

DELIBERATION DE L'ASSEMBLEE PLENIERE DU  
CONSEIL REGIONAL DE GUADELOUPE



**SEANCE DU MERCREDI 20 DÉCEMBRE 2023**

Délibération : N° AP/23-35

Le conseil régional réuni en sa séance du mercredi 20 décembre 2023, Hôtel de Région à Basse-Terre, sous la présidence de Monsieur Ary CHALUS, Président du conseil régional de Guadeloupe.

Etaient présents, les conseillers :

M. Jean-louis FRANCISQUE, M. Jim LAPIN, Mme Sylvie MATHURIN EPOUSE VANOUKIA, M. David MONTOUT, Mme Géraldine NAIGRE, M. Jean-Marie PILLI, Mme sheila RAMPATH, M. Patrick SELLIN , Mme Bernadette, Colette THURAM-ULIEN, ANNE-MARIE, M. Ary CHALUS, Mme Marie-Luce PENCHARD, M. Jean BARDAIL, M. Camille PELAGE, Mme Sylvie GUSTAVE-DIT-DUFLO, Mme Gersiane BONDOT-GALAS, Mme Jennifer LINON, Mme Sonia TAILLEPIERRE-DEVARIEUX, Mme Sylvie Raymonde DAGONIA, Mme Patricia BAILLET, M. Jean-Claude NELSON, M. Bernard PANCREL, Mme Valérie SAMUEL-CESARUS, Mme Betty ARMOUGON, Mme Josette BOREL-LINCERTIN, M. Eddy CHATEAUBON, M. Philip p eDEZAC, M. Patrick DOLLIN

**Nombre de présents : 27**

Etaient représentés, les conseillers :

M. Jean-Marie HUBERT, M. Camille ELISABETH, Mme Corinne PETRO, Mme Aurélie BITUFWILA YERBE, M. Cedric CORNET, Mme Chantal LERUS, M. Loïc, claude TONTON

**Nombre de représentés : 7**

Etaient absents, les conseillers :

M. Bernard GUILLAUME, Mme Magaly MARCIN, M. Loïc MARTOL, Mme Marcelle PIERROT, M. Victorin LUREL, M. Hilaire BRUDEY, Mme Sylvie CHAMOUGOM ANNO

**Nombre d'absents : 7**

**Mme BAILLET, qui se déporte, quitte la salle, ne prend part, ni au débat, ni au vote, en son nom et en celui de M. ELISABETH, pour laquelle elle détient une procuration de vote.**

**Le quorum est atteint,**

**Nombre d'élus présents au moment du vote : 26**

**Nombre d'élus représentés au moment du vote : 6**

**Nombre d'élus absent au moment du vote : 2 (Mme BAILLET et M. ELISABETH)**

**Suffrages exprimés : 32**

**Pour : 32**

**Contre : 0**

**Abstention : 0**

Sur proposition du président du conseil régional, après en avoir délibéré et adopté à l'unanimité.

DELIBERATION DE L'ASSEMBLEE PLENIERE DU  
CONSEIL REGIONAL DE GUADELOUPE



SEANCE DU MERCREDI 20 DÉCEMBRE 2023

Délibération : N° AP/23-35

<b>Objet</b>	Adoption du Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales (SRFSS) 2023-2027
--------------	---

APRÈS EN AVOIR DÉLIBÉRÉ, L'ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE DU CONSEIL RÉGIONAL DE  
GUADELOUPE DÉCIDE

- Vu le Code de l'Education ;
- Vu le Code du travail, notamment la sixième partie de sa partie législative nouvelle ;
- Vu la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;
- Vu la loi n° 2014-288 du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale ;
- Vu la loi n° 2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République (loi NOTRe) ;
- Vu la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018, « loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel » ;
- Considérant la compétence de la collectivité régionale en matière de formations initiales du secteur social .

Sur le rapport présenté par le président du conseil régional et après en avoir délibéré

**D E C I D E**

Article 1 : D'adopter le Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales pour la période 2023-2027.

Article 2 : D'autoriser le président du conseil régional à signer tout document relatif à cette affaire.

971-239710015-20231220-AP\_23\_35-DE  
Date de réception préfecture : 23/12/2023



Article 3 : Le président du conseil régional, le directeur général des services, le payeur régional, sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente délibération.

Fait à Basse-Terre, le 20/12/2023  
Le président du conseil régional

Cet acte a été publié sur le site internet de la Région  
Guadeloupe le 27 décembre 2023

Ary CHALUS



*Conformément à l'article R.421-1 du code de justice administrative, la présente délibération peut faire l'objet d'un recours dans le délai de 2 mois à compter de sa date de notification ou de publication. A cet effet, le requérant peut saisir le tribunal administratif de Guadeloupe d'un recours contentieux. Il peut également saisir d'un recours gracieux l'auteur de la décision. Cette démarche prolonge le délai de recours contentieux qui doit alors être introduit dans les deux mois suivant la réponse implicite ou explicite (l'absence de réponse au terme de deux mois vaut rejet implicite).*



# **SCHEMA REGIONAL DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES 2023-2027**

## TABLE DES MATIÈRES

<b>ÉDITO DU PRÉSIDENT DU CONSEIL RÉGIONAL ET DE L'ELUE EN CHARGE DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE .....</b>	<b>4</b>
<b>1. INTRODUCTION .....</b>	<b>5</b>
1.1. CADRE JURIDIQUE DU SCHÉMA .....	5
1.1.1. Formations sanitaires .....	5
1.1.2. Formations sociales .....	6
1.1.3. Principaux textes de références .....	6
1.2. PÉRIMÈTRE DU SCHÉMA.....	7
1.2.1. Formations couvertes par le schéma .....	7
1.2.2. Nouvelle nomenclature CNFP .....	7
1.3. BILAN DU SCHÉMA PRÉCÉDENT.....	8
LE PRÉCÉDENT SCHÉMA RÉGIONAL DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES DE LA GUADELOUPE COUVRAIT LA PÉRIODE 2011-2015. PAR CONSÉQUENT, DE 2015 À 2023, LA GUADELOUPE NE DISPOSAIT PAS DE DOCUMENT STRATÉGIQUE RÉGISSANT LES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES. LA RÉDACTION D'UN NOUVEAU SCHÉMA A ÉTÉ PLÉBISCITÉE PAR L'ENSEMBLE DES PARTIES PRENANTES À CES FORMATIONS. ....	8
LA STRATÉGIE FORMULÉE EN 2011 ANTICIPAIT DÉJÀ LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION ET PRENAIT EN COMPTE L'AUGMENTATION DE LA PRÉCARITÉ SOCIALE ET LE NIVEAU PRÉOCCUPANT DES INDICATEURS SANITAIRES EN GUADELOUPE. SI LES TENDANCES DE FOND ET LES PRINCIPAUX AGRÉGATS ONT DEPUIS ÉVOLUÉ, CES CONSTATS DEMEURENT LARGEMENT VALABLES EN 2023. ....	8
1.4. LIENS AVEC LA STRATÉGIE RÉGIONALE .....	10
1.4.1. La stratégie régionale de formation professionnelle et d'apprentissage.....	10
1.4.2. La stratégie régionale de développement économique .....	10
1.5. MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION DU SCHÉMA .....	11
<b>2. DIAGNOSTIC ET ENJEUX.....</b>	<b>13</b>
2.1. DIAGNOSTIC TERRITORIAL .....	13
2.1.1. Les défis démographiques, sanitaires et sociaux de la Guadeloupe .....	13
2.1.2. Les secteurs sanitaire et social en Guadeloupe.....	19
2.2. ENJEUX DU SCHÉMA.....	23
2.2.1. Répondre aux besoins actuels et anticiper ceux à venir.....	23
2.2.2. Favoriser la « montée en gamme » des formations sanitaires et sociales.....	23
2.2.3. Améliorer la gouvernance des formations sanitaires et sociales.....	24
<b>3. ORIENTATIONS STRATÉGIQUES.....</b>	<b>26</b>
3.1. REVISITER LA CARTE DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES .....	26
<i>Le SRFSS 2023-2027 de la Guadeloupe prend le parti de reconduire les 14 formations existantes sur le territoire et le financement idoine de la collectivité régionale : il s'agit, en l'espèce, de poursuivre l'effort consenti en faveur de la formation des soignants et de réorganiser l'offre de formations sociales. ....</i>	26
3.2. VEILLER À LA CONFORMITÉ ET À LA QUALITÉ DES FORMATIONS DISPENSÉES.....	26
3.3. FAIRE VIVRE LE SCHÉMA RÉGIONAL DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES .....	27
<i>L'un des prérequis à la mise en œuvre du SRFSS consiste à renforcer la solidité et la stabilité des instituts de formation de la place. La Région Guadeloupe souhaite contribuer au renforcement de cet écosystème local, en activant les leviers à sa disposition. ....</i>	27
<b>4. PLAN D'ACTION .....</b>	<b>28</b>
4.1. REVISITER LA CARTE DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES .....	28
4.1.1. Poursuivre l'effort consenti en faveur de la formation des soignants.....	28
4.1.2. Réorganiser l'offre de formations sociales.....	29
4.1.3. Investir dans les formations des métiers de la rééducation.....	29
4.1.4. Proposer des formations hautement qualifiées sur le territoire .....	30

Accusé de réception en préfecture 971-239710015-20231220-AP_23_35-DE Date de réception préfecture : 23/12/2023
--

4.2.	VEILLER À LA CONFORMITÉ ET À LA QUALITÉ DES FORMATIONS DISPENSÉES.....	31
4.2.1.	<i>Respecter la réglementation en vigueur</i> .....	31
4.2.2.	<i>Adapter les référentiels de formation aux réalités locales</i> .....	31
4.2.3.	<i>Inciter les instituts à tendre vers la qualité et l'excellence</i> .....	32
4.2.4.	<i>Favoriser les mises en pratique régulières</i> .....	32
4.2.5.	<i>Renforcer l'offre numérique</i> .....	33
4.3.	FAIRE VIVRE LE SCHEMA RÉGIONAL DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES .....	34
4.3.1.	<i>Assurer le suivi et le pilotage du schéma</i> .....	34
4.3.2.	<i>Améliorer la notoriété et l'image des formations sanitaires et sociales</i> .....	34
4.3.3.	<i>Affirmer la portée inter-régionale du schéma</i> .....	35
4.3.4.	<i>Intégrer les parcours de formation alternatifs</i> .....	35
4.3.5.	<i>Renforcer la solidité et la stabilité des instituts de formation</i> .....	36
4.3.6.	<i>Dynamiser la vie étudiante</i> .....	36
4.4.	SYNTHÈSE DU PLAN D'ACTION .....	38
<b>5.</b>	<b>INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION .....</b>	<b>41</b>
5.1.	INDICATEURS DE L'AXE N°1 .....	41
5.2.	INDICATEURS DE L'AXE N°2 .....	43
5.3.	INDICATEURS DE L'AXE N°3 .....	44
<b>6.</b>	<b>FICHES MÉTIERS.....</b>	<b>45</b>
6.1.	LES MÉTIERS DU SOIN .....	45
6.1.1.	<i>Infirmière</i> .....	45
6.1.2.	<i>Infirmière anesthésiste</i> .....	47
6.1.3.	<i>Infirmière puéricultrice</i> .....	48
6.1.4.	<i>Aide-soignante</i> .....	49
6.1.5.	<i>Auxiliaire de puériculture</i> .....	50
6.1.6.	<i>Ambulancier</i> .....	51
6.1.7.	<i>Auxiliaire ambulancier</i> .....	52
6.1.8.	<i>Cadre de santé</i> .....	53
6.1.9.	<i>Technicien en analyses biomédicales</i> .....	54
6.2.	LES MÉTIERS DU TRAVAIL SOCIAL .....	55
6.2.1.	<i>Assistant de service social</i> .....	55
6.2.2.	<i>Accompagnant éducatif et social</i> .....	56
6.2.3.	<i>Educateur de jeunes enfants</i> .....	57
6.2.4.	<i>Educateur spécialisé</i> .....	58
6.2.5.	<i>Educateur technique spécialisé</i> .....	59
6.2.6.	<i>Moniteur éducateur</i> .....	60
6.2.7.	<i>Médiateur familial</i> .....	61
6.2.8.	<i>Technicien de l'intervention sociale et familiale</i> .....	62
6.2.9.	<i>Assistant familial</i> .....	63
6.2.10.	<i>Conseiller en éducation sociale et familiale</i> .....	64
6.2.11.	<i>Ingénieur social</i> .....	65
6.2.12.	<i>CAFERUIS</i> .....	66
6.3.	LES MÉTIERS DE LA RÉÉDUCATION .....	67
6.3.1.	<i>Ergothérapeute</i> .....	67
6.3.2.	<i>Orthophoniste</i> .....	68
6.3.3.	<i>Orthoptiste</i> .....	69
6.3.4.	<i>Pédicure podologue</i> .....	70
<b>GLOSSAIRE</b> .....	<b>71</b>	

# ÉDITO DU PRÉSIDENT DU CONSEIL RÉGIONAL ET DE L'ELUE EN CHARGE DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE

---

La Région Guadeloupe présente son schéma régional des formations sanitaires et sociales (SRFSS) pour la période 2023-2027. Ce document, levier essentiel pour l'action régionale dans un secteur créateur d'emplois, articule la stratégie régionale en matière de développement des actions de formation en cohérence avec les besoins actuels et futurs, afin de contribuer à la préparation des professionnels à faire face aux défis du vieillissement et à participer harmonieusement à une meilleure prise en compte des évolutions sociétales à l'œuvre sur notre territoire.

En effet, une enquête, intitulée « Migrations, Familles et Vieillesse »<sup>1</sup> et présentée en juin 2023 par l'Institut National des Etudes Démographiques (INED), vient nous rappeler, s'il en était besoin, que la Guadeloupe connaît une transition démographique sans précédent. Parmi les principaux éléments à retenir de cette étude figurent notamment le vieillissement de la population et la perte de vitesse des solidarités intergénérationnelles traditionnelles.

Si à ces évolutions s'ajoutent un tissu social en tension, une précarisation des plus démunis (personnes âgées, personnes en situation de handicap, personnes exclues système de santé...), l'augmentation des maladies chroniques et des pathologies propres aux aînés ou encore la pénurie de médecins, nous comprenons que la Guadeloupe réunit tous les ingrédients d'une forte dégradation socio-sanitaire à venir pour une part de plus en plus importante de sa population.

Aussi, cette trajectoire démographique et sociétale indique-t-elle tout naturellement l'enjeu : il s'agit de répondre aux besoins de santé et de cohésion sociale du territoire par le renforcement des politiques publiques à mettre en œuvre dans ces domaines.

Pour définir cette action collective essentielle pour la Guadeloupe, il était donc naturel d'initier une démarche participative en intégrant les partenaires, institutions, formateurs et organismes de formation qui s'efforcent quotidiennement de répondre aux enjeux sociétaux, d'orienter les filières, de définir les quotas de formation adaptés et de faire monter en compétences ceux qui embrassent ces métiers des secteurs sanitaire et social, si précieux pour le bien-être de notre population.

A travers ce schéma, l'ambition régionale se situe autour de trois axes :

<sup>1</sup> Marie C-V, Breton D, Flourey E, Crouzet M, 2023, « Migration, Famille et Vieillesse. Synthèse de résultats en Guadeloupe. Ined-Insee  
971-239710015-20231220-AP\_23\_35-DE  
Date de réception préfecture : 23/12/2023

- **Une offre de formations revisitée** permettant un meilleur accompagnement de la perte d'autonomie, par le biais d'une ouverture à de nouveaux opérateurs, à de nouveaux métiers (métiers de la rééducation, cursus pour ergothérapeutes, et pédicures-podologues) et à des cycles supérieurs (pour cadres de santé, ingénieurs sociaux et docteurs en sciences infirmières) ;
- **Une qualité de l'offre renforcée** aux plans administratif et pédagogique par la prise en compte de la sociologie et des habitudes locales, tout en suscitant et en soutenant la numérisation des instituts de formation autorisés ;
- **Un suivi et un pilotage du nouveau schéma régional** pour en assurer la notoriété et l'amélioration de l'image par une véritable politique de communication et d'animation dédiée.

