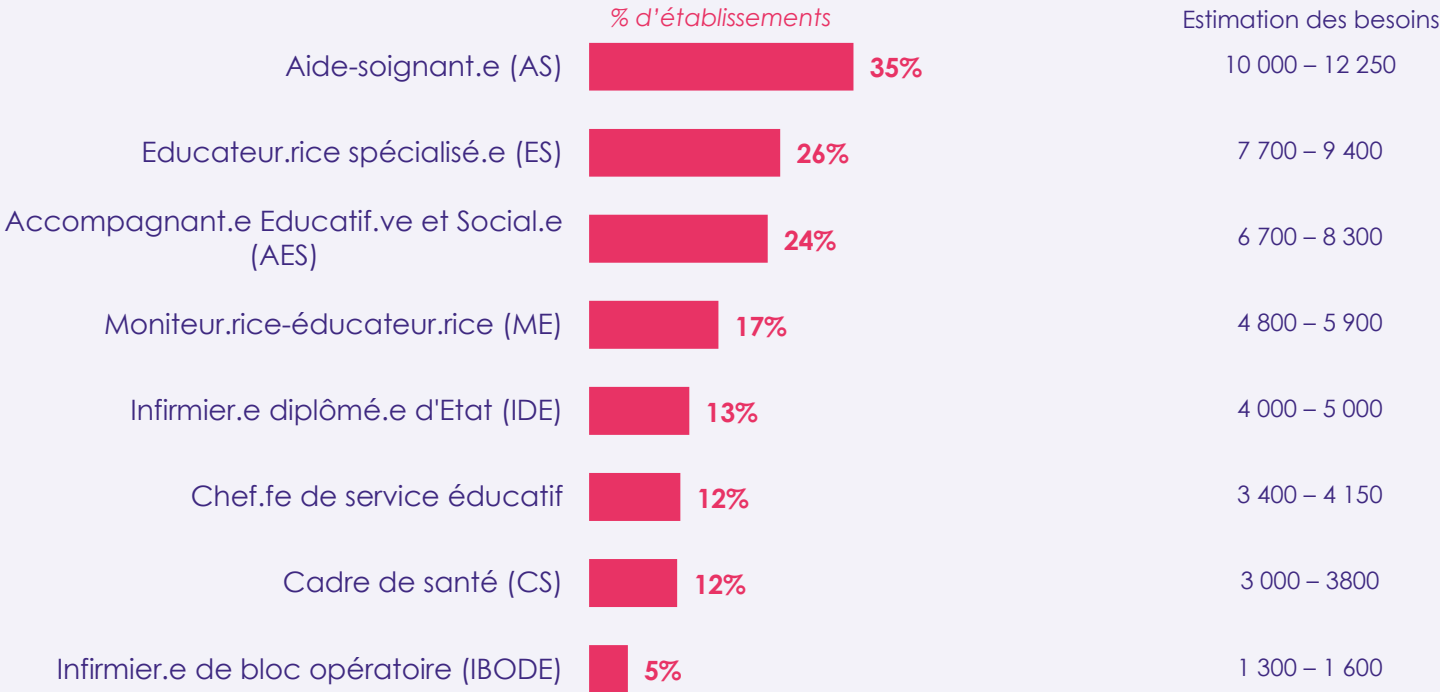
**SALARIÉS NÉCESSITENT UNE FORMATION
DIPLOMANTE OU CERTIFIANTE,**

SOIT 5% DES EFFECTIFS DE LA BRANCHE

42%

**DES ÉTABLISSEMENTS ONT AU MOINS UN
SALARIÉ NÉCESSITANT UNE FORMATION
DIPLOMANTE OU CERTIFIANTE**

SUR QUELLES FORMATIONS DIPLOMANTES OU CERTIFIANTES ?



Plus de 47 500 salaires ont besoin d'une formation diplômante, ce qui représente environ **5 % des effectifs de cette branche**, Ce besoin est reconnu par 42 % des établissements.

Les priorités de formation restent similaires à celles du secteur au global, avec une prédominance pour les formations d'aides-soignants, d'éducateurs spécialisés et d'accompagnant éducatif et social, sans oublier celles de chefs de service ou cadres de santé.

BESOINS DE CERTIFICATIONS DANS LA BRANCHE HP

Près de 20 200

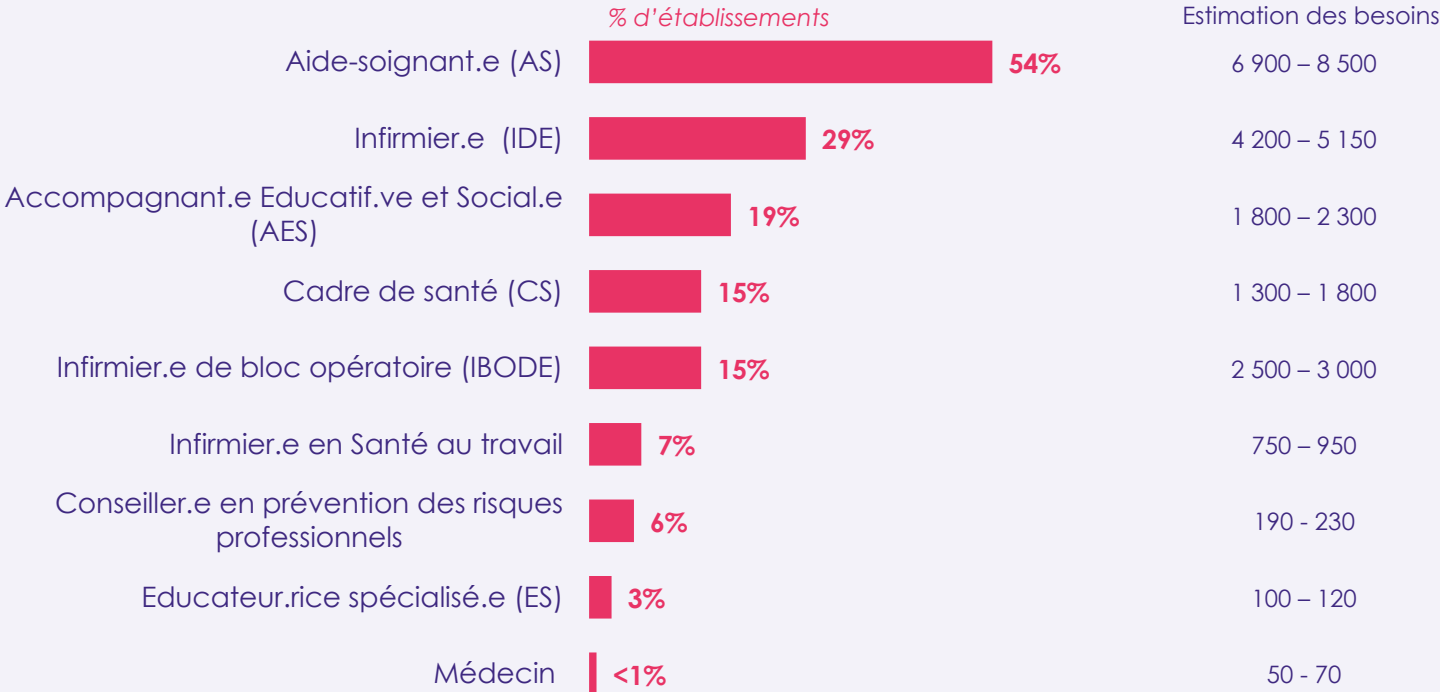
**SALARIÉS NÉCESSITENT UNE FORMATION
DIPLOMANTE OU CERTIFIANTE,**

SOIT 8% DES EFFECTIFS DE LA BRANCHE

55%

**DES ÉTABLISSEMENTS ONT AU MOINS UN
SALARIÉ NÉCESSITANT UNE FORMATION
DIPLOMANTE OU CERTIFIANTE**

SUR QUELLES FORMATIONS DIPLOMANTES OU CERTIFIANTES ?



Plus de la moitié des établissements (55 %) déclarent avoir au moins un salarié nécessitant une formation diplômante soit près de 20 200 salariés qui nécessitent une formation diplômante ou certifiante (8% des effectifs de la branche)

Les formations d'aides-soignants dominent largement les besoins, suivis des infirmiers.

Les formations de cadres de santé sont également mentionnées, ce qui souligne le besoin de montée en compétences en interne des professions soignantes et éducatives.

BESOINS DE CERTIFICATIONS DANS LA BRANCHE SPSTI

Plus de 400

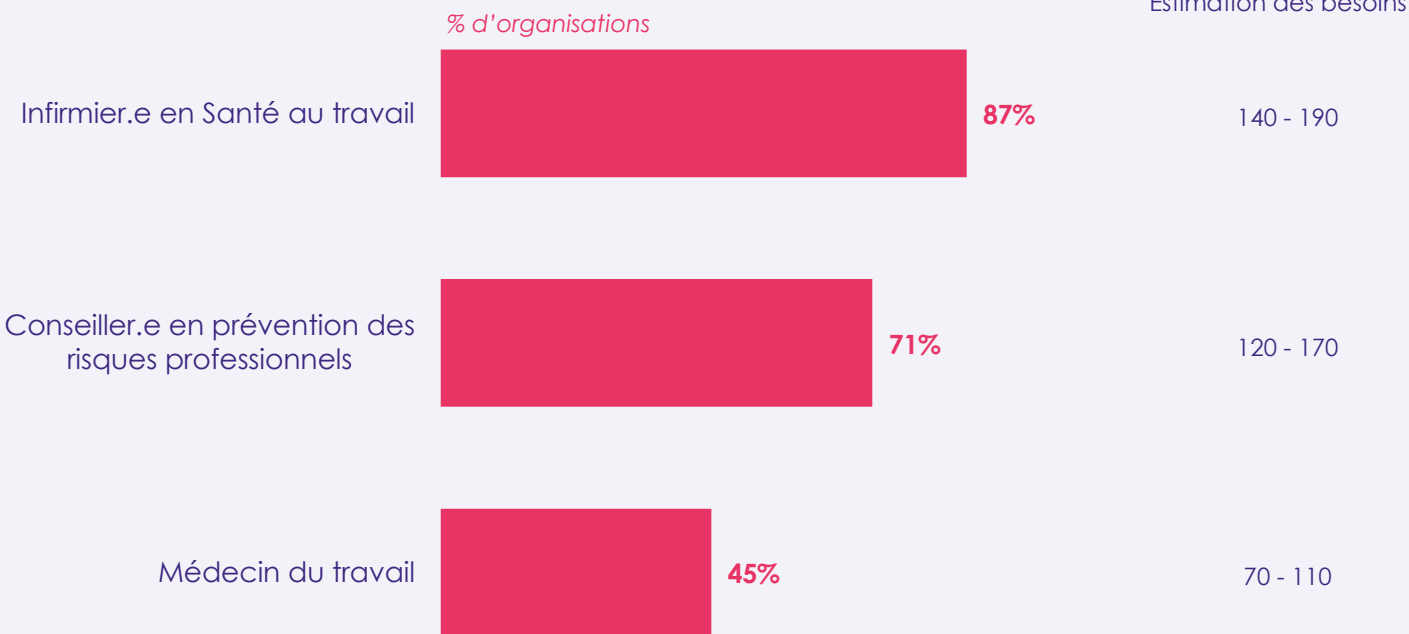
**SALARIÉS NÉCESSITENT UNE FORMATION
DIPLOMANTE OU CERTIFIANTE,**

SOIT 2% DES EFFECTIFS DE LA BRANCHE

60%

**DES ORGANISATIONS ONT AU MOINS UN
SALARIÉ NÉCESSITANT UNE FORMATION
DIPLOMANTE OU CERTIFIANTE**

SUR QUELS FORMATIONS DIPLOMANTES OU CERTIFIANTES ?