Il nous appartient donc désormais de faire vivre ce schéma grâce à une mise en œuvre rigoureuse et concertée de son suivi, incluant toutes les parties prenantes de ce formidable défi d'assurer une formation de qualité aux professionnels des secteurs du sanitaire et du social et d'en faire ainsi de véritables acteurs du développement humain de notre société guadeloupéenne.



# 1. INTRODUCTION

---

## 1.1. Cadre juridique du schéma

Le cadre juridique des formations sanitaires et sociales trouve ses fondements dans la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et aux collectivités, qui transfère aux régions la responsabilité des formations paramédicales et sociales.

Chacune de ses filières émerge à un code de lois spécifiques, le Code de la Santé Publique pour les formations sanitaires et le Code de la l'action sociale et des familles pour les formations sociales.

Les formations sanitaires et sociales couvrent un champ dont les textes de référence évoluent régulièrement et requièrent, à ce titre, une veille juridique régulière.

Elles sont également impactées par des textes de portée plus large (lois, règlements, rapports, études...) qui déterminent notamment les conditions de l'universitarisation des formations sanitaires et sociales et sur le développement de l'apprentissage.

### 1.1.1. Formations sanitaires

**“ Textes de référence :**

- Code de la santé publique : L. 4383-2 à 6 et R-4383-2 à 5 ; L-4311 à 4372.
- Loi du 13 août 2004, article 73 (transfert de compétence).
- Décret n° 2006-693 du 30 mars 2006.
- Arrêtés du 11 septembre 2009 et du 10 juin 2021 (qui abroge l'arrêté du 31 juillet 2009)

En vertu de ces dispositions légales et réglementaires, la Région :

- Autorise par arrêté de son président, les Instituts de Formation (IF) du secteur sanitaire sur le territoire après avis de l'ARS. Elle agréé également leurs directeurs ;
- Finance le fonctionnement et l'équipement (investissements) des IF publics autorisés (compétence facultative pour les IF privés) ;
- Répartit les places de formation entre les IF sur le territoire. Elle opère à partir de volumes régionaux fixés par l'État (quotas) pour 6 diplômes : IDE, KINE, PSYMOT et AUDIOP, ORTHO-PT, ORTHO-PH.

### 1.1.2. Formations sociales

#### “ Textes de référence :

- Transfert de la compétence sur les formations sanitaires et sociales de l'État aux Régions : Loi du 13 août 2004, notamment articles 53 à 55 et 73 et Code de l'action sociale et des familles article 451-2
- Agrément des formations sociales par les Régions : Loi du 5 mars 2014, décret du 13 avril 2017 et arrêtés d'application du 7 juin 2017

En vertu de ces dispositions légales et réglementaires, la Région :

- Agrée tous les organismes de formation du secteur social sur le territoire après avis de la DRAJES et pour toutes voies de formation ;
- Finance en fonctionnement les formations initiales pour tous types d'organismes de formation (public, privé lucratif ou non lucratif,...). Les financements peuvent être totaux ou partiels et de différents ordres, le principal étant une subvention de fonctionnement annuelle ;
- Par convention, le vote des places financées du social se fait sur les places toutes années confondues (chiffre de 1ère année recalculé pour information et comparaisons).

### 1.1.3. Principaux textes de références

**2004** : Loi du 13 août 2004 qui transfère aux régions la responsabilité des formations paramédicales et sociales

**2009** : Loi du 21 juillet 2009 qui crée notamment des groupements de coopération sanitaire regroupant les instituts de formation

**2009** : Réingénierie du diplôme d'Etat d'infirmier

**2011** : Adoption du SRFSS 2011-2015 de la Guadeloupe

**2013** : Rapport IGAS-IGAENR sur les formations paramédicales : bilan et poursuite du processus d'intégration dans le dispositif LMD

**2014** : Loi du 5 mars 2014 qui crée notamment le CPF

**2016** : Loi du 26 janvier 2016 qui inclut des dispositions relatives à la pratique avancée infirmière

**2016** : Protocole Etat – Conseil Régional – Conseil Départemental relatif à l'évolution et à l'adaptation du travail social en Guadeloupe

**2017** : Rapport IGAS-IGAENR pour une meilleure intégration des formations paramédicales à l'université

**2018** : Loi du 5 septembre 2018 qui vise un développement massif de l'apprentissage

**2019** : Mise en place d'une nouvelle nomenclature du Cadre National de Formation Professionnelle

**2021** : campagne nationale de recrutement d'urgence sur les métiers du soin et de l'accompagnement dans les secteurs sanitaire, du grand âge et du handicap

## 1.2. Périmètre du schéma

### 1.2.1. Formations couvertes par le schéma

Formations sociales	Formations sanitaires
DE assistant de service social	DE sage-femme
DE accompagnant éducatif et social	diplôme de cadre de santé
DE éducateur de jeunes enfants	DE infirmier
DE éducateur spécialisé	DE infirmier de bloc opératoire
DE éducateur technique spécialisé	DE infirmier anesthésiste
DE moniteur éducateur	DE puéricultrice
DE technicien de l'intervention sociale et familiale	DE technicien en analyses biomédicales
DE assistant familial	DE manipulateur d'électroradiologie médicale
DE conseiller en éducation sociale et familiale	DE préparateur en pharmacie hospitalière
DE médiateur familial	DE d'aide-soignant
Diplôme d'ingénierie sociale	DE auxiliaire de puériculture
CAFDES	DE ambulancier
CAFERUIS	DE ergothérapeute
	DE audioprothésiste
	certificat de capacité d'orthophoniste
	certificat de capacité d'orthoptiste
	DE pédicure-podologue
	DE psychomotricien
	DE masseur-kinésithérapeute

### 1.2.2. Nouvelle nomenclature CNFP

Depuis 2019, une nouvelle nomenclature du Cadre National de Formation Professionnelle (CNFP) a été établie. Les formations sanitaires et sociales s'inscrivent dans ce cadre de référence.

Reconnaissance du niveau de diplôme	Nouvelle nomenclature	Ancienne nomenclature
Niveau CAP	Niveau 3	Niveau V
Niveau Bac	Niveau 4	Niveau IV
Niveau Bac + 2	Niveau 5	Niveau III
Niveau Bac + 3	Niveau 6	Niveau II
Niveau Bac + 5	Niveau 7	Niveau I
Niveau Bac+ 8 –Doctorat	Niveau 8	Niveau I

Accusé de réception en préfecture  
971-239710015-20231220-AP\_23\_35-DE  
Date de réception préfecture : 23/12/2023

### 1.3. Bilan du schéma précédent

Le précédent schéma régional des formations sanitaires et sociales de la Guadeloupe couvrait la période 2011-2015. Par conséquent, de 2015 à 2023, la Guadeloupe ne disposait pas de document stratégique régissant les formations sanitaires et sociales. La rédaction d'un nouveau schéma a été plébiscitée par l'ensemble des parties prenantes à ces formations.

La stratégie formulée en 2011 anticipait déjà le vieillissement de la population et prenait en compte l'augmentation de la précarité sociale et le niveau préoccupant des indicateurs sanitaires en Guadeloupe. Si les tendances de fond et les principaux agrégats ont depuis évolué, ces constats demeurent largement valables en 2023.

Afin de répondre à ces enjeux socio-sanitaires, le SRFSS 2011-2015 fixe 5 objectifs prioritaires :

- Améliorer les conditions d'accès aux formations ;
- Renforcer la qualité et l'adaptation des formations ;
- Renforcer l'articulation entre la formation et l'emploi ;
- Créer de nouvelles formations et développer les formations existantes ;
- Suivre et piloter la mise en œuvre du schéma.

Ici encore, la plupart des objectifs formulés en 2011 sont toujours d'actualité en 2023. Outre les volets relatifs à la nouvelle cartographie des formations et aux modalités de suivi et de pilotage du schéma, le SRFSS 2023-2027 met en effet l'accès sur les conditions d'accès aux formations et sur la qualité des formations.

Ces objectifs trouvent une traduction opérationnelle dans le plan d'action élaboré pour le SRFSS 2011-2015. 14 actions et 1 action opérationnelle ont été alors identifiées :

- Action n°1 : Organiser un forum annuel des métiers du sanitaire et social ainsi que des nouveaux métiers des services à domicile et de la dépendance
- Action n°2 : Réaliser et diffuser des présentations des métiers du sanitaire et du social
- Action n°3 : Créer un site internet dédié aux formations et métiers des secteurs sanitaire et social
- Action n°4 : Mettre en place des préparations publiques aux examens et aux concours
- Action n°5 : Organiser la coordination des instituts de formation sur la question des stages
- Action n°6 : Développer la formation et le suivi des tuteurs
- Action n°7 : Mensualiser le versement de la bourse régionale
- Action n°8 : Créer un guide des aides à disposition des apprenants
- Action n°9 : Evaluer les besoins d'adaptation des locaux

Accusé de réception en préfecture 971-239710015-20231220-AP_23_35-DE Date de réception préfecture : 23/12/2023
--

- Action n°10 : Mettre en place un suivi des apprenants par le Carif-Oref
- Action n°11 : Mettre en place des forums de l'emploi (rencontres employeurs/apprenants)
- Action n°12 : Sensibiliser et former les employeurs des secteurs sanitaires et sociaux à la GPEC
- Action n°13 : Renforcer l'ouverture de l'IADE à l'inter-région et l'accompagnement vers la Caraïbe
- Action n°14 : Créer un groupe de suivi des schémas
- Action optionnelle : Créer une école d'orthophoniste interrégionale

Les actions proposées dans le cadre du SRFSS 2011-2015 dénotent un impérieux besoin d'information, d'études et de concertation associant l'ensemble des acteurs de la gouvernance locale des formations sanitaires et sociales ; les actions n°1, 2, 3, 8, 9, 10, 11 et 12 relèvent de cette double logique de transparence et de participation. Ces objectifs de bonne gouvernance représentent des enjeux encore prégnants en 2023. Dans le présent schéma, ils sont conjugués à des critères de responsabilités des acteurs et de respect des textes et des normes en vigueur.

Il convient de noter par ailleurs que les considérations relatives aux politiques de stages (actions n°5 et 6) constituent toujours des marges de progrès à consentir. Aussi le présent schéma intègre-t-il un volet spécifique consacré aux mises en situation, que ce soit pour la montée en gamme des simulations ou pour la formalisation des politiques de stage et des outils idoines.

L'action n°13 souligne l'ambition d'ouverture régionale des formations sanitaires et sociales de la Guadeloupe. Le SRFSS 2023-2027 met également l'accent sur les relations à développer et à consolider avec la Martinique, la Guyane, Saint-Martin et les autres pays et territoires de la Caraïbe.

Enfin, la création de la formation d'orthophoniste, prévue dans le cadre de l'action optionnelle, s'est matérialisée à la rentrée 2022 à l'Université des Antilles.

## **1.4. Liens avec la stratégie régionale**

**1.4.1. La stratégie régionale de formation professionnelle et d'apprentissage**

**1.4.2. La stratégie régionale de développement économique**

## 1.5. Méthodologie d'élaboration du schéma

L'élaboration du SRFSS 2023-2027 de la Guadeloupe procède d'une méthodologie résolument participative, itérative et incrémentale :

- **Une méthodologie participative** qui a cherché à associer tous les acteurs de la gouvernance locale des formations sanitaires et sociales : élus et services de la Région, instituts de formation, partenaires institutionnels, étudiants et professionnels...
- **Une méthodologie itérative** intégrant plusieurs allers-retours entre le prestataire chargé de l'écriture du schéma et la collectivité régionale afin de suivre l'avancement des travaux d'élaboration et d'en valider les principales étapes ;
- **Une méthodologie incrémentale** qui a consisté en l'ajout de couches successives : diagnostic territorial > enjeux > orientations stratégiques > plan d'actions > indicateurs. Interconnectées, ces différentes briques structurent la trame du SRFSS.

Les travaux d'élaboration du présent schéma ont véritablement débuté en octobre 2021 par le lancement d'une étude préalable à la passation d'un marché de formations sanitaires et sociales. Cette étude dont les résultats ont été présentés en janvier 2022 avait pour objectif principal de préciser les termes juridiques de la contractualisation entre la collectivité régionale et les instituts de formation du sanitaire et du social.

Au-delà, les travaux conduits dans le cadre de cette étude ont permis de susciter une réflexion collective, associant les instituts de formation, les partenaires institutionnels et les étudiants, sur les besoins du territoire en professionnels paramédicaux et sociaux formés.

Les constats réalisés à la faveur de cette étude ont conduit à la formulation de préconisations visant à améliorer les formations sanitaires et sociales en Guadeloupe, parmi elles, l'élaboration et l'adoption par la collectivité régionale d'un nouveau schéma des formations sanitaires et sociales.

L'étude préalable a ainsi permis de dégager des éléments de diagnostic et de stratégie qui ont été repris dans le présent schéma.

Le processus d'élaboration du SRFSS a été officiellement lancé lors du premier semestre 2022 avec une commande passée à un prestataire, au mois de février, et l'installation d'un comité de pilotage réunissant toutes les parties prenantes, au mois de juin de la même année

Fidèle aux principes méthodologiques exposés ci-avant, cette élaboration a intégré plusieurs temps de concertation avec :

- Les élus et les services de la Région, avec des réunions de travail tenues en juin, septembre et novembre 2022 et en janvier 2023 ;
- Les instituts de formation, via des réunions collectives organisées en mai et en juin 2022 ;
- Les partenaires institutionnels (DEETS, ARS, CNAM, UA), via des entretiens qualitatifs individuels, réalisés de juillet 2022 à juillet 2023.

Les contributions collectées lors de ces consultations ont alimenté la réflexion et facilité la rédaction du schéma :

- En novembre 2022, une proposition de plan détaillé a été soumise pour validation à la présidente de la commission Formation ;
- En janvier 2023, un draft du schéma a été présenté pour validation à la Commission Formation ;
- En juin 2023, la version finale du schéma a été transmise à la Région.

Le projet de schéma a été présenté au COPIL en juin 2023 et le SRFSS 2023-2027 de la Guadeloupe a été adopté par le conseil régional le **XXX 2023**.



## 2. DIAGNOSTIC ET ENJEUX

### 2.1. Diagnostic territorial

#### 2.1.1. Les défis démographiques, sanitaires et sociaux de la Guadeloupe

##### 2.1.1.1. La décroissance et le vieillissement accéléré de la population

En 2018, la Guadeloupe compte 388 000 habitants. Dans 20 ans, la population guadeloupéenne ne sera que de 314 000 habitants et en 2070, elle atteindra 242 000 habitants. Initié en 2011 – alors qu’il ne sera effectif dans l’Hexagone qu’en 2044 –, le déclin démographique de l’archipel se traduirait, lors des prochaines années, par des soldes naturel et migratoire négatifs.