Plus de 400 salariés, soit 2 % des effectifs environ, nécessitent une formation diplômante, avec 60 % des associations concernées.

Les besoins de formation les plus cités sont ceux d'infirmier en santé au travail, et de conseiller en prévention des risques professionnels. **Cette orientation spécifique reflète les besoins liés aux dernières évolutions réglementaires de 2021.**

05

FOCUS SUR 3 THÉMATIQUES :

- ÉGALITÉ FEMMES-HOMMES DANS L'ENCADREMENT
 - ACTIONS DE PRÉVENTION ET RISQUES EN MATIÈRE DE SANTÉ AU TRAVAIL
 - ÉVOLUTION DES MÉTIERS ET MÉTIERS ÉMERGENTS
- 



5.1

ÉGALITÉ FEMMES- HOMMES

Sources : Enquête établissements par questionnaire et approfondissements qualitatifs du Baromètre emploi formation (2025)

ANALYSE DE LA PART DES FEMMES PARMIS LES CADRES DANS LES BRANCHES DE L'OPCO SANTÉ

Les branches de l'OPCO Santé sont parmi les branches les plus féminisées de l'économie française avec des taux de féminisation de l'emploi allant de 76% à 83%. Toutefois, toutes les fonctions ne sont pas aussi féminisées.

En effet, on comptabilise des taux de féminisation parmi les cadres de 67% à 73%, soit un écart de 8 points à la moyenne pour la branche SSSMS, de 10 points pour la branche HP et 16 points pour la branche SPSTI.

Plus en détail, on observe des situations différentes selon le type d'encadrement avec :

- D'un côté, **des postes à responsabilités dans les filières techniques, logistiques et informatiques moins féminisés en raison de la famille de métiers auxquels ils appartiennent** : responsable technique, responsable SSI, chef de production, ...
- De l'autre, **des postes de coordination dans le secteur du soin et de l'accompagnement très féminisés** : coordinateurs de parcours de santé, infirmiers coordinateurs, directeurs des soins, ...
- Enfin, **les postes de direction, de chef de service et de direction générale sont encore touchés par un « plafond de verre »** en comparaison aux salariés encadrés.

PART DE FEMMES PARMI LES CADRES DANS LA BRANCHE SSSMS

Taux de féminisation
parmi les cadres*

68%

Taux de féminisation de la
Branche : 76%

Moyenne de femmes parmi
les cadres toutes branches
confondues : 68%

* Note de lecture : Au sein de la Branche, 68% des cadres en poste sont des femmes.

** Note de lecture graphique : 26% des responsables SSI sont des femmes.

5 MÉTIERS D'ENCADREMENT AVEC LES PLUS FAIBLES TAUX DE FÉMINISATION DANS LA BRANCHE (dans l'ordre croissant)**



5 MÉTIERS D'ENCADREMENT AVEC LES PLUS FORTS TAUX DE FÉMINISATION DANS LA BRANCHE (dans l'ordre décroissant)**

90% des directeurs des soins sont des femmes
89% des infirmiers coordonnateurs
87% des coordinateurs de parcours de santé/social
81% des cadres de santé
80% des responsables de développement des partenariats

PART DE FEMMES PARMI LES CADRES DANS LA BRANCHE HP

Taux de féminisation
parmi les cadres*

73%

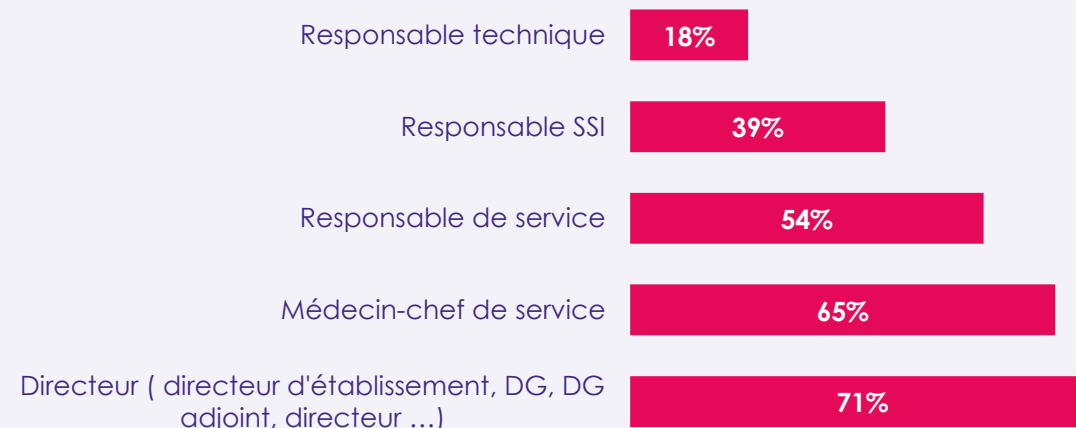
Taux de féminisation de la
Branche : **83%**

Moyenne de femmes parmi
les cadres toutes branches
confondues : **68%**

*Note de lecture : Au sein de la Branche, 73% des cadres en poste sont des femmes.

** Note de lecture graphique : 18% des responsables techniques sont des femmes.

5 MÉTIERS D'ENCADREMENT AVEC LES PLUS FAIBLES TAUX DE FÉMINISATION DANS LA BRANCHE (dans l'ordre croissant)**



5 MÉTIERS D'ENCADREMENT AVEC LES PLUS FORTS TAUX DE FÉMINISATION DANS LA BRANCHE (dans l'ordre décroissant)**

87% des infirmiers coordonnateurs sont des femmes
86% des cadres de santé
85% des cadres fonctionnels
79% des coordinateurs de parcours de santé
79% des directeurs de soins

PART DE FEMMES PARMI LES CADRES DANS LES SPSTI

Source : Rapport de Branche Présanse 2025

Taux de féminisation
parmi les cadres*

67%

Taux de féminisation de la
Branche : **82%**

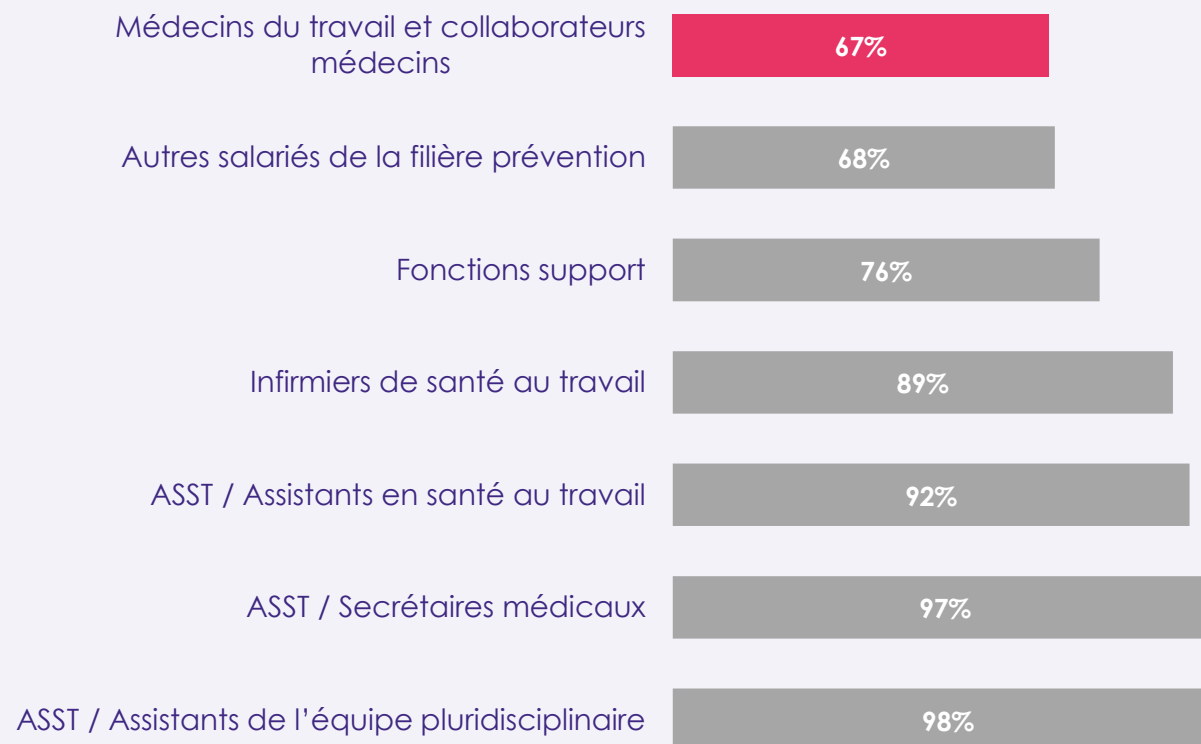
Moyenne de femmes parmi
les cadres toutes branches
confondues*** : **68%**

*Note de lecture : Au sein de la Branche, 67% des cadres en poste sont des femmes.

** Note de lecture graphique : 67% des Médecins du travail et collaborateurs médecins sont des femmes

*** Enquête établissements/structures Baromètre emploi formation 2025

EXEMPLE DE TAUX DE FÉMINISATION PAR MÉTIER DANS LA BRANCHE (dans l'ordre décroissant)**



ÉCARTS DE SALAIRE MOYEN FEMME-HOMME PAR IDCC

Code IDCC	Convention collective	Branche	Part de femmes	Salaire moyen net	Salaire moyen net ETP hommes	Salaire moyen net ETP femmes	Ecart moyen de salaires ETP entre Femmes-Hommes
00783	Centres d'hébergement et de réadaptation sociale	SSSMS	59%	1 870	1 670	2 010	+20%
00413	Établissements pour personnes inadaptées	SSSMS	66%	1 970	1 780	2 080	+17%
00029	Hospitalisation à but non lucratif	SSSMS	80%	2 440	2 680	2 380	-11%
02264	Hospitalisation privée	HP	83%	2 440	2 790	2 370	-15%
02046	Centres de lutte contre le cancer	SSSMS	76%	3 250	3 860	3 070	-20%
00897	Services de santé au travail interentreprises	SPSTI	81%	3 590	4 760	3 330	-31%

→ L'analyse des écarts de salaire moyen par IDCC, indépendamment des emplois occupés, révèle des écarts de salaire importants entre hommes et femmes, en particulier pour deux activités :

- les centres de lutte contre le cancer
- les services de santé au travail interentreprises

On constate que l'écart de salaire F-H est corrélé au niveau de salaire moyen constaté dans l'IDCC : plus une activité offre des salaires élevés, plus l'écart est important. A l'inverse, les activités aux salaires moyens plus faibles bénéficient inversement plus aux femmes (IDCC 0783 et 0413).

ÉLÉMENTS D'ANALYSE SUR L'ÉGALITÉ FEMMES-HOMMES – 1/4

Interrogés sur **l'accès des femmes aux postes d'encadrement et de Direction** et sur **l'égalité des rémunérations**, les points de vue des représentants des branches et experts font apparaître **des constats et leviers d'actions**, structurés en **4 enjeux transverses** aux branches.