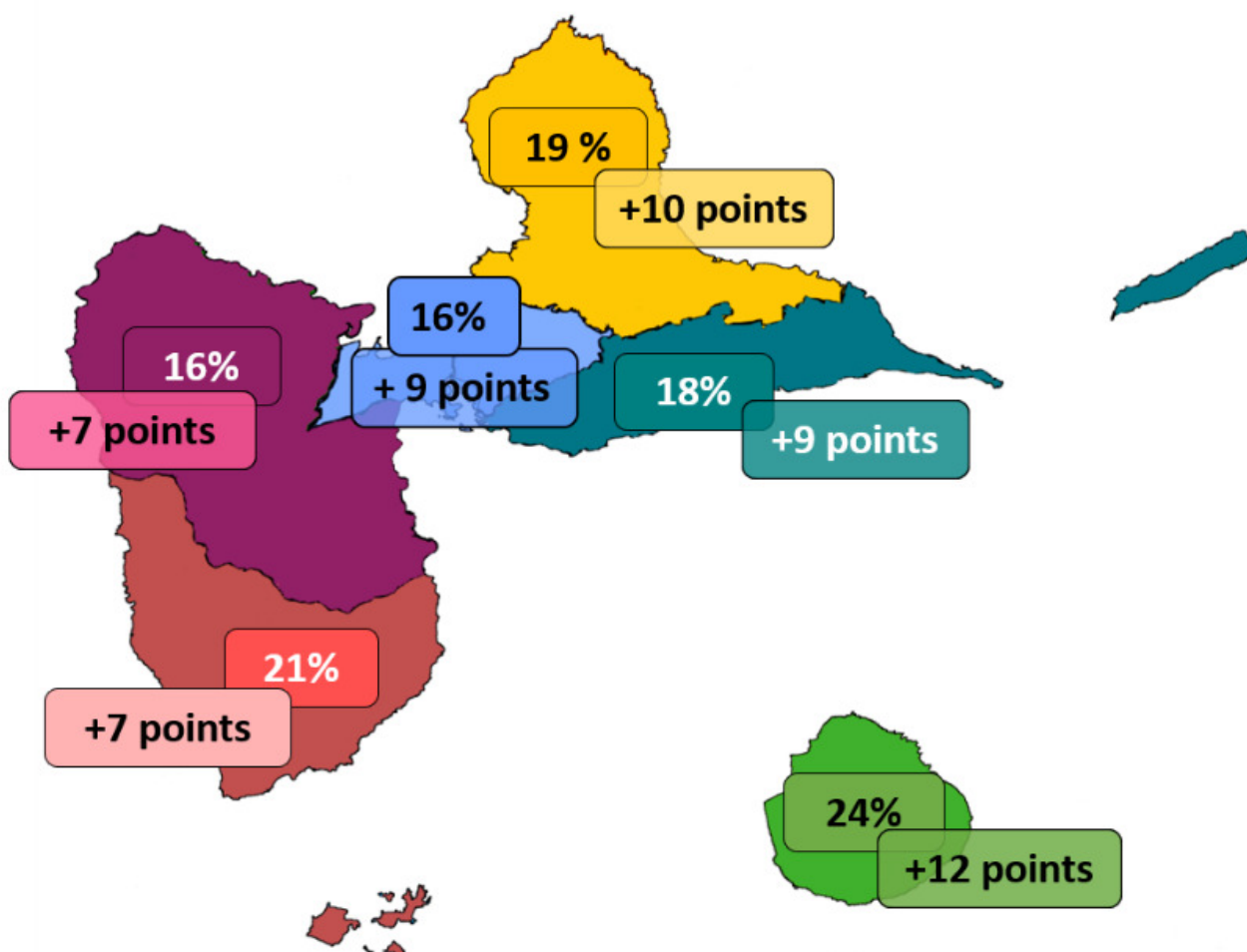
Cette évolution à la baisse de la population implique une réduction des besoins globaux en services sanitaires et sociaux.

Cette décroissance démographique s’accompagne également d’un vieillissement marqué de la population guadeloupéenne ; territoire encore jeune en 2023, la Guadeloupe sera, avec la Martinique et la Corse, l’une des régions françaises les plus âgées.

Ce vieillissement accéléré, qui va véritablement se matérialiser sur la temporalité couverte par le présent schéma (entre 2022 et 2027), pose avec plus d’acuité les problématiques de perte d’autonomie et de prise en charge de la dépendance. Il ouvre également un champ des possibles pour le développement d’une senior économie créatrice de richesses et d’emplois.

##### ➤ **Données clés**

- En 2017, 1,1 personnes de moins de 20 ans pour 1 personne de plus de 60 ans (0,9 dans l’Hexagone).
- En 2017, Comme dans l’Hexagone, les plus de 60 ans y représentent alors un quart de la population, dont 8% pour les plus de 75 ans.
- En 2040, l’âge moyen sera de 48 ans, alors qu’il était de 36 ans en 2007.
- Entre 2020 et 2030, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus progresserait de 28 % pour atteindre 132 000.
- Sur la même période, la population de plus de 75 ans augmenterait de moitié.
- En Guadeloupe, 1 senior sur 3 rencontre des problèmes fonctionnels, dont 16% ont des problèmes cognitifs (9 points de plus que dans l’Hexagone).
- En 2030, 28 000 personnes âgées de 60 ans et plus seraient en situation de dépendance en Guadeloupe, soit 8 000 personnes de plus qu’en 2017.
- Les femmes représenteraient deux tiers des personnes âgées dépendantes.
- En 2017, 7 579 personnes de plus de 80 ans, soit 40% de cette tranche d’âge, vivent seules. Elles sont 39% plus que 10 auparavant.
- En 2017, 62% des retraités du régime général sont exonérés de la CSG (23% dans l’Hexagone).
- 1 591 bénéficiaires de la pension d’invalidité (en 2017).
- À l’horizon 2030, la prise en charge des seniors en situation de dépendance nécessiterait 1 620 emplois de plus que les 5 071 emplois mobilisés en 2020.
- En raison de l’allongement de l’espérance de vie, les soins kinésithérapiques et infirmiers auprès des 70 ans et plus devraient considérablement augmenter d’ici 2030, respectivement de 38% et 69%.



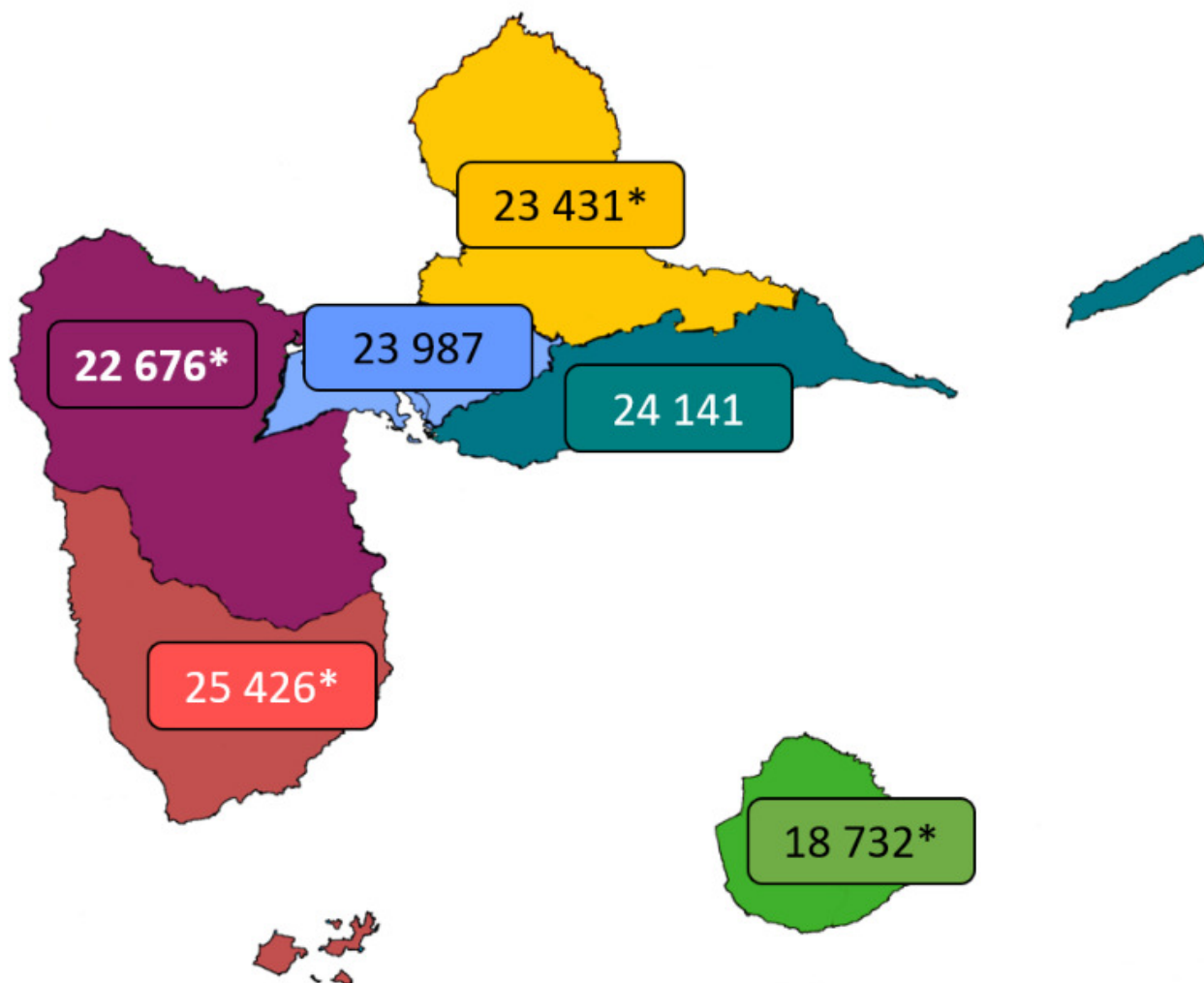
*Part de la population ayant plus de 65 ans en 2017 selon l'EPCI (source ORSaG)*

### 2.1.1.2. L'état de santé préoccupant de la population guadeloupéenne

L'état de santé des Guadeloupéens est, à bien des égards, préoccupant ; la prévalence de l'obésité, du diabète et de l'hypertension artérielle au sein de la population révèle les efforts à consentir pour constituer une offre de soins à la hauteur des enjeux du territoire. La pandémie du covid 19 a souligné les comorbidités importantes qui affectent une part importante de la population guadeloupéenne.

#### ➤ **Données clés**

- 60% des guadeloupéens sont en surcharge pondérale et 30% sont obèses (17% dans l'Hexagone).
- 22% des enfants de 3 à 15 ans sont en surcharge pondérale.
- En 2019, 99 499 personnes, soit 1 Guadeloupéen sur 4, en affection longue durée (ALD).
- Un tiers des bénéficiaires d'ALD sont diabétiques de type 1 ou 2 (en 2017).
- Entre 2010 et 2015, les tumeurs et les maladies de l'appareil circulatoire représentent près de la moitié des causes de décès en Guadeloupe.
- Pour les hommes, 1 cancer sur 4 est un cancer de la prostate (sur la période 2010-2015).
- Pour les femmes, 17% des cancers sont des cancers du sein (sur la période 2010-2015).



*Taux standardisé de personnes en ALD par EPCI en 2019 pour 100 000 habitants (source : ORSaG)*

### 2.1.1.3. La pauvreté et la précarité en Guadeloupe

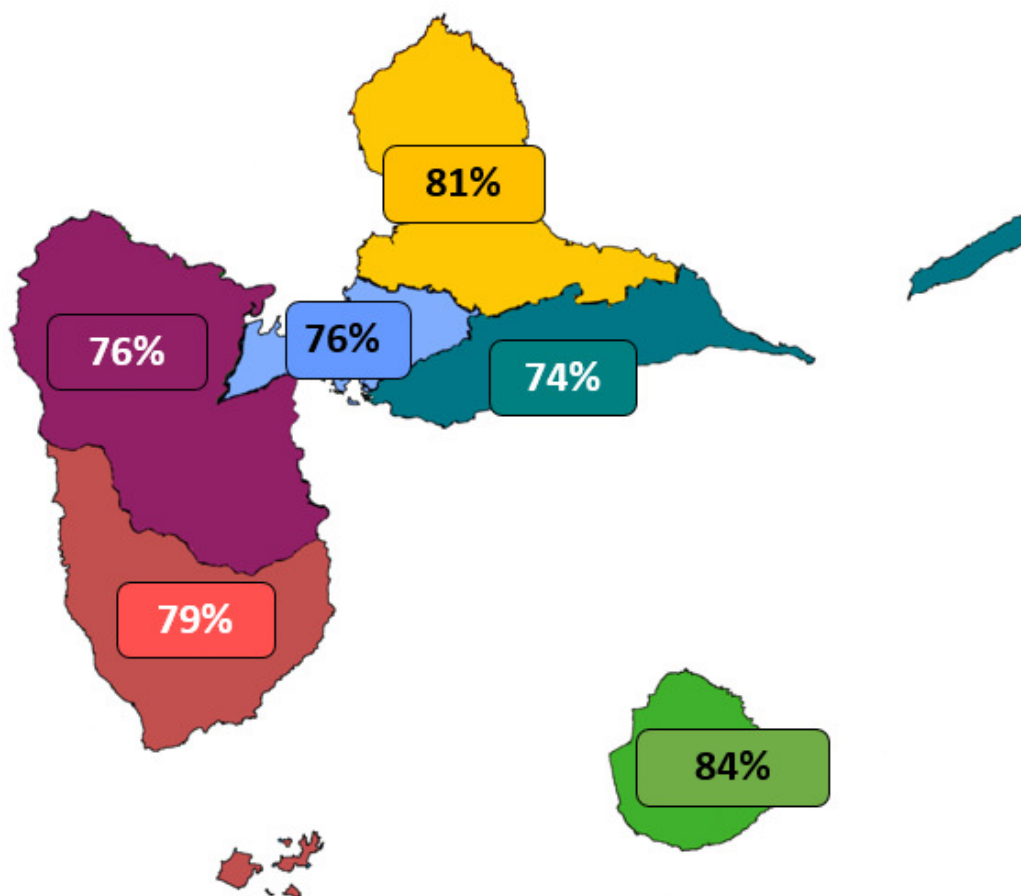
Les agrégats relatifs à l'emploi et aux revenus soulignent l'état de la précarité et de la pauvreté en Guadeloupe, état aggravé par les crises sanitaire et sociale qui ont impacté l'archipel ; en 2018, 34% des Guadeloupéens vivent sous le seuil de pauvreté et 12% sont dans une situation de grande pauvreté.

Certains foyers – les familles monoparentales et les personnes isolées – sont davantage confrontées à cette pauvreté intense. A l'inverse, en Guadeloupe, l'accès à l'emploi semble protéger de la grande pauvreté.

Ces chiffres permettent d'apprécier les besoins importants recensés à l'échelle locale dans le domaine de l'insertion sociale et professionnelle ; la Guadeloupe a, plus que jamais, besoin de travailleurs sociaux.

➤ **Données clés**

- Taux de chômage de 17% en Guadeloupe et de 35% pour les 15-30 ans (en 2020).
- Recours important au chômage partiel surtout depuis la pandémie.
- En 2015, 31% des 15-24 ne sont ni à l'école, ni en emploi.
- En 2015, 37 des Guadeloupéens n'ont pas de diplôme.
- En 2015, 1 Guadeloupéen sur 4 de plus de 16 ans est en situation d'illettrisme.
- En 2017, 6 ménages guadeloupéens sur 10 sont allocataires de la CAF (43% dans l'Hexagone).
- 1 quart des ménages guadeloupéens perçoivent le RSA.
- En 2017, les bénéficiaires de la CMU complémentaire représentent 25% des assurés de la Sécurité Sociale (7% dans l'Hexagone).
- En 2019, le revenu moyen déclaré par les ménages guadeloupéens est de 17 142 € (28 121 € dans l'Hexagone) et seul 1 ménage sur 3 est imposé (1 sur 2 dans l'Hexagone).
- 77% des foyers fiscaux guadeloupéens ne sont pas imposés.
- 4 Guadeloupéens sur 10 sont en situation de privation matérielle.
- 7 Guadeloupéens sur 10 déclarent ne pas pouvoir faire face à des dépenses imprévues.
- En 2017, 20% des assurés du Régime général n'ont pas déclaré de médecin traitant, contre 9% dans l'Hexagone et 48% n'ont pas consulté de dentiste depuis deux ans (33% dans l'Hexagone).
- En 2019, 3 Guadeloupéens sur 10 ont renoncé ou retardé des soins.