1. Un enjeu d'égalité femmes-hommes qui semble sous-estimé au sein des branches :

- Les trois secteurs sont **fortement féminisés**, le taux de femmes parmi les cadres est élevé et, bien qu'il soit inférieur au taux de féminisation, la question de **l'accès des femmes aux postes d'encadrement** n'est généralement pas perçue, dans les établissements, comme un enjeu RH majeur.
- Les **grilles salariales** sont considérées comme garantes de l'égalité des rémunérations et les directions, cadres et représentants des salariés n'ont pas toujours conscience des **écarts importants existants entre femmes et hommes** dans certaines branches (hospitalisation à but non lucratif, hospitalisation privée à statut commercial, centres de lutte contre le cancer, SPSTI...).

➔ **Levier d'action : renforcer l'acculturation des DRH, managers et représentants des personnels en matière d'égalité femmes-hommes dans les branches** : connaissance du cadre réglementaire, appropriation des enjeux, compréhension des indicateurs, connaissance des leviers d'actions (accords...).

ÉLÉMENTS D'ANALYSE SUR L'ÉGALITÉ FEMMES-HOMMES – 2/4

2. Une évolution positive dans l'accès aux postes de Direction, mais un « plafond de verre » persistant et des écarts de rémunération :

- L'inégalité d'accès est perçue par les représentants des branches et experts comme touchant plus particulièrement les **postes de Directions d'établissement et Directions générales**, qui restent plus masculins. La **rémunération** aux postes de Direction semble aussi être plus sensible en termes d'égalité femmes-hommes que pour d'autres postes (marge de négociation...).
- Plusieurs **raisons** sont avancées : moindre part de femmes dans les formations et les candidatures à ces postes, charge de travail perçue comme peu compatible pour les femmes ayant des enfants en bas âge...
- Des **progrès** sont observés dans certains réseaux et établissements (plus de femmes aux CODIR, nomination de femmes DG...), qui semble le fruit d'un changement progressif d'état d'esprit, plus que de politiques volontaristes.
- Le **nombre restreint de postes** de Directions limite souvent les indicateurs disponibles et la capacité à objectiver et améliorer l'égalité femmes-hommes sur ces échelons hiérarchiques.

➔ **Levier : approfondir le diagnostic et travailler à l'échelle des branches pour accompagner l'égalité femmes-hommes dans les fonctions de Directions au sein des établissements.**

ÉLÉMENTS D'ANALYSE SUR L'ÉGALITÉ FEMMES-HOMMES – 3/4

3. Des indicateurs d'égalité femmes-hommes qui restent insuffisamment compris et exploités :

- L'Index Egapro, à caractère obligatoire, n'est pas toujours bien compris et peut apparaître peu contraignant en termes d'actions. Les indicateurs femmes-hommes sont présentés en instances à l'échelle des branches et des établissements (CSE), mais ne donnent pas suffisamment lieu à des stratégies et actions d'amélioration.
- Certains indicateurs, utiles au diagnostic, ne sont pas genrés ; d'autres sont mal renseignés, rendant difficile l'analyse des écarts.
- L'apport d'un consultant expert sur le sujet peut apparaître nécessaire. Les exigences de transparence des rémunérations de la directive européenne n°2023/970, traduites en droit français avant le 7/06/26, devront être prises en compte.

→ Levier : accompagner les branches et les établissements dans :

- La complétude, la compréhension et l'exploitation « pour action » des rapports de situation comparée et indicateurs d'égalité femmes-hommes ;
- La mise à niveau par rapport aux futures exigences de transparence des rémunérations.

ÉLÉMENTS D'ANALYSE SUR L'ÉGALITÉ FEMMES-HOMMES– 4/4

4. Des situations différentes des branches en matière d'accords Egalité professionnelle :

- En matière d'**accords de branche** sur l'égalité professionnelle, la situation est différente selon les branches :
 - Pour la branche **SSSMS**, l'accord du 4 juin 2024 prévoit que les négociations relatives à la **convention collective nationale unique étendue** (CCNUE) inclut des dispositions relatives à l'égalité professionnelle (notamment, classification-rémunération et mixité des emplois), avec un **suivi** par les instances paritaires. Le sujet est abordé de façon **transversale** et les dispositions concrètes restent à construire dans les prochaines négociations (indicateurs, objectifs chiffrés, actions ciblées...).
 - Pour la branche **Hospitalisation privée**, un accord de branche relatif à la QVT et à l'égalité professionnelle a été signé le 12 juin 2018 et étendu depuis février 2021. Il oblige à un diagnostic interne, cible des domaines d'action (mixité, égalité salariale, articulation vie pro/perso et accès à la formation) et prévoit un suivi dans le cadre du dialogue social.
 - Pour la branche **SPSTI**, un accord de **révision partielle de la convention collective** a été signé le 23/05/24, avec une extension en novembre 2024. Il prévoit la prise en compte de l'égalité professionnelle dans la négociation sur les **classifications** et la **mixité** des emplois.

➔ **Levier : mener à bien la négociation des accords de branche et accompagner leur déploiement**

5.2

ACTIONS DE PRÉVENTION ET RISQUES EN MATIÈRE DE SANTÉ AU TRAVAIL

Sources : Enquête établissements par questionnaire et approfondissements qualitatifs du Baromètre emploi formation (2025)

SINISTRALITÉ DANS LE SECTEUR : ACCIDENTS DU TRAVAIL & MALADIES PROFESSIONNELLES

- ▶ **L'analyse des données de CNAM TS de 2023 met en lumière une sinistralité significative dans plusieurs sous-secteurs du champ médico-social et sanitaire qui font partie des secteurs les plus touchés en termes de sinistralité.** Les activités hospitalières et les structures d'hébergement médicalisé pour personnes âgées concentrent un nombre élevé d'accidents du travail avec arrêt, avec des indices de fréquence particulièrement élevés, dépassant parfois les 80.
- ▶ Les risques identifiés sont récurrents et homogènes : **transport manuel, mouvements répétitifs, manipulation d'objets.** Ces risques sont présents dans l'ensemble des activités étudiées, traduisant une exposition physique constante des professionnels du secteur.
- ▶ Les maladies professionnelles indemnisées sont également nombreuses, avec **une prévalence des affections périarticulaires et des troubles musculo-squelettiques.** Certaines activités enregistrent des hausses marquées du nombre de cas, notamment dans l'hébergement social pour enfants ou adultes en difficulté.
- ▶ Enfin, les indices de gravité des incapacités permanentes varient selon les activités, mais **restent élevés dans les structures les plus exposées**, confirmant l'impact durable de ces risques sur la santé des salariés.

OBLIGATION DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS - 1

La **loi du 5 septembre 2018** pour la liberté de choisir son avenir professionnel a renforcé les **obligations des employeurs** en matière de **santé au travail et de prévention des risques professionnels**.

L'employeur doit **assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale** des salariés et **mettre en œuvre** :

- **des actions de prévention des risques professionnels** ;
- **des actions d'information et de formation** : nouveaux embauchés, salariés changeant de poste, travailleurs temporaires et salariés reprenant leur activité après un arrêt ;
- **une organisation et des moyens adaptés** : adaptation des postes, équipements et horaires, fourniture d'équipements de protection individuelle (EPI) et intégration de la prévention dans le fonctionnement global.

Les risques professionnels concernés sont **tous les risques susceptibles d'affecter la santé physique et mentale** des travailleurs, notamment :

- **Les risques physiques liés à l'activité et aux manutentions** (chutes, postures pénibles...), ou aux **équipements professionnels** (mal entretenus, dangereux dans la durée du fait du bruit ou de vibrations, par exemple) ;
- **Les risques psychosociaux et liés aux charges émotionnelles** (stress, épuisement professionnel, harcèlement professionnel, agressivité et violences internes ou externes) ;
- **Les risques chimiques** (manipulation ou exposition répétée à des produits ou gaz nocifs) et **radiologiques** (rayonnements ionisants...);
- **Les risques biologiques** liées aux virus et bactéries.

OBLIGATION DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS - 2

Obligatoires depuis le **décret 2011-1016 du 5 novembre 2001**, l'évaluation des risques professionnels et le **Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP)** ont connu des évolutions dans les lois ultérieures. Ainsi, la **loi du 2 août 2021** a renforcé le **DUERP** et formalisé le programme annuel de prévention (**PAPRI Pact**).

Dans le cadre de la loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011, l'employeur doit mettre en place des **salariés référents ou dits « compétents »** dans **trois domaines** : harcèlement sexuel et agissements sexistes, handicap, protection et prévention des risques professionnels.

Référent/Salarié concerné	Obligation légale	Employeurs concernés	Rôle
Référent harcèlement sexuel et agissements sexistes	Article L.1153-5-1 du Code du travail (loi du 5 sept. 2018)	Nomination par le CSE à partir de 11 salariés ; nomination par l'employeur à partir de 250 salariés	Informar, orienter, accompagner les salariés ; prévenir et traiter les situations de harcèlement
Référent handicap	Article L.5213-6-1 du Code du travail (loi du 5 sept. 2018)	A partir de 250 salariés	Faciliter l'intégration, informer, accompagner, coordonner la politique handicap
Salarié compétent en protection et prévention des risques professionnels (ou IPRP externe)	Article L.4644-1 du Code du travail (loi du 20 juillet 2011 modifiée)	Tous les employeurs, quel que soit l'effectif (appel à un intervenant en prévention des risques professionnels – IRP - externe possible si effectif < 50 salariés)	Évaluer les risques, proposer des mesures de prévention, collaborer avec les acteurs internes et externes

PRINCIPAUX RISQUES PROFESSIONNELS AUXQUELS SONT EXPOSÉS LES SALARIÉS

PRINCIPAUX RISQUES PROFESSIONNELS AUXQUELS SONT EXPOSES LES SALARIES (EN % D'ETABLISSEMENTS)

		SSSMS	HP	SPSTI	Salariés français*	Secteurs les plus touchés*
Risques psychosociaux et charges émotionnelles (stress, épuisement, violence, harcèlement professionnel)	81%	<u>84%</u>	70%	<u>84%</u>	42%	Santé- action sociale (60%), Éducation (50%)
Risques liés à l'activité physique et aux manutentions manuelles (TMS, entorses, chutes)	62%	59%	<u>79%</u>	10%	52%	Industrie (60%), Transport (65%), BTP (70%)
Risques biologiques (infections liées aux virus et aux bactéries)	21%	18%	<u>30%</u>	12%	22%	Propreté (60%), Agriculture (50%)
Risques liés aux équipements professionnels (mal entretenus ou dangereux sur la durée)	8%	7%	10%	5%	30%	Industrie (60%), BTP (50%)
Risques chimiques/radiologiques (manipulation ou exposition répétée à des produits nocifs, rayonnements ionisants)	7%	7%	7%	-	33%	Industrie chimique (70%), BTP (40%)

ÉLÉMENTS D'ANALYSE SUR LES RISQUES PROFESSIONNELS

Les premiers risques auxquels sont exposés les salariés sont désormais les **risques psychosociaux (RPS)** pour les **branches SSSMS et SPSTI** (84% des établissements), hormis pour la **Branche HP** pour laquelle les établissements positionnent les RPS (70%) derrière les risques physiques (79%).

Les représentants des branches mettent en évidence les **raisons à l'origine de la hausse des risques psychosociaux**, en lien avec l'évolution du contexte des établissements et des salariés :

- L'impact des **difficultés de recrutement** (postes vacants, turn-over, recours à intérimaires...), renforcé par l'impact, plus récent, des **difficultés budgétaires** sur **l'organisation et la charge de travail des salariés** (sous-effectif, glissement de tâches...) ;
- L'évolution des **publics accueillis** (précarité croissante, troubles mentaux plus fréquents et diversifiés...) générant une **hausse de la charge émotionnelle**, pouvant aller jusqu'au **traumatisme vicariant** (traumatisme « par procuration » subi par des professionnels exposés quotidiennement à des situations émotionnellement chargées) ;
- L'évolution de la **posture** d'usagers et de leurs familles, vers plus d'**exigences et** des « **revendications** » envers les professionnels, ainsi que **l'agressivité et la violence croissantes** d'une partie de ces usagers / familles (propos, actes, harcèlement...) ;
- Le sentiment, de la part de professionnels, d'un **déficit de reconnaissance** de leurs métiers (rémunération...), d'une **considération insuffisante de leurs difficultés opérationnelles**, d'un **manque de soutien** ou des **réponses inadaptées** de la part des directions et, plus largement, du **système santé-social**. Pour certains professionnels, la perception de moyens ne permettant pas une qualité de prise en charge satisfaisante (personnes âgées, jeunes en difficulté...) génère une « **perte de sens** », pouvant conduire à une souffrance psychique, des arrêts de travail, des « burn-out »...
- Des **effets en cascade**, comme les arrêts de travail qui génèrent des situations de **sous-effectif**, eux-mêmes **facteurs de RPS...**

ÉLÉMENTS D'ANALYSE SUR LES RISQUES PROFESSIONNELS

Les **risques physiques**, correspondant en particulier, aux **troubles musculosquelettiques** (TMS), sont, du fait des contraintes physiques des activités des professionnels, la **première catégorie de risques** auxquels sont exposés les salariés de la **branche HP** (79% des établissements) et la **deuxième** pour la **branche SSSMS** (59%).

Par rapport aux RPS, ces risques apparaissent **mieux identifiés** et donnant lieu à **plus d'actions de prévention**, en termes de matériels (ex : lèves-malades), d'amélioration de l'ergonomie des postes et de formation (ex : gestes et postures). Les risques sont également plus ciblés à certains métiers : **aides-soignants** en **EHPAD** (personnes âgées de plus en plus dépendantes, équipement perçu comme moindre que dans le champ sanitaire ou du handicap) ou **agents de services-soins**.

Les **TMS** (pathologies dorsales, tendinites...) restent toutefois fréquents et sont à l'origine d'**arrêts de travail, voire d'incapacités**. Plusieurs explications sont avancées par les représentants des branches et experts interrogés : augmentation du rythme et de la charge de travail, moyens humains non toujours disponibles pour un bon usage des matériels mis à disposition (ex : deux professionnels nécessaires pour utiliser un lève-malade)...

Les **risques biologiques** (transmissions virales, infections bactériennes...) constituent le **troisième risque** du point de vue des établissements, pour la branche **HP** (30%) et, dans une moindre mesure, **SSSMS** (18%) et **SPSTI** (12%). Les représentants des branches et experts interrogés estiment que leur maîtrise a progressé, mais qu'ils peuvent toutefois être sous-évalués.

Quelques **autres risques** sont soulignés, comme les **risques routiers** auxquels sont exposés les professionnels ayant des **déplacements fréquents** (HAD, SPSTI pour les Conseillers en prévention des risques professionnels...) ou **en augmentation** comme dans la branche SSSMS avec la logique d'inclusion et de mobilité vers les publics vulnérables.

ÉLÉMENTS D'ANALYSE SUR LES ACTIONS DE PRÉVENTION

Avec un peu plus d'**1 établissement sur 2** déclarant être engagé dans des **actions de prévention**, la **prévention des risques professionnels progresse**, mais reste **insuffisamment déployée** dans chaque branche.

Pour expliquer le taux de déploiement actuel, les experts et représentants des branches interrogés font part de **plusieurs freins** :

- Les actions sont souvent déclenchées après un accident, un arrêt de travail, une problématique d'inaptitude... L'enjeu majeur est d'**anticiper et prévenir**, plutôt que de subir ces situations.
- La prévention reste dépendante de la **volonté locale** des établissements et souvent perçue comme un **coût**.
- Le **DUERP** peut être perçu comme un **outil administratif**, non systématiquement relié à un plan d'action concret. Il manque souvent de suivi et d'actualisation en lien avec les évolutions (locaux, matériels, organisation...).
- La disparition des **CHSCT** a pu affaiblir la **culture de prévention** dans les établissements ; la **formation** de représentants du personnel sur le sujet pourrait être à renforcer.
- Les référents et fonctions en charge de la prévention peuvent **manquer de temps, de formation et de moyens** pour déployer les actions.
- L'**expression des professionnels** de terrain est insuffisamment intégrée dans les démarches de prévention.

Proportion d'établissements engagés dans des actions de prévention

55%

SSSMS

54%

HP

57%

SPSTI

58%

ÉLÉMENTS D'ANALYSE SUR LES ACTIONS DE PRÉVENTION

Des **initiatives et bonnes pratiques** sont soulignées par les experts et représentants des branches interrogés :

- Mettre en place des **plans d'action** concrets, hiérarchisés, avec un suivi annuel.
- Travailler au sein des **CSE / CSSCT**, même si les risques professionnels ne figurent pas toujours à l'ordre du jour des CSE.
- Développer des **espaces de dialogue** sur le travail ; intégrer les **professionnels** dans la réflexion, écouter leurs propositions, souvent pragmatiques et peu coûteuses.
- Former conjointement **les directions et les représentants du personnel**.
- Valoriser les **démarches de QVCT** comme levier de prévention et d'attractivité.
- S'appuyer sur les données du **DUERP**, en les genrant, en les adaptant à chaque établissement et en les mettant à jour à chaque changement significatif (locaux, organisation, matériel...).
- **Aménager les postes** lors de l'émergence de TMS pour éviter les situations d'incapacité.

ÉLÉMENTS D'ANALYSE SUR LES ACTIONS DE PRÉVENTION

Le **développement plus large de la prévention au sein des branches** pourrait s'appuyer sur :

- Le renforcement de l'**accompagnement par les équipes pluridisciplinaires des SPSTI** (médecins, infirmiers, conseillers, psychologues, ergonomes...) ;
- Une plus forte **mobilisation des CSE / CSSCT** sur le sujet ;
- La **formation** des équipes RH, élus des CSE et représentants syndicaux à la prévention des risques professionnels.

ÉLÉMENTS D'ANALYSE SUR LES RÉFÉRENTS EN STRUCTURE

En matière de **référénts**, 6 établissements sur 10 comptent un **référént Harcèlement sexuel et agissements sexistes** désigné par le **CSE** (obligatoire à partir de 11 salariés), et 4 sur 10 un tel référént désigné par **l'employeur** (obligatoire à partir de 250 salariés).

La désignation d'un ou plusieurs **salariés compétents en protection et prévention des risques professionnels**, obligatoire quelle que soit la taille de l'employeur, est exprimée par 6 établissements sur 10 (7 sur 10 dans l'Hospitalisation privée).

Les **référénts handicap**, obligatoires à partir de 250 salariés, ont été désignés dans près de la moitié des établissements de la Branche SSSMS, moins fréquemment dans l'Hospitalisation privée et les SPSTI.

REFERENTS EN ÉTABLISSEMENTS (EN POURCENTAGE D'ETABLISSEMENTS)				
		SSSMS	HP	SPSTI
Référént harcèlement sexuel et agissements sexistes désigné par le CSE	62%	64%	56%	67%
La protection et la prévention des risques professionnels ("salarié compétent")	58%	56%	66%	53%
Référént handicap	45%	48%	37%	71%*
Référént harcèlement sexuel et agissements sexistes désigné par l'employeur	41%	45%	28%	44%

* Source : Rapport d'activité Présanse 2025

5.3

ÉVOLUTION DES MÉTIER/FONCTIONS ET MÉTIER/FONCTIONS ÉMERGENTS

Sources : Enquête quantitative et approfondissements
qualitatifs du Baromètre emploi formation (2025)

ÉVOLUTION ET ÉMERGENCE DE NOUVEAUX MÉTIERS/FONCTIONS : TYPOLOGIE DES ÉVOLUTIONS

Au-delà de la croissance de certains métiers identifiés dans la partie 2 de ce rapport, il convient d'observer les évolutions qu'ils connaissent du fait des changements de l'environnement (réglementaire, social, technologique,...) et des nouveaux besoins des établissements et des personnes accompagnées, cela selon trois prismes :

↓
Les métiers en
progression

24%

des
établissements/associations
concernés

« Un métier en forte progression se définit comme un métier qui existait et dont **les besoins sont en augmentation.** »

↓
Les métiers en
évolution

26%

des établissements
concernés

« Un métier en évolution se définit comme un métier qui existait déjà mais **dont les compétences ont fortement évolué.** »

↓
Les métiers
émergents

14%

des établissements
concernés

« Un métier émergent se définit comme un métier **qui n'existait pas avant** et qui apparaît dans les activités de l'établissement. »

Métiers existants

Métiers inexistantes
jusque là

MÉTIERS/FONCTIONS EN PROGRESSION – BRANCHE SSSMS

Proportion
d'établissements
déclarant avoir des
métiers en progression
dans la Branche

25%

« Un métier en forte progression
se définit comme un métier qui
existait et dont **les besoins sont
en augmentation.** »

Ensemble des branches de
l'OPCO Santé : **24%**

10 MÉTIERS/FONCTIONS LES PLUS EN PROGRESSION DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA BRANCHE

(dans l'ordre du nombre de citations)

Aide-soignant	28%	Ensemble branches OPCO Santé 23%
Educateur spécialisé	23%	19%
Infirmier	14%	20%
Moniteur éducateur	13%	10%
Accompagnant éducatif et social	7%	5%
Comptable	6%	5%
Manipulateur en radiologie	6%	5%
Secrétaire ou assistant de direction	5%	6%
Médecin généraliste	5%	4%
Psychologue	4%	4%

MÉTIERS/FONCTIONS EN ÉVOLUTION – BRANCHE SSSMS

Proportion
d'établissements
déclarant avoir des
métiers en évolution
dans la Branche

26%

« Un métier en évolution se
définit comme un métier qui
existait déjà mais **dont les
compétences ont fortement
évolué.** »

Ensemble des branches de
l'OPCO Santé : **26%**

10 MÉTIERS/FONCTIONS LES PLUS EN ÉVOLUTION DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA BRANCHE

(dans l'ordre du nombre de citations)

Educateur spécialisé	28%	23%
Aide-soignant	14%	13%
Infirmier	11%	11%
Moniteur éducateur	10%	8%
Accompagnant éducatif et social	8%	6%
Secrétaire ou assistant de direction	6%	6%
Moniteur d'atelier	5%	4%
Cadre socio-éducatif	5%	4%
Comptable	5%	5%
Directeur	4%	5%

Ensemble branches
OPCO Santé

ELÉMENTS D'ANALYSE SUR L'ÉVOLUTION DES MÉTIERS – BRANCHE SSSMS

1/3

L'évolution des métiers dans la branche **SSSMS** apparaît **multifactorielle** et liée :

1. Au déploiement des **politiques et parcours de prise en charge et d'accompagnement en faveur de l'inclusion scolaire et l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap** (loi du 11 février 2005, décret du 22/08/19 sur le parcours scolaire des élèves handicapés...)
2. A l'évolution des **publics accompagnés**, avec une **complexité** perçue comme croissante : personnes handicapées vieillissantes, hausse des pathologies psychiatriques chez les personnes âgées et les adolescents, augmentation de la précarité, détérioration de la santé mentale des adolescents, hausse des addictions (drogue, numérique...) ;
3. A la mise en œuvre des exigences du **référentiel national d'évaluation de la qualité** des établissements et à l'obligation d'**évaluation interne et externe tous les 5 ans** (décrets du 12/11/21 et 26/04/22)
4. Aux **difficultés de recrutement et de fidélisation**, et aux **tensions sur les effectifs**, qui impliquent des **délégations de tâches** encadrées au plan réglementaire, et des **glissements de tâches** entre métiers ;
5. A une **détérioration de la situation économique d'établissements**, qui voient les effets de la **crise Covid** (revalorisations salariales du Ségur de la santé, concurrence de la FPH...) et de **l'inflation** (hausse des coûts de l'énergie, des consommables...), sans possibilité de revalorisation budgétaire des **prises en charge**.