*Pourcentage des foyers fiscaux non imposés en 2017 (Source :ORSaG)*

#### 2.1.1.4. Focus sur des problématiques spécifiques

La Guadeloupe présente également des problématiques sociodémographiques et socioéconomiques spécifiques qui impactent le volume et la nature des prises en charges sanitaires et sociales :

- **La monoparentalité** constitue un fait social répandu en Guadeloupe ; en 2017, 41% des familles guadeloupéennes sont monoparentales (16% dans l'Hexagone). Près de 60% des enfants guadeloupéens grandissent ainsi avec un seul de leur parent – généralement leur mère – à leur domicile.
- **La petite enfance** : La Guadeloupe présente un taux de couverture très faible en termes d'accueil du jeune enfant. En 2017, l'on recense 39 places d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans (59 dans l'Hexagone). Les modes de garde existants restent inaccessibles pour certains parents du fait de coûts importants.
- **Le handicap** : En 2017, 8 035 personnes de 25 à 59 ans, soit 9,1% d'allocataires CAF bénéficiaires de l'AAH (8,6% dans l'Hexagone). Ce chiffre donne un aperçu des défis de la Guadeloupe en termes d'accessibilité PMR, mais aussi de prise en charge de la dépendance.
- **L'isolement** : En 2017, 36% des ménages sont composés d'une personne seule. L'on observe une transformation marquée dans la composition des ménages guadeloupéens ; en 10 ans, la part de couples avec enfant(s) a reculé de 8 points au profit des personnes seules (+6 points).

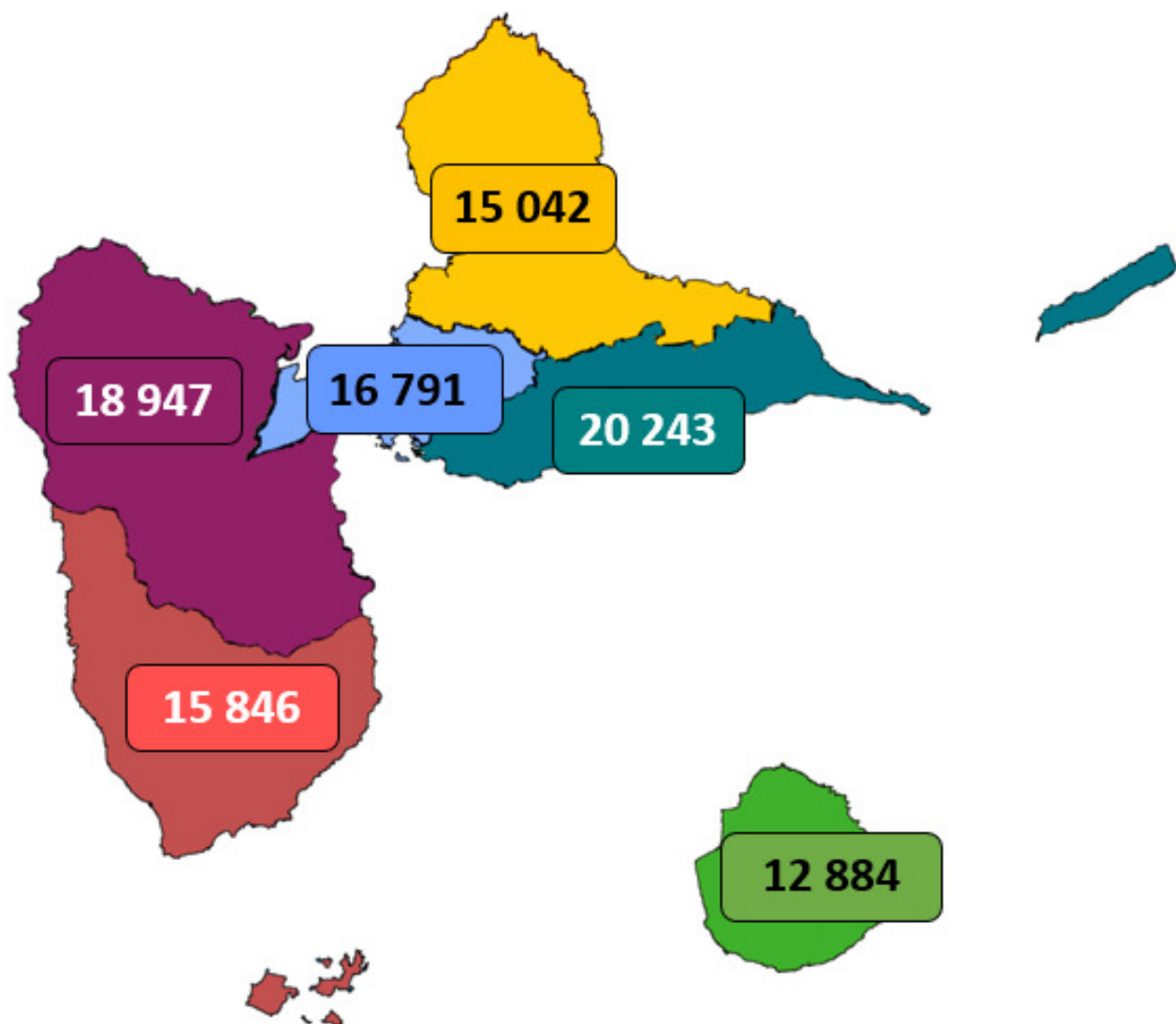
#### 2.1.1.5. Les inégalités sociales et territoriales en Guadeloupe

Les chiffres globaux ne rendent pas compte des inégalités sociales et territoriales qui caractérisent l'archipel guadeloupéen. Les profils socio-sanitaires différents des bassins de vie et les quelques données restituées ci-après suffisent à en attester ; dans les faits, les territoires enclavés comme la Côte sous le Vent et les îles du Sud présentent des taux de chômage, des situations d'isolement et des taux d'ALD – pour ne citer que ces trois critères – supérieurs à la moyenne régionale.

La prise en compte de ces inégalités territoriales doit permettre de cibler les efforts à consentir pour garantir une prise en charge sanitaire et sociale optimale à tous les Guadeloupéens.

##### ➤ **Données clés**

- Taux de chômage supérieur à 30% dans l'arc allant de Goyave à Pointe-Noire (en 2017).
- En 2017, les plus de 75 ans représentent déjà plus de 10% de la population dans les communes de la Côte-sous-le-Vent et dans les Îles du Sud.
- En 2017, 48% de personnes isolées à Deshaies.
- Taux standardisés de personnes en ALD pour diabète supérieur en Côte-sous-le-Vent que dans le reste de l'archipel.
- Les territoires qui concentrent proportionnellement le plus d'enfants de moins de 3 ans sont l'agglomération-centre et sa première couronne.



*Revenu fiscal moyen déclaré en 2017 (Source : ORSaG)*

## 2.1.2. Les secteurs sanitaire et social en Guadeloupe

### 2.1.2.1. Principaux agrégats des secteurs sanitaire et social en Guadeloupe

Les données disponibles sur l'état des secteurs sanitaire et social en Guadeloupe sont relativement anciennes – de nouvelles études étant en cours de réalisation au moment de l'écriture du présent schéma –, mais les constats qu'elles permettent d'établir sur des tendances lourdes de l'écosystème local demeurent encore largement valables en 2023.

L'analyse quantitative et qualitative des emplois, tout autant que la cartographie des établissements sanitaires et médicaux sociaux apportent un éclairage utile sur les opportunités et les parcours professionnels dans les domaines couverts par le SRFSS de la Guadeloupe.

#### ➤ Données clés

- En 2015, 1 emploi sur 8 dans le secteur sanitaire et social.
- En 2023, 37 établissements de santé hospitaliers dont près de sept sur dix relèvent de la sphère privée.
- Secteur public caractérisé par une prédominance de centres hospitaliers (8 établissements)
- En 2015, 42 structures/services, offrant 2 089 places, assurent une prise en charge de personnes âgées : la moitié de ces places est offerte par les 19 EHPAD de l'archipel.
- Le taux d'équipement en EHPAD est 3 fois inférieur à la moyenne nationale.
- Le taux d'équipement en services de soins à domicile est supérieur de 3 points à la moyenne nationale.
- Le nombre de places pour l'accueil des personnes handicapées est globalement inférieur à la moyenne nationale sauf pour les places d'accueil spécialisé pour adultes et pour les places en établissement pour les enfants.

### 2.1.2.2. Profils-types des professionnels du sanitaire et du social

L'analyse des profils-types des professionnels révèle une très grande diversité selon les métiers, que ce soit sur les modes d'exercice (salarier ou libéral), le niveau de qualification, la féminisation, ou encore le vieillissement. Une majorité des soignants salariés est en 2<sup>ème</sup> partie de carrière. Au-delà, ces différences se lisent entre les domaines sanitaire et social, chacun présentant des profils types bien distincts.

#### ➤ Données clés

- Les métiers para-médicaux et du travail social sont fortement féminisés.
- Les métiers du travail socio-éducatif sont généralement occupés par des hommes.
- En 2015, 7 formations sociales sur 10 sont de niveau 3.
- En 2017, 198 sages-femmes exerçant en Guadeloupe (94 pour 100 000 habitants contre 67 dans l'Hexagone, 3<sup>ème</sup> région de France après la Guyane et La Réunion).
- En 2017, 99% de femmes (97% dans l'Hexagone).
- En 2017, 6 sages-femmes sur 10 ont plus de 40 ans et 6 sur 10 sont salariées.
- Beaucoup de travailleurs sociaux exercent leurs métiers depuis un certain temps, sans diplômes. Ils ont acquis leurs connaissances et leurs compétences sur le tas.

### 2.1.2.3. Tendances et perspectives d'évolution des filières

Si les fiches métiers renseignent de manière fine les besoins pour chacune des formations couvertes par le présent schéma, il est possible de dégager, dans une photographie d'ensemble, les principales tendances et perspectives de la filière sanitaire ; l'évolution de la démographie professionnelle des principaux métiers (infirmières, aides-soignantes, masseurs-kinésithérapeutes...) révèlent les efforts de formation à consentir lors des prochaines années.

Toutefois, cette mise en perspective n'est, faute de données, pas possible à réaliser de manière exhaustive et actualisée pour les métiers du social.

Les projections réalisées sur les besoins en formation des filières sanitaire et sociale doivent nécessairement prendre en compte l'impact des crises sanitaire et sociale qui ont affecté la Guadeloupe dès 2020 et dont les principales conséquences ont été la suspension des personnels soignants non vaccinés, mais aussi les difficultés pour les étudiants non vaccinés des formations sanitaires et sociales à accéder à des stages.

#### ➤ Données clés

- En 2016, un actif sur cinq dans les services aux particuliers est âgé de 55 ans ou plus.
- En 2021, un tiers des soignants salariés ont plus de 55 ans
- Le vieillissement est plus prononcé et le dynamisme de création d'emploi moins fort pour les aides-soignantes.
- 6 000 départs à la retraite sont prévus dans les domaines sanitaire et sociale lors des 5 prochaines années.
- Les professionnels du paramédical qui regroupent notamment des spécialistes de la rééducation, des masseurs-kinésithérapeutes, des psychologues et des opticiens demeurent particulièrement jeunes (seul un actif sur dix est senior), voire tendent même à se rajeunir.
- 200 postes d'infirmiers non pourvus en 2020, soit 30%.
- 460 postes d'aides-soignants non pourvus en 2020, soit 17%.
- 60 postes de travailleurs de la petite enfance non pourvus en 2020, soit 67%.
- 30 postes d'employés des transports à la personne non pourvus en 2020, soit 47%.

### 2.1.2.4. Etat des lieux de l'offre de formations sanitaires et sociales

Il convient tout d'abord de souligner la situation de quasi-monopole des instituts de formation du CHU de la Guadeloupe (IFSI, IFA, IFAS, IFAP) pour les formations sanitaires – à l'exception notable de la formation d'aide-soignantes dispensée au LPO du Nord Grande-Terre. Cette situation est sensiblement différente des régions hexagonales où plusieurs CHU et d'autres opérateurs sont en concurrence sur les formations sanitaires. Autre particularité de l'offre de formations sanitaires de la Guadeloupe, la portée interrégionale de certains diplômes (spécialités infirmières, masseur-kinésithérapeute, sage-femme,...), avec des instituts domiciliés en Guadeloupe ou en Martinique.

De 2017 à 2022, la Région a octroyé en moyenne 6,5 millions € au CHU au titre du fonctionnement des formations sanitaires. Cette enveloppe a cru de 50% de 2017 à 2022.

L'audit réalisé en 2019 sur les instituts de formation du CHU révèle des dysfonctionnements et des lacunes qui impactent négativement les formations dispensées en termes quantitatifs et qualitatifs ; à titre illustratif, l'IFSI ne peut garantir l'entrée en formation de 150 infirmières chaque année, ni un niveau égal des formations sur ses deux sites d'implantation.

Pour autant, les instituts de formations du CHU justifient d'une longue expérience et d'une réelle expertise pour la formation aux métiers d'infirmier, d'infirmière anesthésiste, d'armière



puéricultrice, d'aide-soignants, d'auxiliaires de puériculture, d'ambulancier et d'auxiliaire-ambulancier, en plus d'offrir un accès privilégié aux stages pour les étudiants de ces filières. L'essentiel du contingent des formations sanitaires est constitué d'étudiants de l'IFSI.

L'offre de formations sociales est, elle aussi, concentrée entre un faible nombre d'instituts ; jusqu'en 2022, ces formations n'étaient assurées que par instituts : le CFTS, FORM'ACTION, GUADINFORM et INSITUT BUSINESS SERVICES.

Ce microcosme local a été profondément bouleversé par la cessation d'activité du CFTS, centre qui délivrait 4 formations – AES, EJE, ES et ME – et le seul positionné sur les trois derniers diplômes. La collectivité régionale a alors engagé des discussions avec les autres instituts de formation de la place en vue de réaffecter les autorisations et les places accordées au CFTS. Cette évolution subite et initialement non maîtrisée de la cartographie des formations sociales illustre la nécessité de renforcer les instituts existants, mais aussi d'élargir l'offre à de nouveaux entrants fiables, dans le but de sécuriser les cursus.

L'analyse de l'offre de formations sociales fait également ressortir le poids majeur de la filière AES.

➤ **Données clés**

- La Région Guadeloupe finance 6 formations sanitaires et 8 formations sociales, pour un montant annuel moyen de 9,3 millions €.
- 2 opérateurs pour les formations sanitaires.
- 3 instituts pour les formations sociales.
- En 2018, 41% des formations sociales en DEAES.
- En 2018, 47% des étudiants en 1<sup>ère</sup> année de formation sociale en DEAES.
- En 2018, 82% des diplômés des formations sociales en DEAES.