ELÉMENTS D'ANALYSE SUR LES MÉTIERS EN ÉVOLUTION – BRANCHE SSSMS – 2/3

Les **métiers éducatifs et sociaux** sont les plus nombreux dans le top 10 métiers en évolution dans la branche SSSMS et, avant tout, le métier d'**éducateur spécialisé** mis en exergue par **28%** des établissements de la Branche :

- Largement engagée, la mutation des **éducateurs spécialisés (ES)** vers des missions de **coordination de parcours**, et de **développement de projets et partenariats**, apparaît toujours en marche au sein des établissements. Cette évolution impacte également les missions des **moniteurs-éducateurs (ME) et des cadres sociaux-éducatifs**, avec une redistribution entre les trois métiers et par des nouvelles modalités de prise en charge à organiser et déployer, chacun à son niveau.
- Ces mutations impliquent des **compétences** à développer chez les ES et les ME : **conception et pilotage de projets, collaboration et management transverse, compétences rédactionnelles** (ex : dossier de financement d'un projet)...
- Cette évolution s'inscrit également dans la **réforme des diplômes d'Etat du travail social (arrêté du 22/08/18)**, visant à une **meilleure réponse aux besoins** (précarité, santé mentale, migrations, coordination des parcours...) et à favoriser **l'interdisciplinarité** (entre éducateurs et assistants de services sociaux, par exemple) et le **travail en réseau**.
- Dans un contexte de tensions sur l'emploi, les **accompagnants éducatifs et sociaux (AES)** se voient progressivement confiés **plus de tâches** et l'enjeu de **formation** apparaît majeur (besoins de recrutement, mise à niveau des compétences, proposition de parcours d'évolution professionnelle en vue de fidéliser...).

ÉLÉMENTS D'ANALYSE SUR LES MÉTIERS EN ÉVOLUTION – BRANCHE SSSMS – 3/3

Concernant le métier de **moniteur d'atelier**, des changements spécifiques sont liés à l'évolution des missions des **ESAT** (désormais « **ÉTABLISSEMENTS et services d'accompagnement par le travail** ») visant à faire converger les **droits des travailleurs en ESAT** vers ceux des salariés du milieu ordinaire et à **renforcer leur accompagnement** (loi du 18/12/23, décret du 25/08/25).

Dans ce cadre, les **moniteurs d'atelier** doivent intégrer une **mission d'accompagnement à l'insertion dans l'emploi** en milieu ordinaire et acquérir de **nouvelles compétences** : connaître les acteurs et les dispositifs d'accès à l'emploi des personnes en situation de handicap, collaborer avec les acteurs de l'emploi (France travail, Missions locales, employeurs...). En Bretagne, un dispositif de formation a été mis en place par l'**OPCO Santé** en partenariat avec l'**ARS**.

Enfin, les évolutions réglementaires, socio-économiques et technologiques impactent d'autres **familles de métiers** :

- Les **métiers soignants** (aides-soignants et infirmiers) : élargissement des **actes techniques** des AS (nouveau référentiel de formation entré en vigueur en 2021, renforcé par arrêté du 26/02/25), évolution du **profil des personnes âgées** en EHPAD ou en SAD (hausse des pathologies psychiatriques, accompagnement croissant des fins de vie du fait d'une réduction de leur prise en charge à l'hôpital ...), besoins spécifiques des **personnes handicapées vieillissantes**, besoins liés à la **détérioration de la santé mentale et aux addictions** des adolescents (harcèlement en ligne, addictions aux drogues)...
- Les **métiers de Direction et les secrétaires et assistants de Direction**, à leurs côtés, doivent piloter et organiser les changements en matière d'organisation et RH, dans un contexte budgétaire contraint.
- Les **comptables**, avec le développement du contrôle de gestion et la mise en place d'un **nouveau référentiel comptable** publié en janvier 2025, etc

MÉTIERS/FONCTIONS ÉMERGENTS – BRANCHE SSSMS

Proportion
d'établissements
déclarant avoir des
métiers émergents

16%

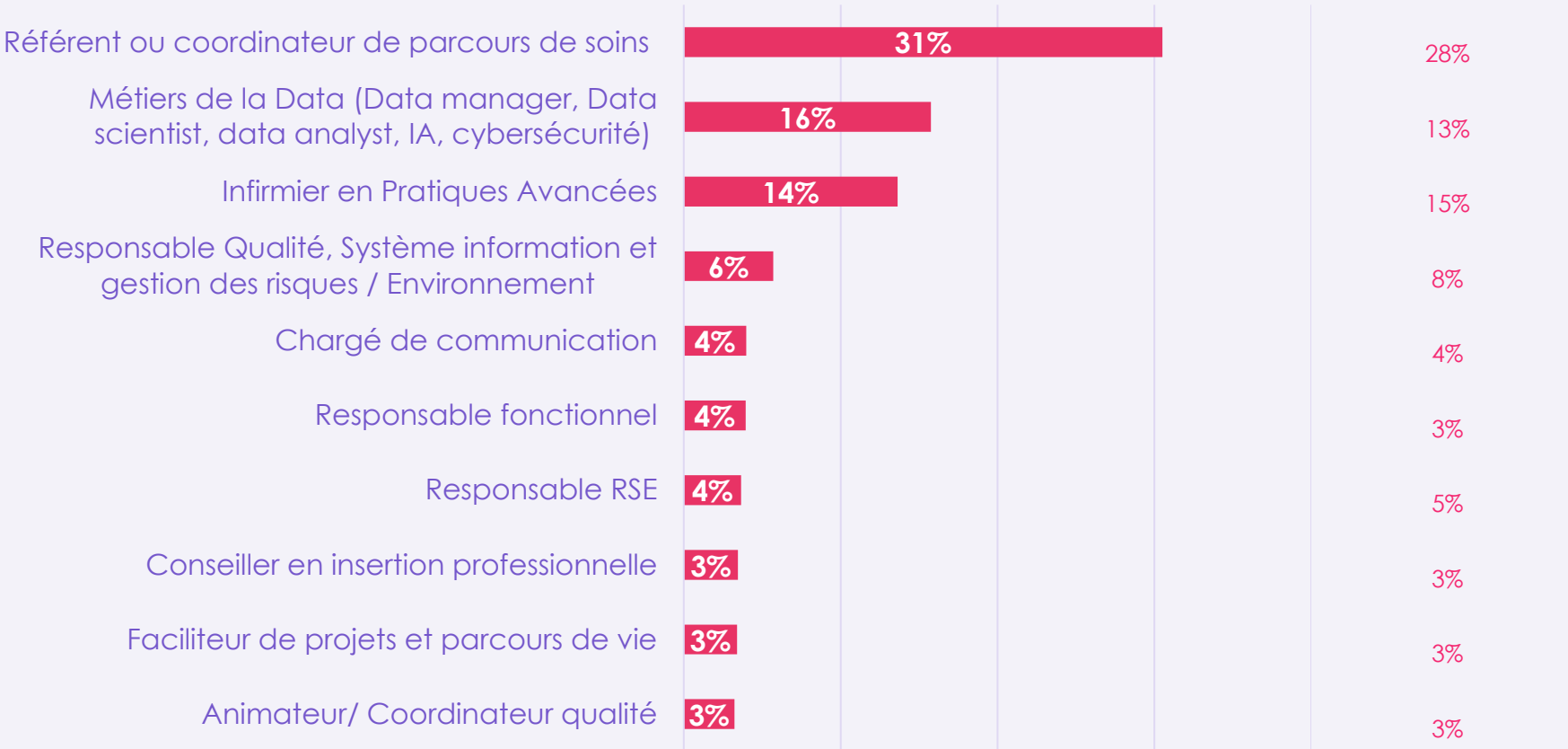
« Un métier émergent se définit
comme un métier **qui n'existait
pas avant** et qui apparaît dans
les activités de l'établissement. »

NB : Un métier peut être
considéré « émergent » par un
établissement, alors qu'il est
déjà présent et implanté
dans d'autres.

Ensemble des branches de
l'OPCO Santé : 14%

10 MÉTIERS/FONCTIONS ÉMERGENTS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA BRANCHE

(dans l'ordre du nombre de citations spontanées)



ELÉMENTS D'ANALYSE SUR LES MÉTIERS/FONCTIONS ÉMERGENTS

– BRANCHE SSSMS – 1/2

Les **métiers émergents** dans la branche **SSSMS** trouvent, pour la plupart, leur origine dans des facteurs d'impact précédemment identifiés pour les métiers en évolution dans la branche. C'est plus particulièrement le cas des **métiers ou fonctions de coordinateurs de parcours/parcours complexe**, qui se développent dans les domaines du **handicap** et de **l'enfance**, et sont le plus souvent exercés par des professionnels ayant précédemment exercé en tant qu'éducateur spécialisé ou cadre socio-éducatif.

Moins développés que dans la branche HP, **les infirmiers en pratiques avancées** sont encore **émergents** dans la branche SSSMS, mais donnent lieu à des **avis positifs a priori** : possibilité de pallier l'absence de médecins, de s'appuyer sur des IPA en **EHPAD** (troubles neurodégénératifs et psychiques des personnes âgées...) ou **soins de suite** pour des patients atteints d'un cancer, implication des IPA dans **l'éducation thérapeutique**...

Les autres métiers émergents relèvent des **fonctions supports** (Data-scientist, Responsable qualité/gestion des risques, Resp. SI...), avec une dynamique visant à :

- poursuivre leur **structuration et professionnalisation** dans les sièges et établissements ;
- répondre aux exigences du **référentiel et de l'évaluation interne/externe de la qualité** ;
- faire évoluer et sécuriser les **systèmes d'information** au regard des nouveaux usages et exigences (RGPD, consultations à distance, cybersécurité, formation des équipes...).

ELÉMENTS D'ANALYSE SUR LES MÉTIERS/FONCTIONS ÉMERGENTS

– BRANCHE SSSMS – 2/2

Certains métiers répondent aussi aux **enjeux d'attractivité** (ex : chargé de communication en charge des sites web et de la communication sur les réseaux sociaux) et de **RSE** (ex : Resp. RSE).

L'**absence de financement fléché** peut constituer un frein à la création ou pérennisation des postes dans les structures.

Enfin, ces métiers requièrent des **formations** pour les salariés qui vont les exercer et sont eux-mêmes fréquemment impliqués dans la **formation des autres salariés** (qualité, gestion des risques, cybersécurité...).

MÉTIERS/FONCTIONS EN PROGRESSION – BRANCHE HP

Proportion
d'établissements
déclarant avoir des
métiers en progression
dans la Branche

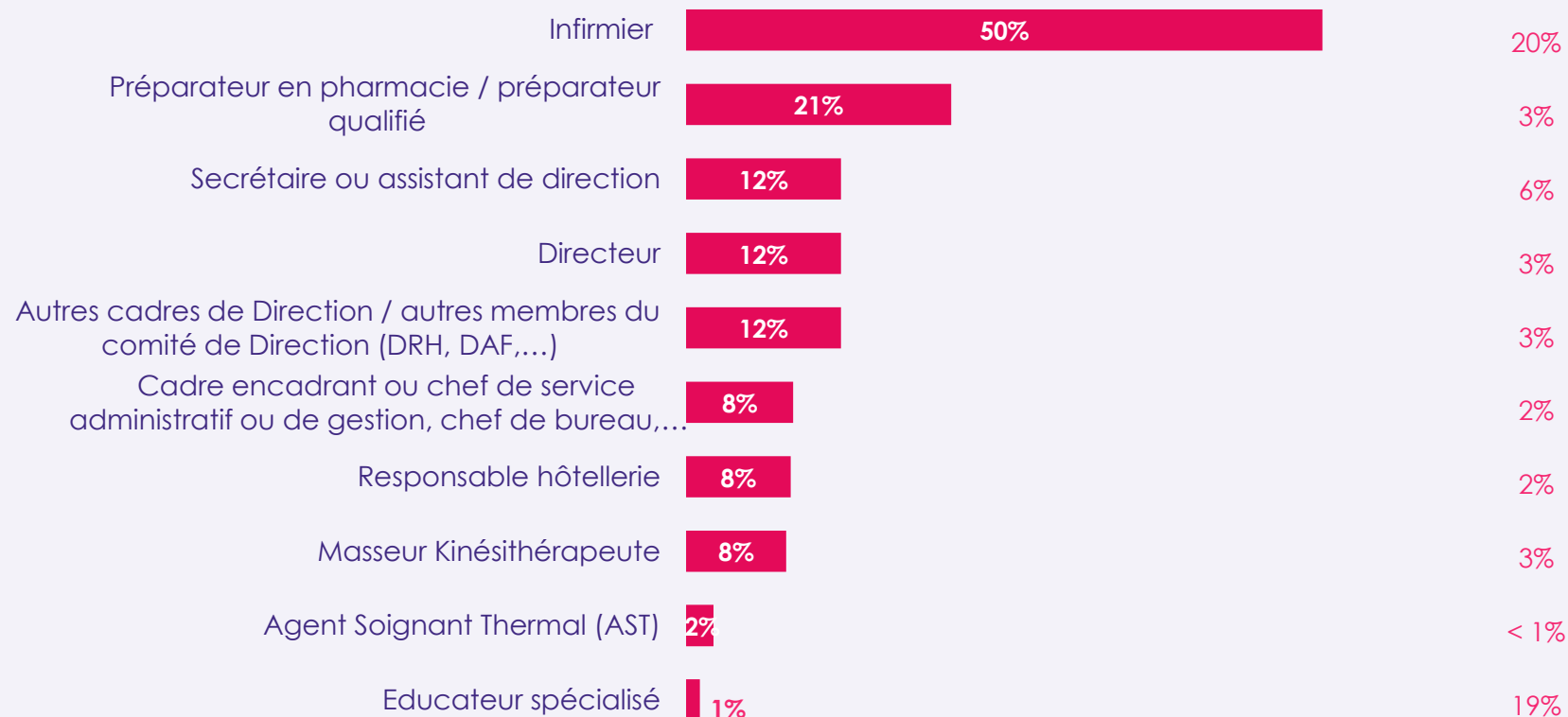
18%

« Un métier en forte progression
se définit comme un métier qui
existait et **dont les besoins sont
en augmentation.** »

Ensemble des branches de
l'OPCO Santé : **24%**

10 MÉTIERS/FONCTIONS LES PLUS EN PROGRESSION DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA BRANCHE

(dans l'ordre du nombre de citations)



Ensemble
branches
OPCO
Santé

MÉTIER/FONCTIONS EN ÉVOLUTION – BRANCHE HP

Proportion
d'établissements
déclarant avoir des
métiers en évolution
dans la Branche

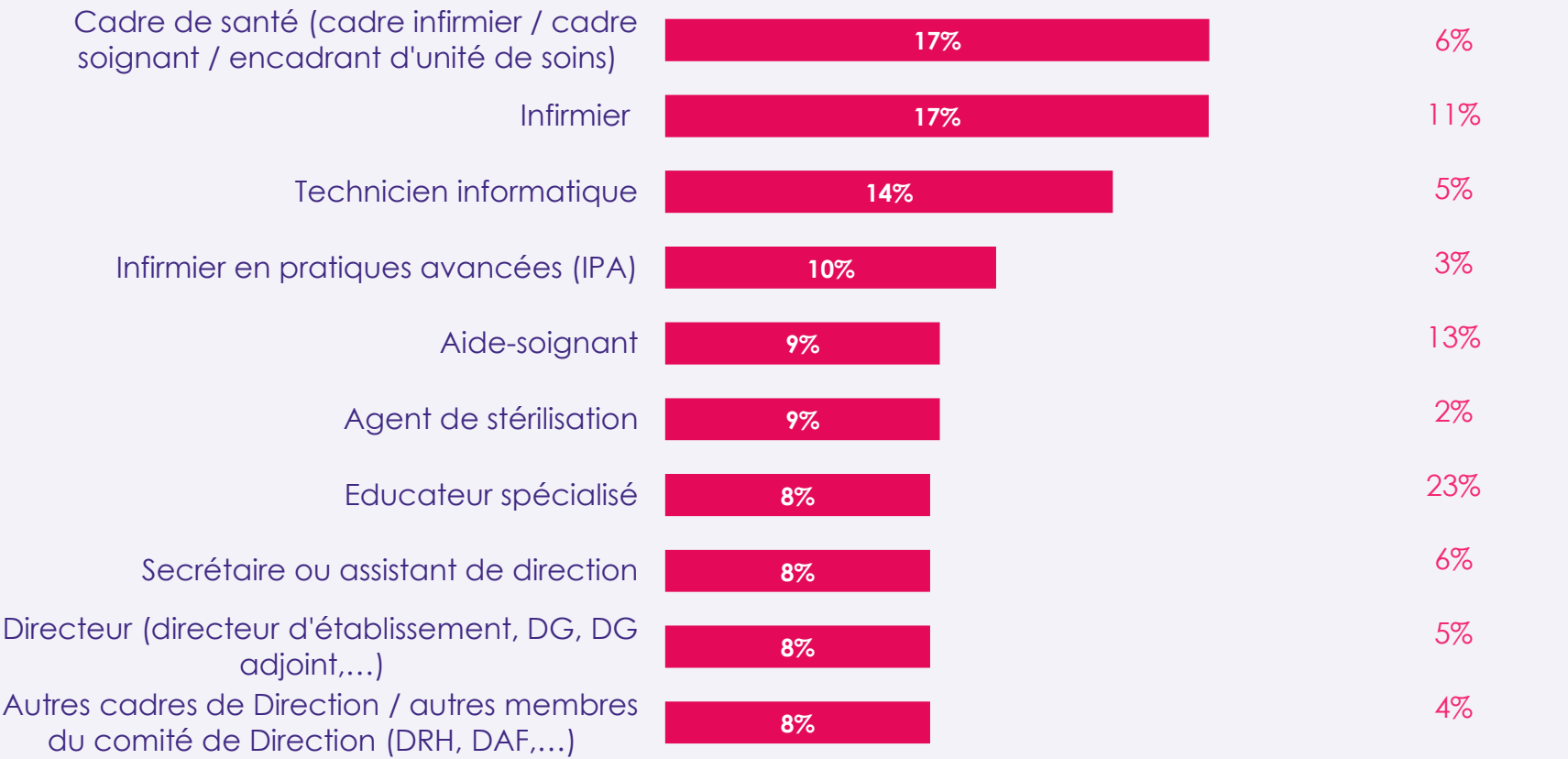
23%

« Un métier en évolution se
définit comme un métier qui
existait déjà mais **dont les
compétences ont fortement
évolué.** »

Ensemble des branches de
l'OPCO Santé : **26%**

10 MÉTIERS/FONCTIONS LES PLUS EN ÉVOLUTION DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA BRANCHE

(dans l'ordre du nombre de citations)



ÉLÉMENTS D'ANALYSE SUR LES MÉTIERS EN ÉVOLUTION – BRANCHE HP – 1/2

L'évolution des métiers dans la branche **HP** concerne, en premier lieu, la **famille du Soin** et apparaît notamment liée aux **nouveaux référentiels de formation, ainsi qu'aux décrets et arrêtés** modifiant les actes des **infirmiers en pratiques avancées (IPA), infirmiers et aides-soignants**, et visant notamment à pallier une **démographie médicale insuffisante**. Citons, en particulier :

- **Pour les IPA** : leur déploiement dans les établissements de la branche HP (ex : consultation infirmière en service de dialyse) dans le cadre des **actes techniques** qu'elles peuvent pratiquer sans prescription médicale et des **pathologies chroniques stabilisées** dans lesquelles elles peuvent notamment intervenir (arrêté du 18/07/18) ; l'ouverture des IPA au domaine des **urgences** (décret du 25/10/21)...
- **Pour les infirmiers DE** : l'élargissement des **compétences** comme l'établissement d'un certificat de décès sous condition de formation (arrêté du 22/04/25), la perspective du **nouveau référentiel de formation** comportant de nouveaux modules (coordination interdisciplinaire, prévention, santé mentale, usage du numérique en santé, analyse des pratiques...) (arrêtés à venir, avec une mise en œuvre repoussée à septembre 2026).
- **Pour les aides-soignants** : dans le cadre du **nouveau référentiel de formation** entré en vigueur en 2021, renforcé par arrêté du 26/02/25 rendant **obligatoire** la mise à jour des compétences (formation de 3 j), l'**élargissement des actes techniques** (glycémies capillaires, soins de prévention des escarres, aspirations trachéales...), l'intégration de **compétences numériques** souhaitées (saisie des soins dans le DPI, utilisation de messageries professionnelles sécurisées, respect RGPD...) et le passage du diplôme en **niveau 4 (Bac)**, traduisant une reconnaissance accrue des compétences et du rôle des AS dans le parcours de soins.

ÉLÉMENTS D'ANALYSE SUR LES MÉTIERS EN ÉVOLUTION – BRANCHE HP – 2/2

Les **difficultés de recrutement** et les **tensions sur les effectifs** (postes vacants...) jouent également un rôle dans l'évolution des missions et activités des **IDE, AS et cadres de santé**, avec :

- La nécessité de déployer rapidement les **nouvelles délégations** encadrées au plan réglementaire, pour les AS en particulier, et la mise en place de solutions transitoires, comme le recours à des AS en « **renfort infirmier** » sur la base d'ordres de mission ;
- La part majeure consacrée par les **cadres de santé** à la **gestion des plannings** et à la recherche de solutions pour répondre aux besoins de soignants (en particulier, l'été, le WE, la nuit...).

La **digitalisation** et les **exigences croissantes de traçabilité, reporting et pilotage** (ex : taux d'occupation des lits, utilisation des consommables) font également évoluer les missions des **cadres de santé**, mais aussi des **IDE**, ainsi que des **métiers de Direction** pour ce qui relève de leur champ de responsabilité (pilotage financier...).