### 2.1.2.5. Une offre inégalement répartie sur le territoire

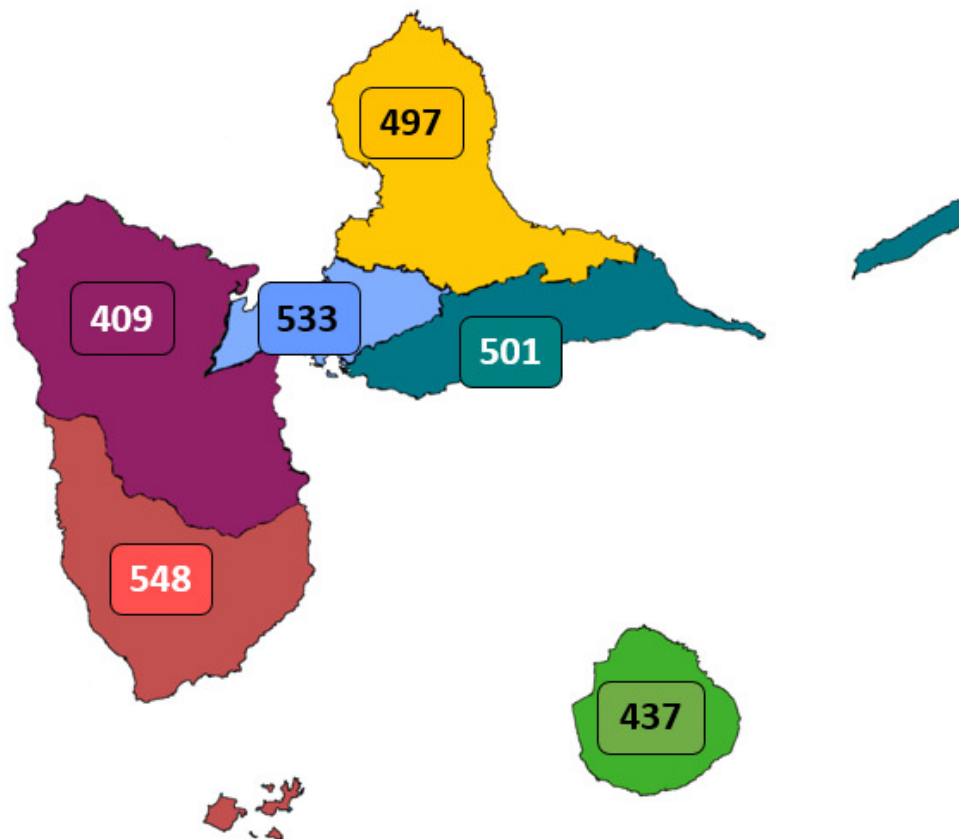
Les inégalités territoriales mises en exergue précédemment se traduisent également dans la localisation des professionnels et des centres de formation du sanitaire et du social au sein de l'archipel.

Elles posent l'enjeu du rééquilibrage de l'offre au bénéfice de zones aujourd'hui isolées et enclavées.

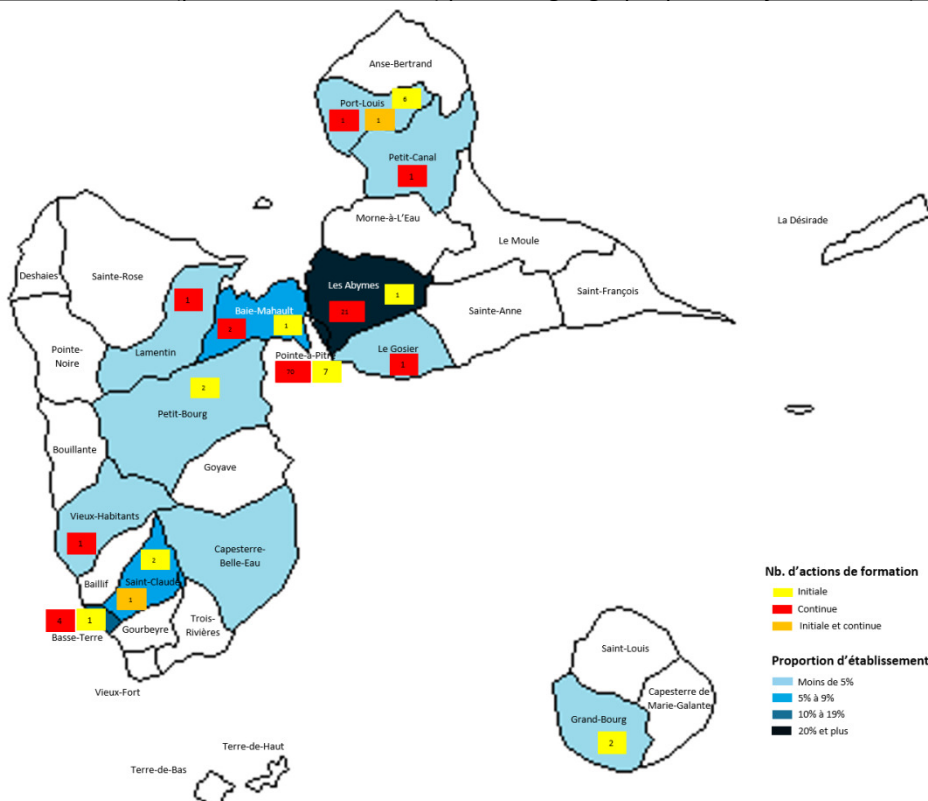
➤ **Données-clés**

- L'agglomération-centre de la Guadeloupe et celle du Sud Basse-Terre concentrent la grande majorité des établissements et des professionnels de santé de l'archipel.
- Les centres de formation dans les domaines du sanitaire et du social sont également implantés dans ces territoires (à l'exception du LPO du Nord Grande-Terre à Port-Louis et GUAD'INFORM à Petit-Bourg).
- En 2017, 2 fois moins de médecins généralistes libéraux par habitant à Bouillante que dans le reste de la Guadeloupe.
- En 2017, 2 fois moins d'infirmiers libéraux par habitant à Goyave que dans le reste de la Guadeloupe.
- Aucun chirurgien-dentiste implanté à Deshaies, Vieux-Habitants et Baillif.
- En 2017, 103 masseurs-kinésithérapeutes pour 100 000 habitants dans le Nord Basse-Terre contre 251 à la CARL, 175 dans le reste de la Guadeloupe et 136 dans l'Hexagone.
- Aucune sage-femme libérale implantée à Marie-Galante.

Accusé de réception en préfecture  
971-239710015-20231220-AP\_23\_35-DE  
Date de réception préfecture : 23/12/2023



Densité d'infirmiers libéraux (pour 100 000 habitants) par zone géographique au 1<sup>er</sup> janvier 2020 (Source : ORSaG)



Localisation des centres de formations sanitaires et sociales (Source: Guadeloupe Formation)

Accusé de réception en préfecture  
971-239710015-20231220-AP\_23\_35-DE  
Date de réception préfecture : 23/12/2023

## **2.2. Enjeux du schéma**

### **2.2.1. Répondre aux besoins actuels et anticiper ceux à venir**

#### **2.2.1.1. Des problématiques urgentes à régler**

Le SRFSS 2023-2027 doit adresser en priorité les problématiques urgentes identifiées dans le domaine des formations sanitaires et sociales. Plusieurs dysfonctionnements et lacunes ont été identifiées dans l'état des lieux sur lequel s'appuie le schéma ; la fragilité des instituts de formation, le niveau relativement faible des apprenants, les réserves quant à la qualité de certaines formations dispensées, sont autant de menaces qui pèsent sur la continuité et la viabilité de l'offre de formations sanitaires et sociales en Guadeloupe.

En cela, le SRFSS 2023-2027 de la Guadeloupe doit présenter une opérationnalité immédiate et efficace.

#### **2.2.1.2. Un travail indispensable de prospective**

La stratégie régionale en matière de formations sanitaires et sociales doit également anticiper les besoins à venir. Cet impératif souligne l'importance de la réflexion prospective dans l'élaboration du schéma ; le diagnostic territorial présenté à la section précédente analyse les tendances de fond (vieillesse accélérée et paupérisation de la population guadeloupéenne, évolution différenciée de la démographie des professionnels et de l'offre sanitaire et sociale sur le territoire...). Mais il se doit également d'intégrer les signaux faibles, les événements disruptifs (crise sanitaire, crise sociale, évolution institutionnelle et/ou statutaire) qui pourraient, à plus ou moins long terme, changer la donne à l'échelle locale.

Ce travail prospectif doit être poursuivi au-delà de l'élaboration et de l'adoption du présent schéma. Il doit en constituer l'un des fils rouges. Il pourrait prendre la forme d'une GPECT ciblée sur les secteurs sanitaire et social.

### **2.2.2. Favoriser la « montée en gamme » des formations sanitaires et sociales**

La cartographie des formations sanitaires et sociales en Guadeloupe est, somme toute, frustrante, en termes quantitatifs, mais aussi qualitatifs.

En effet, sur la trentaine des formations que le législateur a confiées aux Régions, à peine la moitié sont délivrées dans l'archipel avec le concours financier de la Région Guadeloupe.

Par ailleurs, les observateurs et les acteurs sont unanimes quant aux efforts à consentir pour améliorer la qualité des formations proposées.

Ce constat plaide pour une densification – par l'autorisation de nouveaux instituts de formation – et un saut qualitatif de l'offre de formations sanitaires et sociales en Guadeloupe, tant dans leur volet théorique que dans leur dimension pratique ; sur ce dernier point, la qualité des stages proposées aux apprenants doit, elle-aussi, être renforcée.

### **2.2.3. Améliorer la gouvernance des formations sanitaires et sociales**

Le SRFSS doit permettre d'améliorer la gouvernance locale des formations sanitaires et sociales, que ce soit au niveau de la transparence de la stratégie, du respect des normes, de la participation ou de la redevabilité des acteurs.

#### **2.2.3.1. La transparence de la stratégie régionale**

La transparence de la stratégie régionale de formation dans les domaines sanitaire et social apparaît comme l'une des priorités de cet enjeu de gouvernance ; les travaux préparatoires à l'élaboration du schéma ont souligné un impérieux besoin de lisibilité, exprimés par les instituts de formation de la place. Ces derniers souhaitent que les élus régionaux partagent leur vision, leurs orientations stratégiques pour les années à venir. L'absence de schéma régional sur la période courant de 2016 à 2023 n'a pas, de leur point de vu, favorisé ce partage. L'élaboration et la mise en œuvre du présent schéma ont pour objectif premier de s'assurer que la stratégie régionale soit connue et comprise de toutes les parties prenantes.

Au-delà de la stratégie, il est aussi important que le grand public et les candidats potentiels connaissent mieux les filières et les formations sanitaires et sociales ; le SRFSS doit également participer de cet effort de communication et de marketing sectoriels.

#### **2.2.3.2. Le respect des normes en vigueur**

La réglementation qui régit les formations sanitaires et sociales couvre un large panel de métiers répartis sur deux Codes de Lois et évolue régulièrement ; pour garantir qu'ils exercent cette compétence dans le strict respect des textes en vigueur, la Région Guadeloupe et ses partenaires doivent nécessairement s'astreindre à une veille règlementaire.

Dans la pratique, les acteurs locaux doivent s'accommoder de situations juridiques parfois problématiques (absence de conventions avec l'institut de formation, certificats de qualité non renouvelés,...) pour ne pas bloquer l'offre de formation. Mais ces situations doivent être régularisées dans les meilleurs délais.

La question du respect des textes juridiques s'est également posée en termes particuliers depuis la crise sanitaire, avec la problématique des stages pour les élèves non vaccinés ; ces derniers, majoritaires en Guadeloupe, ne peuvent plus effectuer ce volet pratique de leur formation dans les établissements de santé de l'archipel.

Les acteurs locaux posent enfin la question de l'adaptation des référentiels de formation aux réalités locales ; certaines dispositions ne sont pas adaptées au contexte dans lequel les formations sanitaires et sociales sont déployées en Guadeloupe. La nature et l'importance relative des besoins du territoire, la taille et la configuration du marché local de la formation, mais aussi de l'écosystème sanitaire et social de l'archipel, sont autant de paramètres qui plaident pour cette adaptation des textes nationaux en Guadeloupe. A titre illustratif, les opportunités de stages en établissements de santé étant limitées en Guadeloupe, des solutions de mutualisation ou d'aménagement de ces mises en situation professionnelle devraient être mises en œuvre sur ce territoire.

### **2.2.3.3. La participation des parties prenantes**

Les échanges conduits à la faveur de l'élaboration du schéma et de l'étude préalable, avec (les représentants élus et techniques de) la collectivité régionale, avec les services de l'Etat (DEETS, ARS), les autres partenaires institutionnels, mais aussi avec les instituts de formation, révèlent un besoin de dialogue, d'interaction entre acteurs de la gouvernance locale des formations sanitaires et sociales.

Cette logique participative a prévalu tout au long de l'élaboration du SRFSS 2023-2027. Elle devra se poursuivre lors des phases de mise en œuvre et d'évaluation.

Elle devra impérativement être élargie aux élèves, qui demeurent les principaux bénéficiaires directs de la politique régionale de formations sanitaires et sociales. L'étude préalable à l'élaboration du schéma, commanditée par la Région Guadeloupe, avait intégré des entretiens qualitatifs avec des élèves et des anciens élèves des instituts de formation de la Guadeloupe. Il est important que cette consultation avec ces acteurs soit restaurée sur la temporalité couverte par le schéma.

### **2.2.3.4. La redevabilité des acteurs institutionnels et techniques**

Il est essentiel que les efforts de transparence, de mise en conformité et d'inclusion, évoqués précédemment, permettent également de clarifier les responsabilités de chaque partie prenante aux formations sanitaires et sociales et d'assurer une redevabilité satisfaisante des différentes interventions : qui fait quoi ? Qui est responsable de quoi ? Qui doit rendre des comptes sur quoi ? Les réponses à ces questions sont fondamentales pour améliorer la gouvernance locale des formations sanitaires et sociales.

Elles devraient notamment contribuer à clarifier la place et le rôle, et ce faisant, les termes de la coopération entre, d'une part, la Région qui finance les formations sanitaires et sociales et, d'autre part, le Département qui est le chef de file de l'action sociale et médico-sociale sur le territoire.

## 3. ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

---

### 3.1. Revisiter la carte des formations sanitaires et sociales

Le SRFSS 2023-2027 de la Guadeloupe prend le parti de reconduire les 14 formations existantes sur le territoire et le financement idoine de la collectivité régionale : il s'agit, en l'espèce, de **poursuivre l'effort consenti en faveur de la formation des soignants et de réorganiser l'offre de formations sociales**.

Ce faisant, le schéma prévoit une augmentation du nombre de places en AS et en AES, avec pour ambition de mieux accompagner, sur les plans sanitaire et sociale, la perte d'autonomie d'une population vieillissante.

Le SRFSS tire également les enseignements du retour d'expériences mitigé des derniers exercices de certaines formations et de l'évolution défavorable du paysage local des instituts de formation ; ces constats ont motivé la décision d'ouvrir les formations sanitaires et sociales à de nouveaux entrants sur le marché et de réallouer les places entre instituts autorisés. C'est notamment le cas pour les formations IDE, EJE, MS et EME.

La réforme de la carte des formations sanitaires et sociales impulsée par le schéma vise également à **investir (dans) les formations des métiers de la rééducation** par la création de cursus pour les ergothérapeutes et pour les pédicures-podologues.

Enfin, le SRFSS de la Guadeloupe entend **proposer des formations** sanitaires et sociales **hautement qualifiées sur le territoire**, notamment par la création de formations de cadres de santé et d'ingénieurs sociaux, d'un master IPA et d'un doctorat en sciences infirmières.

### 3.2. Veiller à la conformité et à la qualité des formations dispensées

Pour répondre efficacement à l'enjeu de « montée en gamme » de l'écosystème local des formations sanitaires et sociales, la stratégie régionale met l'accent, d'une part, sur la conformité et, d'autre part, sur la qualité des formations dispensées.

S'agissant de la mise en conformité, il s'agit, dans un premier temps, de **respecter la réglementation en vigueur** pour les autorisations, les agréments, les conventions et les programmes de formation, mais aussi d'**adapter les référentiels aux réalités locales**.

Pour ce qui concerne la qualité, l'objectif est d'inciter les instituts, par des moyens coercitifs et incitatifs, à tendre vers la qualité et l'excellence, de favoriser les mises en pratiques régulières, en prêtant une attention particulière aux stages, et de **renforcer l'offre numérique** via le financement par la collectivité régionale du renouvellement du parc informatique des instituts autorisés.

### 3.3. Faire vivre le Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales

La Région Guadeloupe conçoit le SRFSS comme un document vivant qu'elle devra animer sur la période 2022-2027 ; dans cette optique, il s'agit d'**assurer le suivi et le pilotage du schéma** dans des conditions optimales, avec des instances et des procédures dédiées.

Le succès de la stratégie régionale repose par ailleurs sur la capacité de la collectivité et de ses partenaires à **améliorer la notoriété et l'image des formations sanitaires et sociales**, notamment par une stratégie de communication ambitieuse.