Enfin, le fait que les **techniciens informatiques** soient identifiés comme le **3^{ème} métier** en évolution, traduit les **mutations numériques rapides** qu'ils doivent implémenter et pour lesquels ils doivent accompagner les établissements et les équipes : renforcement de la **cybersécurité** (formation des équipes, campagnes de test...), émergence de l'**IA (IA générative, analyse des images et données de santé...)**...

MÉTIER/FONCTIONS ÉMERGENTS – BRANCHE HP

Proportion
d'établissements
déclarant avoir des
métiers émergents
dans la Branche

10%

« Un métier émergent se définit
comme un métier **qui n'existait
pas avant** et qui apparaît dans
les activités de l'établissement. »

NB : Un métier peut être
considéré « émergent » par un
établissement, alors qu'il est
déjà présent et implanté
dans d'autres.

Ensemble des branches de
l'OPCO Santé : **14%**

10 MÉTIERS/FONCTIONS ÉMERGENTS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA BRANCHE

(dans l'ordre du nombre de citations spontanées)

Infirmier en Pratiques Avancées	24%	15%
Responsable Qualité, Système information et gestion des risques / Environnement	18%	8%
Référent technique	18%	4%
Référent bientraitance	18%	3%
Référent sécurité	18%	3%
Référent ou coordinateur de parcours de soins	14%	28%
Responsable RSE	12%	5%
Conseiller en prévention des risques professionnels	12%	3%
Accompagnateur en soins	12%	2%
Gestionnaire de flux	12%	2%

ELÉMENTS D'ANALYSE SUR LES MÉTIERS/FONCTIONS ÉMERGENTS – BRANCHE HP

Positionné comme le **quatrième métier en évolution** au sein de la branche HP, le métier **d'Infirmier en pratiques avancées (IPA)** est aussi le **premier métier** considéré comme **émergent**. Ce double positionnement traduit bien le **recours progressif à des IPA** dans les établissements de la branche HP, dans les domaines cliniques accessibles dès 2018 (pathologies chroniques stabilisées, prévention et polypathologies courantes en soins primaires) et ceux créés en 2020 (oncologie et hémato-oncologie ; maladie rénale chronique, dialyse et transplantation rénale ; psychiatrie et santé mentale), puis en 2023 (urgences).

Suivent un ensemble de **fonctions ou métiers émergents**, correspondant la plupart du temps à la nécessité de répondre à des exigences en termes de **qualité, gestion des risques et sécurité** (sécurité informatique, sécurité des personnes et des biens...). Il s'agit de **métiers dédiés** (ex : Responsable qualité/gestion des risques, préventeur en risques professionnels) ou de **fonctions** assurées par des opérationnels en tant que « **réfèrent** » (réfèrent Bientraitance, réfèrent Sécurité...).

Comme au sein de la branche SSSMS, d'autres fonctions et métiers se positionnent sur la **coordination des parcours** (coordinateur ou réfèrent de parcours de soins) et la structuration des actions en matière de **RSE** au travers de fonctions dédiées.

Spécifiquement à la branche HP, émergent aussi des métiers liés à la **gestion des lits et des flux de patients** (nommés gestionnaires de lits ou coordinateur de flux patients).

MÉTIERS/FONCTIONS EN PROGRESSION – BRANCHE SPSTI

Proportion
d'associations
déclarant avoir des
métiers en progression
dans la Branche

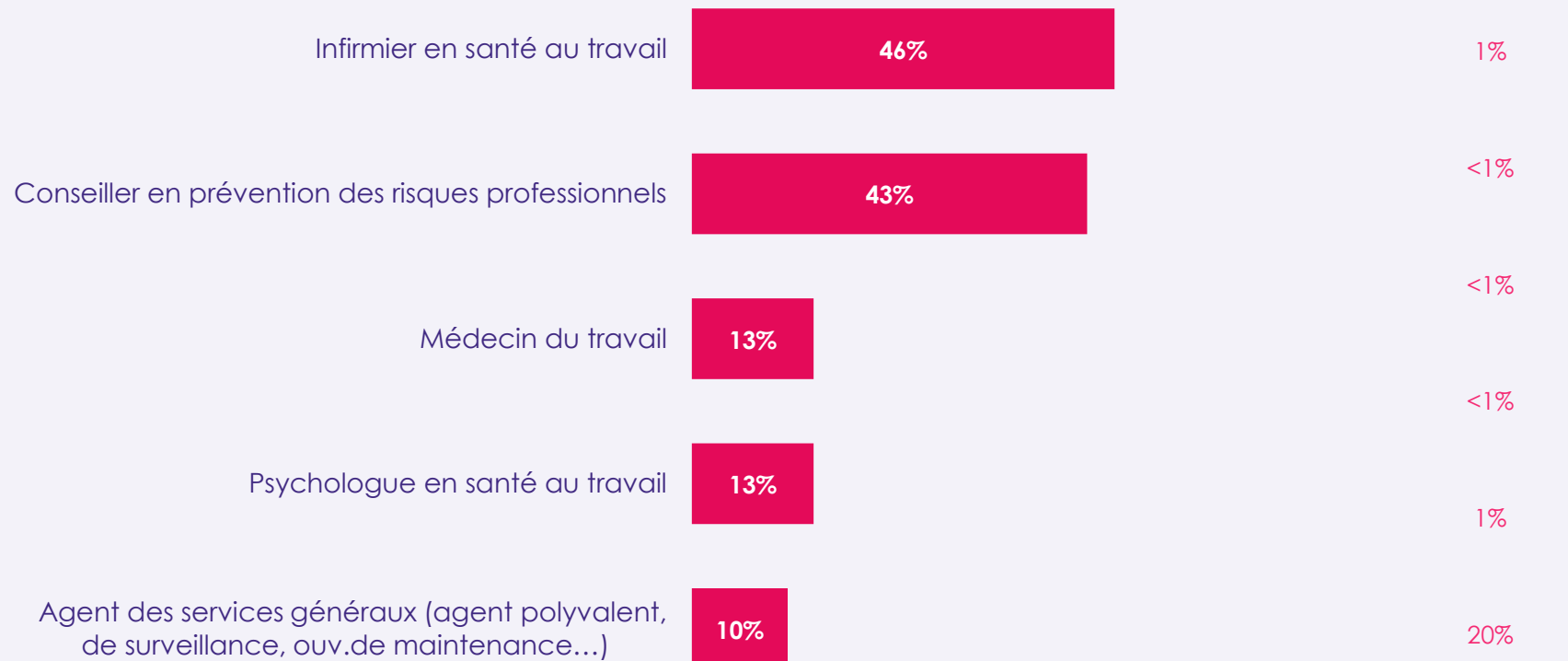
53%

« Un métier en forte
progression se définit
comme un métier qui
existait et **dont les besoins
sont en augmentation.** »

Ensemble des branches de
l'OPCO Santé : **24%**

5 METIERS/FONCTIONS LES PLUS EN PROGRESSION DANS LES ASSOCIATIONS DE LA BRANCHE

(dans l'ordre du nombre de citations)



MÉTIER/FONCTIONS EN ÉVOLUTION – BRANCHE SPSTI

Proportion
d'établissements
déclarant avoir des
métiers en évolution
dans la Branche

53%

« Un métier en évolution se
définit comme un métier qui
existait déjà mais **dont les
compétences ont fortement
évolué.** »

Ensemble des branches de
l'OPCO Santé : **26%**

6 MÉTIER/FONCTIONS EN ÉVOLUTION DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA BRANCHE

(dans l'ordre du nombre de citations)

Ensemble branches
OPCO Santé

Infirmier en santé au travail	61%	-
Assistant en Santé au Travail / conseiller en prévention des risques professionnels	26%	1%
Formateur en santé au travail	18%	1%
Médecin du travail	12%	-
Technicien en prévention des risques professionnels / Technicien Hygiène et Sécurité (HS)	12%	>1%
Secrétaire médical	9%	1%

ÉLÉMENTS D'ANALYSE SUR LES MÉTIERS/FONCTIONS EN ÉVOLUTION – BRANCHE SPSTI

L'évolution des missions et de l'organisation des SPSTI impacte :

- **Les médecins du travail**, dont les missions de **suivi médical** sont recentrées, tandis que le rôle dans la prévention des risques professionnels et le conseil aux employeurs et salariés ont vocation à être développés, mais sont freinés par la pénurie de médecins du travail ;
- **Les techniciens en hygiène sécurité/prévention des risques professionnels** : évolution vers des missions plus complexes (ex : risques chimiques), montée en compétences sur de nouveaux risques (RPS...) ;
- **Les secrétaires médicales** : les gains de temps permis par la digitalisation et la structuration des processus ouvrent la possibilité d'une implication plus forte des secrétaires médicales dans la relation aux entreprises et l'organisation d'actions de prévention collectives par exemple, ainsi que le renforcement de la formation et de la promotion interne vers le métier de CPRP (9 mois de formation).
- L'émergence de **métiers** liés aux exigences de la **certification** (Responsable, coordinateur ou animateur qualité en charge du pilotage de la démarche, de la formalisation des processus, de la mise en place et du suivi des indicateurs, etc) ou à la **professionnalisation des fonctions-supports** (DPO, chargé de communication...).

MÉTIER/ FONCTIONS ÉMERGENTS – BRANCHE SPSTI

Proportion
d'établissements
déclarant avoir des
métiers émergents
dans la Branche

18%

« Un métier émergent se définit
comme un métier **qui n'existait
pas avant** et qui apparaît dans
les activités de l'établissement. »

NB : Un métier peut être
considéré « émergent » par un
établissement, alors qu'il est
déjà présent et implanté
dans d'autres.

Ensemble des branches de
l'OPCO Santé : **14%**

MÉTIER/FONCTIONS ÉMERGENTS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA BRANCHE

(dans l'ordre du nombre de citations spontanées – base faible)

Conseiller en prévention des risques professionnels

Responsable qualité, système information et gestion
des risques / environnement

DPO

Chargé de communication

Animateur/ Coordinateur qualité

IMPACT DE LA RÉFORME SPSTI (LOI DU 02 AOÛT 2021) – 1/3

La part élevée des établissements (53%) ayant fait part d'**évolutions dans leurs métiers** apparaît révélatrice des **fortes mutations** liées à la mise en œuvre de la réforme des **services de prévention et de santé au travail** (loi du 2 août 2021), qui leur attribue désormais **cinq missions, comme indiqué à l'article L. 4622-2 du code du travail** :

Les services de prévention et de santé au travail :

1° Conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;

1° bis Apportent leur aide à l'entreprise, de manière pluridisciplinaire, pour l'évaluation et la prévention des risques professionnels ;

2° Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer la qualité de vie et des conditions de travail, en tenant compte le cas échéant de l'impact du télétravail sur la santé et l'organisation du travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire les effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;

2° bis Accompagnent l'employeur, les travailleurs et leurs représentants dans l'analyse de l'impact sur les conditions de santé et de sécurité des travailleurs de changements organisationnels importants dans l'entreprise ;

3° Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail et leur sécurité et celle des tiers, des effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 et de leur âge ;

4° Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire ;

5° Participent à des actions de promotion de la santé sur le lieu de travail, dont des campagnes de vaccination et de dépistage, des actions de sensibilisation aux bénéfices de la pratique sportive et des actions d'information et de sensibilisation aux situations de handicap au travail, dans le cadre de la stratégie nationale de santé prévue à l'article L. 1411-1-1 du code de la santé publique.