La collectivité régionale entend également **affirmer la portée inter-régionale du schéma**, en développant la coopération avec la Martinique, la Guyane, Saint-Martin et les autres pays et territoires de la Caraïbe.

Le SRFSS intègre des dispositions pour **intégrer les parcours de formation alternatifs** (reconnaitances européennes des formations paramédicales et VAE) afin de diversifier les parcours et les modalités de qualifications.

L'un des prérequis à la mise en œuvre du SRFSS consiste à **renforcer la solidité et la stabilité des instituts de formation** de la place. La Région Guadeloupe souhaite contribuer au renforcement de cet écosystème local, en activant les leviers à sa disposition.

Enfin, il est essentiel de **dynamiser la vie étudiante** en proposant aux élèves les moyens financiers, les ressources documentaires et les activités leur permettant de s'épanouir et de profiter pleinement de leur condition estudiantine.

## 4. PLAN D'ACTION

---

### 4.1. Revisiter la carte des formations sanitaires et sociales

#### 4.1.1. Poursuivre l'effort consenti en faveur de la formation des soignants

Les instituts de formation et les membres des jurys estiment que le niveau initial général des candidats et des apprenants des formations sanitaires est relativement bas ; les lacunes identifiées à l'entrée ou en cours de formation constituent des freins au renforcement des compétences de ces futurs professionnels.

Aussi à l'instar d'actions similaires déployées en Guyane et à Saint-Martin, le SRFSS de la Guadeloupe prévoit la **mise en place d'actions préparatoires à l'entrée aux formations sanitaires**. Ces actions préparatoires dont le contenu pédagogique exact sera défini en accord avec la collectivité régionale seront confiées, après mise en concurrence, à des instituts de formation qualifiés.

L'effort consenti en faveur de la formation des soignants se traduit dans le schéma par **l'augmentation du nombre de places en AS**, de 70 à 90, soit 20 places supplémentaires. Le SRFSS anticipe une augmentation des besoins d'AS – mais aussi, comme nous le verrons par la suite, d'AES – lors des prochaines années, pour faire face au vieillissement accéléré de la population guadeloupéenne.

La Région Guadeloupe constate et déplore que l'IFSI du CHU de la Guadeloupe ne parvienne pas à former le quota d'IDE autorisés chaque année (150). Aussi, afin de garantir l'atteinte de cet objectif quantitatif, le SRFSS prévoit-il **l'autorisation d'un second institut pour la formation IDE**. Le nombre de places allouées à cet institut – et donc prélevé sur le quota de l'IFSI – sera défini en concertation avec les opérateurs.

La création du métier d'assistant médical est l'une des mesures phares de la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé.

Les missions d'un assistant médical sont détaillées dans le cadre du Certificat de Qualification Professionnelle (CQP) élaboré par la Commission Paritaire Nationale pour l'Emploi et la Formation Professionnelle (CPNEFP) de la Convention collective du Personnel des Cabinets Médicaux.

C'est le médecin qui choisit les missions qu'il confie à l'assistant médical, dans le respect du référentiel. A titre indicatif, un assistant médical peut se voir confier des tâches de nature administrative, des missions en lien avec l'activité médicale au cabinet ou encore des missions d'organisation et de coordination : les assistants médicaux peuvent remplir une mission de coordination notamment avec les autres acteurs intervenant dans la prise en charge des patients.

La CPNEFP des cabinets médicaux a élaboré un référentiel d'activités et de compétences, ainsi qu'un référentiel d'évaluation pour la délivrance du CQP assistant médical. Ce dernier a été inscrit en avril 2022 par France Compétences au Répertoire national des certifications professionnelles (RNCP).

Il est à ce titre, et depuis cette date, pleinement reconnu par l'Etat. Les délivrances des premiers CQP ont commencé.

La création de ce nouveau métier constitue une possibilité d'évolution professionnelle pour les secrétaires médicales. Il est une opportunité de reconversion pour certains salariés intéressés par ce secteur d'activité et ce métier.

Le SRFSS 2023-2027 prévoit la **mise en place de formations d'assistants médicaux** sur le territoire de la Guadeloupe.



Le SRFSS 2023-2027 de la Guadeloupe valide par ailleurs le **maintien des quotas des autres formations de soins** : infirmier anesthésiste, infirmière puéricultrice, auxiliaire de puériculture, ambulancier et auxiliaire ambulancier.

#### 4.1.2. Réorganiser l'offre de formations sociales

Le constat effectué sur le niveau général des apprenants s'applique également aux formations sociales.

Dans cette même logique, le SRFSS de la Guadeloupe intègre la **mise en place d'actions préparatoires à l'entrée aux formations sociales**. Ces actions préparatoires dont le contenu pédagogique exact sera défini en accord avec la collectivité régionale seront confiées, après mise en concurrence, à des instituts de formation qualifiés.

La cartographie de l'offre de formations sociales de la Guadeloupe a connu un changement majeur en 2022 avec la cessation d'activité du principal institut de la place, le CFTS. Cet institut était le seul de l'archipel à dispenser les formations d'EJE, d'ES et de ME.

Pour pallier cette défection et garantir la continuité de ces formations, la collectivité régionale a entamé des discussions afin d'envisager la **définition d'une nouvelle répartition des formations EJE, ES et ME**. Au terme de ces discussions, l'institut de formation FORM'ACTION pourrait ainsi prendre, par voie de conventionnement, le relais du CFTS.

A l'instar de l'augmentation du nombre de places d'AS décidée dans le volet sanitaire du SRFSS, le schéma entérine également **une augmentation du nombre de places en AES**, afin de répondre plus efficacement à la problématique croissante de perte d'autonomie dans l'archipel.

#### 4.1.3. Investir dans les formations des métiers de la rééducation

Les données sociodémographiques – notamment le vieillissement accéléré de la population –, d'une part, et la faible densité professionnelle des métiers de la rééducation, d'autre part, plaident pour le développement de formations spécialisées en Guadeloupe.

Dans cette optique, le SRFSS prévoit la **création d'une formation d'ergothérapeute**, la **création d'une formation de pédicure-podologue** et la **création d'une formation d'orthoptiste**, en Guadeloupe. Il convient de noter qu'il n'existe qu'une seule formation d'ergothérapeutes dans les outremer, à La Réunion. La création de ce cursus en Guadeloupe permettrait de répondre aux besoins de l'archipel, mais au-delà des Antilles et de la Guyane.

#### 4.1.4. Proposer des formations hautement qualifiées sur le territoire

Les formations sanitaires et sociales proposées en Guadeloupe correspondent, en majorité, à des niveaux de qualification bas ou moyens. Pourtant, ces filières offrent également des perspectives de métiers hautement qualifiés pour lesquelles des formations spécifiques peuvent être mises en place localement.

Soucieux de développer les formations de haut niveau sur le territoire, les élus régionaux ont souhaité que le SRFSS intègre :

- **La création d'une formation de cadre de santé** : la formation des cadres de santé s'effectue dans l'un des 40 IFCS répartis sur le territoire national, sur la base d'un concours. Il n'existe aucun IFCS dans les outremer. La création d'un IFCS en Guadeloupe permettrait de répondre également aux besoins de la Martinique, de la Guyane, de Saint-Martin et de Saint Barth.
- **La création d'une formation d'ingénieur social** : Le diplôme d'état d'ingénierie sociale (DEIS) forme des experts des politiques sociales, de l'action sociale et médico-sociale (chargés de mission, chargés d'étude, conseiller technique...).
- **La Création d'un master d'infirmier en pratique avancée (IPA)** : la dernière réforme du système de santé prévoit la création d'un nouveau professionnel de santé : l'infirmier en pratique avancée (IPA). L'IPA définit de nouvelles modalités d'exercice et redéfinit la collaboration entre les professionnels de santé, permettant d'améliorer les parcours de soins et ainsi d'optimiser l'offre de soin. La formation IPA est universitaire de grade Master. Cette formation s'inscrit dans un parcours licence-master et donne la possibilité de poursuivre vers une formation doctorale. Un master IPA sera mis en place à l'UA à la rentrée 2023.
- **La création d'un doctorat en sciences infirmières à l'UA** : l'universitarisation des formations sanitaires et sociales offre aux apprenants la possibilité d'obtenir des diplômes de licence, de master et de doctorat. A la rentrée 2021, des expérimentations ont été lancées dans des universités françaises afin de permettre varier les dispositifs et les trajectoires de formation. Ces expérimentations ouvrent la voie à la création d'un doctorat en sciences infirmières à l'Université des Antilles.

## 4.2. Veiller à la conformité et à la qualité des formations dispensées

### 4.2.1. Respecter la réglementation en vigueur

L'analyse des documents révèle un besoin d'actualisation et de toilettage des liens contractuels entre les acteurs locaux des formations sanitaires et sociales. Dans cette optique, le schéma prévoit une **mise à plat des autorisations, des agréments et des jurys...**

L'Université des Antilles applique les dispositions réglementaires relatives à l'universitarisation des formations sanitaires et sociales ; les étudiants inscrits dans ces formations bénéficient d'une double inscription en institut et à l'UA et se voient décernés les diplômes universitaires en lien avec le niveau de leur formation. Davantage, l'UA intervient depuis, la rentrée 2022, comme un opérateur de formation sanitaire, avec la création de la capacité d'orthophoniste. En septembre 2023, un master d'infirmière en pratique avancée (IPA) sera également mis en place.

Pour autant, cette universitarisation n'est pas aboutie ; la reconnaissance du grade de master ne sera effective qu'à compter de 2023 pour les IBODE et le volet recherche qui participe de l'universitarisation des formations n'est pas encore développé. Dans cette optique, il s'agit de veiller à la **complétude de l'intégration universitaire des formations sanitaires et sociales**

Afin de garantir la conformité légale du schéma et de s'assurer que toutes les parties prenantes à sa mise en œuvre soient régulièrement informées des évolutions juridiques, il est prévu une **mise en place et diffusion d'une veille réglementaire** dans les domaines des formations sanitaires et sociales.

En 2021, l'ARS a réalisé un audit des instituts et écoles de formation paramédicale du CHU de la Guadeloupe. Le rapport d'audit a révélé les atouts, mais aussi les lacunes et les dysfonctionnements de l'IFSI, l'IFAS, l'IADE, l'IFP, l'IFAP et l'IFA. Il constitue en cela un outil précieux d'aide à la décision. Dans cette même logique, le SRFSS préconise la réalisation d'**audits réguliers des instituts de formation autorisés**.

### 4.2.2. Adapter les référentiels de formation aux réalités locales

Les instituts de formation sanitaires et sociales de la Guadeloupe respectent strictement les référentiels nationaux en vigueur.

Toutefois, soucieux d'enrichir les cursus proposés aux élèves, ils procèdent également, dans certains cas, à l'**intégration de modules de formation hors référentiels** ; c'est notamment le cas de Guad'Inform qui propose un module complémentaire hors référentiel de langue des signes française (LSF) dans sa formation AES.

Ce faisant, il conviendra de veiller à ce que l'introduction de ces modules ne porte pas préjudice aux référentiels nationaux.

De même, les instituts mettent en place des **actions de contextualisation des formations afin d'adapter les référentiels aux réalités locales**. Ces actions revêtent plusieurs formes ajoutées heures

Accusé de réception en préfecture  
971-239710015-20231220-AP\_23\_35-DE  
Reçu de la Préfecture du 20/12/2023

d'ergonomie aux formations AES, apprentissage des bons gestes aux TISF pour porter des personnes – dans un contexte présentant une forte prévalence d'obésité – pour interagir avec les personnes en situation de handicap...

A l'instar des modules hors référentiels évoqués précédemment, ces actions de contextualisation devront être conformes avec les référentiels nationaux.

#### 4.2.3. Inciter les instituts à tendre vers la qualité et l'excellence

Les autorisations des formations sanitaires et sociales sont conditionnées par la production par les instituts de certifications de qualité (ex : Qualiopi). Dans les faits, s'ils sont généralement octroyés aux instituts de la place, ces certificats ne sont pas toujours renouvelés ou actualisés. Le SRFSS promeut une application stricte de cette disposition et un **conditionnement (effectif) des autorisations à des certificats de qualité**.

Les services de la Région n'ont pas toujours accès aux programmes pédagogiques des formations sanitaires et sociales. Dans certains cas, ces derniers ne sont pas transmis par les instituts. Dans ce contexte, le schéma porte une **attention spécifique aux projets pédagogiques**.

Il s'agit là d'un enjeu majeur qui relève des prérogatives de l'ARS, pour le volet sanitaire, prérogatives qu'elle entend mettre en œuvre dans un cadre partenarial.

Le SRFSS intègre enfin la **création d'un prix d'excellence pour les instituts et les élèves** ; cette mesure incitative vise, elle-aussi, à développer la qualité des formations sanitaires et sociales.

#### 4.2.4. Favoriser les mises en pratique régulières

Le SRFSS de la Guadeloupe insiste sur l'importance du volet pratique des formations sanitaires et sociales.

Dans cette optique, le schéma favorisera la **montée en gamme des simulations**, par la mise à disposition de locaux et de matériels adaptés et performants.

De même, la Région et ses partenaires considèrent l'apprentissage comme une modalité efficace de rapprochement des apprenants avec le monde du travail et entendent accompagner, dans la mesure du possible, les OF habilités à ouvrir des formations initiales, à formuler des propositions de formation sous d'autres modalités (apprentissage et formation continue, VAE).

De manière plus spécifique, le SRFSS soutient, dans cette même optique la **création d'un Centre de Formation des Apprentis (CFA) Santé** ; l'apprentissage offre en effet au jeune un contrat de travail qui assure une formation en alternance (théorique et pratique) au sein d'une administration, sous l'autorité d'un maître d'apprentissage autorisé à former, et en CFA ou au sein d'un établissement d'enseignement doté d'une section d'apprentissage ou à l'université. La création d'un CFA Santé Guadeloupe est motivée par un retour d'expérience concluant d'une initiative similaire en Martinique.

Enfin, des efforts significatifs doivent être consentis pour développer les opportunités et la qualité des stages proposés aux apprenants ; nonobstant les différences significatives entre filières, il est aujourd'hui difficile pour ces derniers de trouver des stages correspondant à leur projet professionnel. Quand ils parviennent à obtenir un stage, ce dernier ne s'avère pas toujours satisfaisant (absence de tutorat effectif, tâches ingrates et éprouvantes confiées aux stagiaires...). Dans ce contexte, le SRFSS préconise une stratégie de **formalisation des politiques de stage et des outils idoines** (chartes, conventions...). Les parties prenantes au schéma s'accordent notamment sur la nécessité de davantage intéresser, former et requalifier les tuteurs de stages. Elles insistent sur les limites intrinsèques aux terrains de stage en Guadeloupe et reconnaissent la plus-value pour les apprenants des expériences professionnelles hors de Guadeloupe ; aussi le schéma soutiendra-t-il les étudiants dans leurs projets de stage hors de la Guadeloupe, en s'assurant du retour au pays effectif des personnes formées.

#### 4.2.5. Renforcer l'offre numérique

Les formations sanitaires et sociales dispensées en Guadeloupe doivent embrasser pleinement la révolution numérique ; la généralisation des enseignements à distance favorisée par la pandémie du covid doit, sans occulter l'importance des formations en présentiel et du contact direct entre formateurs et apprenants, trouver un terrain d'application dans la durée. Elle constitue un facteur d'innovation, d'agilité et de résilience de l'offre de formation.

Dans le but de renforcer l'offre numérique, le SRFSS préconise la **désignation d'un référent TICE dans chaque institut**.

De même, le SRFSS 2023-2027 de la Guadeloupe intègre un objectif de **renovation du parc informatique des instituts** ; ce volet s'inscrit dans les aides à l'investissement que la Région Guadeloupe peut accorder aux instituts habilités à délivrer des formations sanitaires et sociales. Il prend en compte les expériences passées – notamment la mauvaise utilisation faite par certains centres de formation de cette subvention d'investissement.