IMPACT DE LA RÉFORME SPSTI (LOI DU 02 AOÛT 2021) – 2/3

Les évolutions des métiers apparaissent plus particulièrement liées :

1. Au renforcement des missions de **prévention**, de **conseil et d'accompagnement des entreprises**, et de **lutte contre la désinsertion professionnelle** ;
2. A l'obligation légale de **certification** par un organisme accrédité, visant à garantir **la qualité, l'homogénéité et l'effectivité des services** rendus aux employeurs et salariés (selon une échéance fixée au 1/05/25), impliquant notamment la définition des **processus** et la mise en place d'**indicateurs de suivi et de pilotage** ;
3. A la hausse des investissements dans les **outils numériques** et la **digitalisation** des processus et dossiers des salariés ;
4. Au développement de l'**analyse des données** pour participer à la **veille sanitaire**.

Ces évolutions des métiers s'inscrivent également dans un contexte :

- d'augmentation des **rapprochements et fusions** de SPSTI ;
- de problématiques majeures de **pénuries et renouvellement des médecins du travail** (turn-over, départs en retraites non remplacés ou difficiles à remplacer...), du fait notamment du **déficit d'attractivité de la spécialité** chez les étudiants en médecine.

IMPACT DE LA RÉFORME SPSTI (LOI DU 02 AOÛT 2021) – 3/3

L'évolution des missions, de l'organisation et des obligations auxquelles les SPSTI doivent se conformer s'incarnent dans les **mutations de deux métiers**, pour lesquels la Branche mobilise des **actions prioritaires** :

▪ **L'infirmier en santé au travail (IST) :**

- Métier le plus impacté par la réforme, il doit intégrer de nouvelles missions : réalisation de **consultations infirmières** autonomes (visites d'information et de prévention, visites intermédiaires et de reprises), avec orientation vers le médecin du travail si nécessaire ; capacité de **prescription** d'examens et produits de santé encadrée ; participation au **repérage** des situations de désinsertion professionnelle et au **suivi des salariés à risque** (amiante...) ; animation d'actions de prévention collective...
- Ces nouvelles missions impliquent un **accompagnement des délégations de tâches et de la montée en compétences des IST**, qui n'apparaît pas toujours effectif. Des **freins** peuvent exister de la part de médecins dans le fait de confier aux IST, par exemple, les visites de reprise (retour de congé maternité...).
- La loi du 2 août 2021 a introduit l'exercice spécifique de la **pratique avancée en santé au travail**, mais il n'existe pas de décret d'application à ce jour.

▪ **Les conseillers en prévention en risques professionnels (CPRP) :**

- Le rôle du CPRP est renforcé : contribution à un **premier niveau de repérage des risques** (TMS, RPS, climatiques, numériques...) et **d'identification des besoins en santé au travail**, rapport annuel d'activité, suivi renforcé des données réglementaires... Il mène ces actions dans le cadre de l'équipe pluridisciplinaire **à la demande du médecin du travail**, avec lequel il a un lien fonctionnel.

06

ANNEXE



LISTE DES MÉTIERS ET EFFECTIFS ASSOCIÉS – FILIÈRE SOINS (1/2)

Médical	35 463
Anatomie-cytologie-pathologique	116
Anesthésiologue - Réanimation chirurgicale	187
Autre spécialiste sans précision	10 138
Biologiste médical	735
Cardiologue et maladies vasculaires / pathologies cardio-vasculaires	309
Collaborateur médecin	458
Chirurgien	1 440
Chirurgien-dentiste	97
Dermatologue	16
Endocrinologue	50
Génétique médicale	132
Gynécologue médicale	96
Hématologue	11
Médecin du sport	4
Médecin du travail	3 729
Médecin en Médecine Physique et Réadaptation (MPR)	268
Médecin en santé publique	31
Médecin généraliste	7 540
Médecin gériatre	211
Médecin interniste et/ou polyvalent	19
Médecin nucléaire	361

Médecin réanimateur	76
Médecin thermal	43
Médecin urgentiste	27
Médecin vasculaire	4
Néphrologue	45
Neurologue	34
Neuropsychiatre	255
Oncologue (médicale et radiothérapeutique)	492
Ophtalmologue	35
Oto-rhino-laryngologue et chirurgien cervico-faciale	96
Pédiatre	319
Pharmacien	1 778
Pneumologue	165
Psychiatre de l'enfant et de l'adolescent	290
Psychiatre généraliste	2 782
Radiologue	206
Radiothérapeute	195
Rhumatologue	8
Sage-femme	2 653
Urologue	12

LISTE DES MÉTIERS ET EFFECTIFS ASSOCIÉS – FILIÈRE SOINS (2/2)

Soin, prévention, rééducation et médico-technique	465 205
Agent de service de soins / agent de service hospitalier	68 611
Agent de stérilisation	2 020
Agent Soignant Thermal (AST)	1 648
Aide médico-technique et/ou paramédicale (assistant de rééducation, aide diététicien, aide de laboratoire, assistant dentaire...)	2 458
Aide-soignant	137 394
Ambulancier / conducteur de centre médical mobile (SPSTI)	26
Assistant de Soins en Gériatrie (ASG)	937
Assistant en Santé au Travail / conseiller en prévention des risques professionnels	2 796
ASST Assistant de l'équipe pluridisciplinaire	160
Audioprothésiste	22
Autre technicien médico-technique (technicien d'information médicale, technicien qualifié, technicien en prothèse et orthèse, gestionnaire maintenance biomédicale, technicien biomédical)	4 546
Autres thérapeutes (arthérapeute, sophrologue, psychothérapeute, etc.)	825
Auxiliaire de puériculture	4 271
Brancardier	5 195
Cadre de santé (cadre infirmier / cadre soignant / encadrant d'unité de soins)	11 421
Diététicien / nutritionniste	2 528
Emplois liés à la collecte de sang (assistant ou employé relation donneurs, employé de production, préleveur...)	4
Ergonome	578
Ergothérapeute	10 948

Gestionnaire de lits	76
Infirmier anesthésiste (IADE)	1 830
Infirmier coordonnateur	2 127
Infirmier	110 610
Infirmier en pratiques avancées (IPA)	5 029
Infirmier en santé au travail	3 229
Infirmier spécialisé en bloc opératoire (IBODE)	4 955
Infirmier spécialisé en puériculture / puéricultrice	692
Ingénieur de recherche chimiste	526
Logisticien de soins (Gestionnaire de flux / Responsable planification et des opérations)	817
Manipulateur en radiologie	4 761
Masseur Kinésithérapeute	9 539
Orthophoniste	4 231
Orthoptiste	299
Ostéopathe	5 040
Pédicure / podologue	20
Préparateur en pharmacie / préparateur qualifié	5 556
Psychologue (hors psychologue du travail)	22 162
Psychologue du travail	312
Psychomotricien	9 379
Secrétaire médical	15 369
Technicien de laboratoire / technicien biologiste	1 861
Technicien en prévention des risques professionnels / Technicien Hygiène et Sécurité (HS)	383
Toxicologue	14

LISTE DES MÉTIERS ET EFFECTIFS ASSOCIÉS – FILIÈRE SOCIO-ÉDUCATIVE

Éducatif, social et insertion	311 431
Accompagnant éducatif et social	77 326
Animateur socio-éducatif	19 211
Assistant aux projets et parcours de vie	740
Assistant de service social / assistant social spécialisé	10 261
Assistant familial	8996
Assistant tuteur	603
Auxiliaire socio-éducatif / animateur d'activités, de loisirs	13 603
Cadre socio-éducatif	4 735
Conseiller en économie sociale et familiale	6 061
Conseiller en insertion professionnelle	1 469
Coordinateur de parcours de santé/social	3 103
Educateur de jeunes enfants	4 752
Educateur scolaire / éducateur scolaire spécialisé	3 393
Educateur spécialisé	70 207
Educateur sportif	7 244
Educateur technique spécialisé	7 126
Employé de crèche ou de halte-garderie	721
Maître de maison	12 227
Mandataire judiciaire	4 213
Médiateur social	511
Moniteur éducateur	33 940
Surveillant de nuit qualifié	16 873
Technicien de l'intervention sociale et familiale	2 418
Technicien en économie sociale et familiale	1 361
Technicien pour déficients sensoriels / interprète en langue des signes	337

Travail protégé	34 460
Agent commercial ou technico-commercial	236
Moniteur d'atelier	13 445
Ouvrier de production / manutentionnaire / cariste/salarié en insertion	18 164
Responsable de production /Chef d'atelier / Encadrant technique	2 615

Enseignement et formation	8 395
Enseignant (professeur spécialisé)	6 349
Formateur (formateur IFSI / formateur en travail social / formateur en santé au travail)	1 238
Moniteur / instructeur formations secouristes	10
Responsable pédagogique / chef de projet formation	799

LISTE DES MÉTIERS ET EFFECTIFS ASSOCIÉS – FONCTIONS SUPPORT

Services et moyens généraux	199 637
Agent des services généraux (Agent polyvalent, ouvrier de maintenance, agent de surveillance...)	82 625
Cuisinier	6 328
Responsable hôtellerie	2 318
Responsable HSE	294
Agent d'accueil (employé d'accueil / admission / standardiste)	10 889
Agent des services hôteliers (agent de restauration, commis de cuisine, lingère)	30 104
Cadre encadrant ou chef de service administratif ou de gestion, chef de bureau, responsable administratif, financier, de département, de(s) service(s), gestionnaire RH...	11 414
Conseiller environnement et développement durable	40
Coordinateur de centre	186
Data Manager	231
Ingénieur Hygiène, Sécurité et Environnement (HSE)	515
Responsable de service	21 101
Responsable SSI	1 013
Responsable technique	4 934
Secrétaire ou assistant de direction	24 250
Technicien Hygiène, Sécurité et Environnement (HSE)	1 541
Technicien informatique	1 854

Autres services support	44 157
Assistant RH	10 659
Autre services support	16 658
Cadre fonctionnel	1 848
Chargé des relations usagers	579
Chargé marketing communication	1 025
Comptable	13 201
Responsable développement partenariats	187

Direction	31 524
Autres cadres de Direction / autres membres du comité de Direction (DRH, DAF,...)	10 624
Directeur (directeur d'établissement, DG, DG adjoint)	20 301
Directeur de centre de formation (IFSI, IRTS, autres)	81
Directeurs des soins	518

DONNÉES STATISTIQUES TIERCES À L'ENQUÊTE UTILISÉES

Type de données utilisées	Source	Année de référence
Données formations financées par l'OPCO Santé	OPCO Santé	2023 et 2024
Données contrats alternance financés par l'OPCO Santé	OPCO Santé	2023 et 2024
Rapport d'activité de l'OPCO Santé	OPCO Santé	2024
Besoins de recrutement par métier	France Travail - BMO	2025
Indice de tension sur les principaux métiers	DARES	2023
Nombre de diplômés sur principaux métiers du médico-social et social (par région, par sexe et évolution dans le temps, taux d'abandon)	DREES	2024
Inégalités F-H de rémunération – Indice EGAPRO	DARES	2025
Effectifs détaillés de la Branche	INSEE/DSN	2022
Indicateurs de sinistralité par code NAF (accident du travail et maladie professionnelle)	CMAM TS	2023
Données sur le handicap	AGEFIPH	2023
Données des reconversions vers le secteur	Observatoire des transitions professionnelles	2024
Cartographies régionales des métiers de la Fonction Publique Hospitalière	ANFH	2022-2025