## 4.3. Faire vivre le Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales

### 4.3.1. Assurer le suivi et le pilotage du schéma

L'élaboration du SRFSS 2023-2027 de la Guadeloupe a mobilisé un comité de pilotage (COPI) réunissant les élus régionaux en charge de la formation professionnelle, les instituts de formation agréés et les partenaires institutionnels concernés (ARS, DEETS, UA, CNAM...).

Il s'agit de capitaliser sur cette expérience de co-construction par la **création d'une instance ad hoc de suivi et de pilotage du schéma**, dont la composition serait similaire et le programme et la fréquence des travaux seraient définis conjointement par les membres.

Les études et les réflexions préalables à l'élaboration du SRFSS ont souligné la nécessité de renforcer la **formalisation** et l'actualisation **des partenariats et des procédures relatifs au schéma** ; cette normalisation des relations entre parties prenantes est un facteur d'amélioration de la gouvernance des formations sanitaires et sociales en Guadeloupe.

Les élus régionaux conçoivent le SRFSS comme un document vivant qui doit pouvoir évoluer dans le temps. A ce titre, ils insistent sur la **définition des modalités de suivi, d'évaluation et de révision du schéma** ; à quelle fréquence ces procédures peuvent-elles être initiées ? Qui en prend l'initiative ? Quelles en sont les instances de validation ? Autant de questions qui devront trouver des réponses concrètes et opérantes, pour garantir que le schéma atteigne les objectifs fixés.

L'élaboration du schéma a également révélé un impérieux besoin de connaissances sur les secteurs sanitaire et social en Guadeloupe. Les données présentées à la section 2.1 dans le cadre du diagnostic territorial mériteraient d'être complétées et enrichies d'autres chiffres actualisés. L'OREF et l'ORSaG sont des producteurs de données importants. Leur action doit être soutenue par la **mise en place d'outils d'observation et de prospective des secteurs sanitaire et social**.

### 4.3.2. Améliorer la notoriété et l'image des formations sanitaires et sociales

Le SRFSS comprend des **actions de valorisation du travail social**, secteur dans lequel le déficit de notoriété et d'image est significatif en Guadeloupe ; il est essentiel d'informer le grand public sur la diversité des carrières possibles dans le social et de souligner la contribution de ces travailleurs à la cohésion sociale et au développement économique de l'archipel.

La crise sanitaire induite par la pandémie du covid et son pendant social lié en partie au refus de la vaccination de certains personnels soignants ont modifié l'image de ces derniers dans l'opinion publique guadeloupéenne ; au moment où le présent schéma est élaboré, la question de la réintégration des soignants non vaccinés occupe encore une place centrale sur l'agenda politique local. L'impact de ces crises majeures sur la vie professionnelle et personnelle de ces professionnels et sur leur image dans la société guadeloupéenne impose la mise en place d'**actions de valorisation des parcours professionnels des soignants**.

Dans une logique de transparence et afin de s'assurer qu'elles soient connues et comprises du plus grand nombre – en particulier des apprenants des filières sanitaire et sociale – il convient de

concevoir et de déployer une stratégie de **communication** spécifique **sur l'offre de formations et sur les dispositions du schéma**.

Ces efforts consentis dans le champ de l'orientation professionnelle pourraient se traduire par une place plus grande accordée aux formations sanitaires et sociales au Salon de l'Etudiant et/ou par la création d'un évènement dédié, similaire au Salon existant, exclusivement dédié à ces métiers.

#### 4.3.3. **Affirmer la portée inter-régionale du schéma**

L'organisation des formations sanitaires et sociales aux Antilles et en Guyane révèle une division de fait du travail entre les collectivités françaises d'Amérique ; à titre d'exemple, si les formations d'infirmiers anesthésistes et d'infirmières puéricultrices sont délivrées en Guadeloupe, la formation d'infirmiers de bloc opératoire est, elle, localisée à l'EIBODE, au CHU de Martinique. De même, la Martinique est le seul territoire français de la région à former des masseurs-kinésithérapeutes et des sage-femmes. Cette portée inter-régionale de certaines formations – dans laquelle il convient également d'inclure la formation des sages-femmes – constitue un atout pour l'offre de formations sanitaires aux Antilles et en Guyane.

Par ailleurs, la collectivité de Saint-Martin s'est récemment saisie de la politique des formations sanitaires et sociales et prévoit d'élaborer un schéma territorial dédié. Pour ce faire, elle a sollicité et obtenu une assistance technique de la Région Guadeloupe.

Ces formes de coopération à l'échelle des Antilles et de la Guyane sont essentielles pour garantir la complétude et la montée en gamme des formations sanitaires et sociales dans la zone ; le SRFSS tend ainsi vers une **formalisation du partenariat avec la Martinique, la Guyane, Saint-Martin**.

Le SRFSS de la Guadeloupe entend contribuer également à la **promotion de l'offre de formation de la Guadeloupe dans la Caraïbe**, avec pour objectifs affichés la constitution de passerelles de formation et le développement de la mobilité des apprenants entre les îles.

C'est cette logique qui a présidé au lancement d'une étude sur l'appareil de formation professionnelle dans la Caraïbe, parallèlement à l'élaboration du présent schéma. La santé figure parmi les secteurs porteurs – avec le tourisme et les langues étrangères – identifiée dans le cadre de cette étude qui s'attache à identifier les potentialités et les modalités de coopération régionale dans le domaine de la formation.

#### 4.3.4. **Intégrer les parcours de formation alternatifs**

Conformément aux dispositions du décret du 26 mars 2010 relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises des Etats membres de l'Union européenne (U.E.) ou des autres Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen (E.E.E.) pour l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales, les titulaires d'un diplôme européen du secteur paramédical peuvent exercer en France. La reconnaissance du diplôme est réalisée par les services de la DEETS.

Il convient de s'assurer de la **prise en compte des équivalences européennes** dans les projections réalisées sur l'évolution de la démographie des professionnels de la santé en Guadeloupe.

Il en va de même de la **prise en compte de la VAE** qui constitue une autre modalité d'accès à la qualification ; les personnes ayant travaillé plus de 4 800 heures dans les secteurs sanitaire et sociale peuvent prétendre à la VAE sous réserve de remplir successivement deux dossiers (livrets 1 et 2) et de passer avec succès un oral. Comme pour la reconnaissance des diplômes européens, la DEETS gère les demandes de VAE sur le territoire. En 2018, 39 personnes ont été diplômées dans le domaine

Accusé de réception en préfecture  
971-239710015-20231220-AP\_23\_35-DE  
Date de réception préfecture : 23/12/2023

social par voie de VAE, dont 9 éducateurs spécialisés, 6 éducateurs techniques spécialisés, 4 moniteurs éducateurs, 1 CAFERUIS...

#### 4.3.5. Renforcer la solidité et la stabilité des instituts de formation

Le SRFSS de la Guadeloupe prévoit la **généralisation de la contractualisation pluri-annuelle**, signe de confiance mutuelle et gage de visibilité pour les parties prenantes.

Cette contractualisation pluri-annuelle ne pourra être mise en place qu'avec les instituts qui auront fait preuve de leur efficacité et de leur solidité, et qui présenteront des garanties de qualité des formations sur le moyen terme.

Les instituts de formation rencontrés à la faveur de l'élaboration du présent schéma déplorent le paiement tardif des subventions régionales. La collectivité régionale explique que ces retards sont souvent du fait des instituts eux-mêmes et ont généralement pour cause la non transmission par ces derniers des justificatifs valables idoines, dans les délais impartis.

Le SRFSS introduit la possibilité d'un **paiement mensualisé des subventions régionales**, formule qui limite les risques de retard de paiement et soutient la trésorerie des instituts de formation.

L'écosystème des formations sanitaires et sociales est caractérisé par la présence de peu d'acteurs, sur un petit marché. Les difficultés structurelles que traversent certains instituts soulignent la fragilité de cet écosystème et la nécessité d'en renforcer les capacités.

Aussi, le SRFSS insiste-t-il sur l'opportunité de développer des actions collectives et intègre-t-il, dans cette optique, des **incitations aux activités inter-instituts** ; cette approche coopérative entre instituts se déploierait dans le respect des règles de la concurrence et des principes de libre gestion de chaque structure. Elle pourrait permettre de mutualiser certaines fonctions, comme par exemple la politique de stage, ou encore d'encourager les retours d'expériences des instituts, dans une logique de centre de ressources.

#### 4.3.6. Dynamiser la vie étudiante

L'objectif de dynamisation de la vie étudiante procède du constat que les apprenants des formations sanitaires et sociales ne disposent pas aujourd'hui d'un environnement propice à leur épanouissement personnel et à la réalisation de leur cursus dans des conditions optimales.

Les bourses sanitaire et sociale attribuées par la Région Guadeloupe contribuent à soutenir financièrement les stagiaires, élèves, étudiants poursuivant des formations sanitaires et sociales dans les établissements de formation agréés par la collectivité régionale, et dont le niveau de ressources est insuffisant au regard de leurs charges, sous réserve de remplir certaines conditions. Leur montant varie entre 1 042 € et 5 736 € par an.

Afin de prendre en compte l'augmentation significative et durable du coût de la vie, amorcée en 2022, le SRFSS prévoit une **revalorisation** du montant plancher **des bourses régionales**.

Le SRFSS entend également favoriser le **développement du service sanitaire des étudiants en santé** en Guadeloupe ; en vigueur depuis la rentrée 2018, ce dispositif  ~~vise à permettre à tous les~~

Accusé de réception en préfecture  
971-239710015-20231220-AP\_23\_35-DE  
Date de réception préfecture : 23/12/2023



professionnels de santé de mener des actions de prévention et de promotion de la santé auprès de tous les publics.

D'une durée de 6 semaines, le service sanitaire est articulé autour de trois étapes : un temps de formation théorique et pratique, un temps d'intervention concrète auprès de publics définis et un temps d'évaluation de l'action.

Depuis 5 ans, les étudiants en deuxième année de soins infirmiers et en troisième années de médecine à l'UA mettent en œuvre le service sanitaire dans les établissements scolaires de l'archipel. Il s'agira d'accompagner le développement de ce dispositif en l'étendant notamment aux étudiants de tous les cursus de santé, des professions médicales (médecins, sages-femmes, odontologistes), des pharmaciens, des masseurs-kinésithérapeutes et des infirmiers. A terme, il devrait concerner l'ensemble des cursus des professions paramédicales.

Il est essentiel que les étudiants des formations sanitaires et sociales aient accès, tout au long de leur cursus, à de la documentation, en formats papier et numérique, en lien avec leurs filières professionnelles.

La collectivité régionale prévoit ainsi **l'acquisition et la mise à disposition d'un fonds documentaire spécialisé** ; cette mise à disposition pourra être réalisée au CRIJ ou dans les autres espaces régionaux dédiés à l'information et à l'orientation des jeunes.

La dynamisation de la vie étudiante passe également par **l'organisation d'évènements** (salons, colloques, séminaires...) **à l'attention des étudiants** ; cette démarche doit s'inscrire dans une logique partenariale (conseil régional, ARS, Rectorat, université, écoles et instituts de formation, DEETS, conseil départemental, instances représentatives des professionnels...)

## 4.4. Synthèse du plan d'action

Axe stratégique	Objectifs opérationnels	Actions	Priorité
Revisiter la carte des formations sanitaires et sociales	Poursuivre l'effort consenti en faveur des formations des soignants	Mise en place d'actions préparatoires à l'entrée aux formations sanitaires	2
		Augmentation du nombre de places en AS	2
		Autorisation d'un second institut pour la formation IDE	1
		Mise en place de formations d'assistants médicaux	1
		Maintien des quotas des autres formations du soin	1
	Restructurer l'offre de formations sociales	Mise en place d'actions préparatoires à l'entrée aux formations sociales	2
		Définition d'une nouvelle répartition des formations EJE, ES et ME	1
		Augmentation du nombre de places en AES	2
	Investir dans les formations des métiers de la rééducation	Création d'une formation d'ergothérapeute	2
		Création d'une formation de pédicure-podologue	2
		Création d'une formation d'orthoptiste	2
	Proposer des formations très qualifiées sur le territoire	Création d'une formation de cadre de santé	2
		Création d'une formation d'ingénieur social	2
		Création d'un master d'infirmière en pratique avancée (IPA)	1
		Création d'un doctorat en sciences infirmières à l'UA	3

<b>Axe stratégique</b>	<b>Objectifs opérationnels</b>	<b>Actions</b>	<b>Priorité</b>
Veiller à la conformité et à la qualité des formations dispensées	Respecter la réglementation en vigueur	Mise à plat des autorisations, des agréments et des jurys	1
		Intégration universitaire des formations sanitaires et sociales	1
		Mise en place et diffusion d'une veille réglementaire	1
		Lancement d'audits réguliers des instituts de formation	1
	Adapter les référentiels de formation aux réalités locales	Intégration de modules de formation hors référentiels	1
		Actions de contextualisation des formations	1
	Inciter les instituts à tendre vers la qualité et l'excellence	Conditionnement des autorisations à des certificats de qualité	1
		Attention spécifique portée aux projets pédagogiques	1
		Création d'un prix d'excellence pour les instituts et les élèves	2
	Favoriser les mises en pratique régulières	Montée en gamme des simulations	1
		Création d'un CFA Santé	1
		Formalisation des politiques de stage et des outils idoines	1
	Renforcer l'offre numérique	Désignations d'un référent TICE dans chaque institut	1
		Rénovation du parc informatique des instituts	1

Axe stratégique	Objectifs opérationnels	Actions	Priorité
Faire vivre le SRFSS	Assurer le suivi et le pilotage du schéma	Création d'une instance ad hoc de suivi et de pilotage du schéma	1
		Formalisation des partenariats et des procédures relatifs au schéma	1
		Définition des modalités de suivi, d'évaluation et de révision du schéma	1
		Mise en place d'outils d'observation et de prospective des secteurs	1
	Améliorer la notoriété et l'image des formations sanitaires et sociales	Actions de valorisation du travail social	1
		Actions de valorisation des parcours professionnels des soignants	1
		Communication sur l'offre de formations et sur les dispositions du schéma	1
	Affirmer la portée inter-régionale du schéma	Formalisation du partenariat avec la Martinique, la Guyane et Saint-Martin	1
		Promotion de l'offre de formation de la Guadeloupe dans la Caraïbe	2
	Intégrer les parcours de formation alternatifs	Prise en compte des équivalences européennes	1
		Prise en compte de la VAE	1
	Renforcer la solidité et la stabilité des instituts de formation	Généralisation de la contractualisation pluriannuelle	1
		Paiement mensualisé des subventions régionales	1
		Incitation aux activités inter-instituts	1
	Dynamiser la vie étudiante	Revalorisation des bourses régionales	2
		Développement du service sanitaire des étudiants en santé	1
Acquisition et mise à disposition d'un fonds documentaire spécialisé		1	
Organisation d'évènements à l'attention des étudiants		2	

## 5. INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

### 5.1. Indicateurs de l'axe n°1

Actions	Indicateurs
Mise en place d'actions préparatoires à l'entrée aux formations sanitaires	Nombre d'actions préparatoires
	Nombre de personnes ayant suivi les actions préparatoires
Augmentation du nombre de places en AS	Nombre de places en AS
	Nombre d'AS formés par an
Autorisation d'un second institut pour la formation IDE	Nombre de places en IDE
	Nombre d'IDE formés par an
Mise en place de formations d'assistants médicaux	Nombre d'actions de formation d'assistants médicaux
	Nombre d'assistants médicaux formés par an
Maintien des quotas des autres formations du soin	Nombre de places en IADE
	Nombre d'IADE formés par an
	Nombre de places en IPDE
	Nombre d'IPDE formées par an
	Nombre de places en auxiliaire de puériculture
	Nombre d'auxiliaires de puériculture formées
	Nombre de places en ambulancier
	Nombre d'ambulanciers formés par an
	Nombre de places en auxiliaire ambulancier
	Nombre d'auxiliaires ambulanciers formés par an
Mise en place d'actions préparatoires à l'entrée aux formations sociales	Nombre d'actions préparatoires
	Nombre de personnes ayant suivi les actions préparatoires

Accusé de réception en préfecture  
971-239710015-20231220-AP\_23\_35-DE  
Date de réception préfecture : 23/12/2023

Définition d'une nouvelle répartition des formations EJE, ES et ME	Nombre d'instituts autorisés pour la formation EJE
	Nombre de places en EJE
	Nombre d'EJE formés par an
	Nombre d'instituts autorisés pour la formation ES
	Nombre de places en ES
	Nombre d'ES formés par an
	Nombre d'instituts autorisés pour la formation ME
	Nombre de places en ME
	Nombre de ME formés par an
Augmentation du nombre de places en AES	Nombre de places en AES
	Nombre d'AES formés par an
Création d'une formation d'ergothérapeute	Nombre d'instituts autorisés pour la formation d'ergothérapeute
	Nombre de places en ergothérapeute
	Nombre d'ergothérapeutes formés par an
Création d'une formation de pédicure-podologue	Nombre d'instituts autorisés pour la formation de pédicure-podologue
	Nombre de places en pédicure-podologue
	Nombre de pédicures-podologues formés par an
Création d'une formation d'orthoptiste	Nombre d'instituts autorisés pour la formation d'orthoptiste
	Nombre de places en orthoptiste
	Nombre d'orthoptistes formés par an
Création d'une formation de cadre de santé	Nombre de places en cadres de santé
	Nombre de cadres de santé formés par an
Création d'une formation d'ingénieur social	Nombre de places en ingénierie sociale
	Nombre d'ingénieurs sociaux formés par an
Création d'un master d'infirmière en pratique avancée (IPA)	Existence du master
	Nombre de masters délivrés par an
Création d'un doctorat en sciences infirmières à l'UA	Existence du doctorat
	Nombre de doctorants
	Nombre de doctorats délivrés par an

Accusé de réception en préfecture  
971-239710015-20231220-AP\_23\_35-DE  
Date de réception préfecture : 23/12/2023

## 5.2. Indicateurs de l'axe n°2

Actions	Indicateurs
Mise à plat des autorisations, des agréments et des jurys	Complétude et validité des autorisations et des agréments
	Composition des jurys
Intégration universitaire des formations sanitaires et sociales	Complétude des équivalences universitaires
Mise en place et diffusion d'une veille réglementaire	Nombre d'actions de veille
Lancement d'audits réguliers des instituts de formation	Nombre d'instituts audités
	Recommandations des audits
Intégration de modules de formation hors référentiels	Nombre de modules hors référentiel
Actions de contextualisation des formations	Nombre d'actions de contextualisation
Conditionnement des autorisations à des certificats de qualité	Nombres d'instituts autorisés certifiés
Attention spécifique portée aux projets pédagogiques	Qualité des projets pédagogiques
Création d'un prix d'excellence pour les instituts et les élèves	Existence du prix
	Nombre de lauréats par an
Montée en gamme des simulations	Qualité des activités de simulation
Création d'un CFA Santé	Nombre d'étudiants en contrat d'apprentissage par an
Formalisation des politiques de stage et des outils idoines	Existence de politiques de stages formalisées
Désignations d'un référent TICE dans chaque institut	Existence de référents TICE
Rénovation du parc informatique des instituts	Montant d l'investissement consacré au parc informatique

### 5.3. Indicateurs de l'axe n°3

Actions	Indicateurs
Création d'une instance ad hoc de suivi et de pilotage du schéma	Existence de l'instance de suivi et de pilotage
	Composition de l'instance de suivi et de pilotage
	Fréquence des travaux de l'instance de suivi et de pilotage
Formalisation des partenariats et des procédures relatifs au schéma	Nombre d'accords de partenariats en lien avec le schéma
Définition des modalités de suivi, d'évaluation et de révision du schéma	Existence de procédures de suivi, d'évaluation et de révision
	Evaluation ex-post du schéma
Mise en place d'outils d'observation et de prospective des secteurs	Montant alloué à l'observation et à la prospective
Actions de valorisation du travail social	Nombre d'actions de valorisation
Actions de valorisation des soignants	Nombre d'actions de valorisation
Communication sur l'offre de formations et sur les dispositions du schéma	Nombre d'actions de communication
Formalisation du partenariat avec la Martinique, la Guyane et Saint-Martin	Nombre d'actions de coopération avec les autres collectivités françaises
Promotion de l'offre de formation de la Guadeloupe dans la Caraïbe	Nombre d'actions de coopération avec les pays caribéens
Prise en compte des équivalences européennes	Nombre d'équivalences européennes par an
Prise en compte de la VAE	Nombre de VAE par an
Généralisation de la contractualisation pluri-annuelle	Nombre de conventions pluri-annuelles
	Pourcentage du budget total octroyé en conventions pluri-annuelles
Paiement mensualisé des subventions régionales	Nombre d'instituts payés sur une base mensuelle
Incitation aux activités inter-instituts	Nombre d'activités inter-instituts
Revalorisation des bourses régionales	Montant de la bourse régionale
	Nombre de bénéficiaires de la bourse
Développement du service sanitaire des étudiants en santé	Nombre d'actions relevant du service sanitaire
Acquisition et mise à disposition d'un fonds documentaire spécialisé	Montant alloué à la constitution du fonds
	Nombre d'ouvrages acquis et mis à disposition
Organisation d'évènements à l'attention des étudiants	Nombre d'évènements
	Affluence aux évènements



## 6. FICHES MÉTIERS

### 6.1. Les métiers du soin

#### 6.1.1. Infirmière

Formation	Durée	3 ans – 4 200 heures par an
	Niveau	Grade licence
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par le CHU (IFSI)
	Nombre de places autorisées	150 places autorisées (contre 122 en 2017)
	Effectifs	369 étudiants en 2020 (3 années confondues) 357 étudiants en 2021 (3 années confondues) 22 cadres formateurs
	Observations	Formation répartie sur 2 sites à Pointe-à-Pitre (site du CHU) et à Saint-Claude (campus sanitaire et social) Difficultés à atteindre le nombre de places autorisées du fait des locaux et des moyens technologiques disponibles
Métier	Descriptif	A l'hôpital ou en libéral, les infirmiers et infirmières assurent les soins de confort et de bien être des malades et exécutent les prescriptions médicales. Ils-elles sont responsables de la prise en charge globale du malade sur le plan physiologique, social et psychologique.
	Situation / Evolution en France	En 2017, les infirmiers sont les professionnels paramédicaux, les plus représentés dans l'ensemble des régions de France.
	Situation / Evolution en Guadeloupe	4 463 infirmiers sont inscrits comme exerçant en Guadeloupe au 1er janvier 2021. Ils représentent plus de la moitié des professionnels de santé exerçant dans l'archipel <i>« De par sa spécificité de formation, un tiers des infirmiers travaillant en Guadeloupe n'est pas né dans la région. Le métier offre ainsi des possibilités de mobilité géographique, les besoins n'étant pas totalement couverts par le nombre de places en formation ouvert localement »</i> (INSEE, 2017) En 2017, au niveau régional, la densité d'infirmiers est de 1 151 pour 100 000 habitants (1 095 dans l'Hexagone). 85 % des infirmiers exerçant en Guadeloupe sont des femmes (88 % en France hexagonale). La majorité des infirmiers (44 %) sont salariés hospitaliers, 42% ont une activité libérale et 14 % sont des salariés non hospitaliers.

		Il n'y a pas de nouvelles installations d'infirmiers libéraux en Guadeloupe. Les jeunes professionnels qui souhaitent s'installer à leur compte sont contraints de racheter la « charge » de collègues partant à la retraite. Le vieillissement de la population induit un besoin important à venir d'infirmières à domicile (SSIAD) Les infirmières trouvent rapidement un emploi, le stage étant souvent un marche-pied vers l'embauche. Le CHU est souvent un passage obligé et/ou le but ultime pour toute jeune diplômée
Préconisations	Autorisation	Autoriser un second institut de formation à dispenser la formation IDE par la réallocation d'une vingtaine de places allouées à l'IFSI
	Capacité	Stable

### 6.1.2. Infirmière anesthésiste

Formation	Admission	Formation accessible aux titulaires du DE infirmier, justifiant de 2 ans d'expérience professionnelle
	Durée	2 ans
	Niveau	Grade Master
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par le CHU (EIADE)
	Nombre de places autorisées	15 places autorisées en 2017
	Effectifs	En 2021, 11 étudiants en 1 <sup>ère</sup> année et 15 étudiants en 2 <sup>ème</sup> année En 2021, 2 cadres formateurs
	Observations	Formation en Guadeloupe ouverte aux étudiants martiniquais et guyanais
Métier	Descriptif	L'infirmier ou l'infirmière anesthésiste (IADE) réalise des soins et des gestes techniques dans les domaines de l'anesthésie, de la réanimation, de la médecine d'urgence et de la prise en charge de la douleur.
	Situation / Evolution en France	Spécialité infirmière la mieux rémunérée en établissements
	Situation / Evolution en Guadeloupe	Par manque de ressources locales, les établissements sont dans l'obligation de recruter des infirmières anesthésistes de l'Hexagone. La situation est plus tendue pour ce métier depuis l'incendie du CHU en 2017 et l'ouverture de nouveaux postes, suite à l'implantation du Pôle Parents Enfants (PPE) à Palais Royal.
Préconisations	Autorisation	Renouvellement
	Capacité	Stable

### 6.1.3. Infirmière puéricultrice

Formation	Durée	12 mois
	Niveau	Bac +4
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par le CHU (IIFP)
	Nombre de places autorisées	25 places autorisées en 2017
	Effectifs	En 2020, 19 étudiants En 2021, 21 étudiants En 2020, 2 cadres formateurs
	Observations	En 2016, le taux de réussite à l'examen est de 90%
Métier	Descriptif	La puéricultrice ou le puériculteur est spécialiste des soins à la petite enfance. Infirmier ou infirmière, il ou elle remplit aussi un rôle éducatif et préventif.
	Situation / Evolution en France	Souvent confondues, à tort, avec les auxiliaires de puériculture et les assistantes maternelles
Préconisations	Autorisation	Renouvellement
	Capacité	Stable

#### 6.1.4. Aide-soignante

Formation	Durée	41 semaines
	Niveau	Niveau 4
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par le CHU (IFAS) et le LPO Nord Grande-Terre
	Nombre de places autorisées	50 + 20
	Effectifs	En 2020, 42 étudiants à l'IFAS En 2020, 2 formateurs à l'IFAS
	Observations	Enormément de dossiers de candidature à l'entrée de la formation (500 chaque année pour 20 places disponibles au LPO) et très peu d'abandon en cours de formation (1 sur 20 dans la dernière promotion du LPO). Les aides-soignantes peuvent accéder directement en 2 <sup>ème</sup> année d'école d'infirmière
Métier	Descriptif	Sous la responsabilité de l'infirmier, l'aide-soignant ou l'aide-soignante s'occupe de l'hygiène et veille au confort physique et moral des malades. Il ou elle travaille principalement en hôpital mais aussi dans des centres communaux ou associatifs de santé
	Situation / Evolution en Guadeloupe	Les aides-soignants regroupent 17 % des emplois du domaine de la santé, action sociale, culturelle et sportive, soit 2 400 emplois en 2013. En 2017, 1 professionnel sur 5 a plus de 55 ans et 7% ont moins de 30 ans. Le métier reste largement féminisé (86 % de femmes) et occupé par des natifs de la région (84 %). Signe d'une élévation du niveau de qualification, 23 % des aides-soignants sont, en Guadeloupe, titulaires d'un diplôme équivalent ou supérieur au baccalauréat. Elles sont obligatoirement salariées puisqu'elles exercent sous la responsabilité d'un personnel médical. L'accès à l'emploi est plus difficile que pour les professions de santé plus qualifiées, certaines diplômées, n'ayant pas trouvé d'emploi dans le sanitaire, ont tenté leur chance dans le social, ou hors de la Guadeloupe (Hexagone, Suisse, Belgique...). Les SSIAD font souvent office de premiers employeurs. Les conditions d'emploi semblent également plus précaires (temps partiel, CDD) En Guadeloupe, un tiers des projets de recrutement est jugé difficile pour l'année 2017. L'image du métier, jugé peu attractif, pourrait également accentuer les difficultés d'embauche malgré un salaire horaire net médian de 13,4 €. Le métier, considéré comme physiquement et psychologiquement exigeant, entraîne une part élevée de départs à la retraite consécutifs à des problèmes de santé. Ceci peut avoir pour conséquence d'accélérer les besoins
Préconisations	Autorisation	Renouvellement
	Capacité	Augmentation (+20 places)

Accusé de réception en préfecture  
971-239710015-20231220-AP\_23\_35-DE  
Date de réception préfecture : 23/12/2023

### 6.1.5. Auxiliaire de puériculture

Formation	Durée	41 semaines
	Niveau	Niveau 3
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par le CHU (IFAP)
	Nombre de places autorisées	25 places autorisées en 2017
	Effectifs	19 étudiants en 2020 21 étudiants en 2021 2 formateurs en 2020
	Observations	En 2016, taux de réussite de 100%
Métier	Descriptif	L'auxiliaire de puériculture s'occupe de nourrissons ou de jeunes enfants bien portants ou malades. Elle peut exercer en centre d'accueil permanent, aux consultations d'une PMI, en crèche, au domicile de l'enfant, en maternité ou dans un service hospitalier
	Situation / Evolution en Guadeloupe	Pour certaines, le diplôme d'AP est la première marche vers la qualification d'infirmière, puis d'infirmière puéricultrice, du fait de la porosité des fonctions et des compétences entre ces différents titres
Préconisations	Autorisation	Renouvellement
	Capacité	Stable

### 6.1.6. Ambulancier

Formation	Durée	18 semaines
	Niveau	Niveau 3
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par le CHU (IFA)
	Nombre de places autorisées	20 places autorisées en 2017
	Effectifs	10 étudiants en 2020 15 étudiants en 2021 1 formateur en 2020
	Observations	En 2016, taux de réussite de 100%
Métier	Descriptif	L'ambulancier ou l'ambulancière est à la fois un auxiliaire sanitaire et un transporteur spécialisé. Il est responsable du confort et de la santé du malade qu'il transporte. S'il véhicule un blessé, il doit savoir faire fonctionner des appareils d'assistance médicale
Préconisations	Autorisation	Renouvellement
	Capacité	Stable

### 6.1.7. Auxiliaire ambulancier

Formation	Durée	70 h
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par le CHU (IFA)
Métier	Descriptif	L'auxiliaire ambulancier ou l'auxiliaire ambulancière assure sur prescription médicale le transport de malades dans un véhicule sanitaire léger (VSL). Dans une ambulance, il ou elle assiste l'ambulancier.
Préconisations	Autorisation	Renouvellement
	Capacité	Stable



### 6.1.8. Cadre de santé

Formation	Durée	1,5 an
	Niveau	Grade de Master
	Organisation en Guadeloupe	Pas de formation en Guadeloupe et aucune formation dans les outremer (sur les 40 IFCS existant en France)
	Observations	Les professionnels de santé qui souhaitent devenir cadres rencontrent des difficultés de formation : risque de rupture des parcours de formation et des évolutions de carrières, absence de contextualisation des formations...
Métier	Descriptif	Le ou la cadre de santé est responsable d'un secteur d'activité de soins ou formateur de professionnels de santé.
Préconisations	Autorisation	Création et autorisation d'un IFCS interrégional
	Capacité	15 places

### 6.1.9. Technicien en analyses biomédicales

Formation	Durée	2 ou 3 ans
	Niveau	Bac +2 ou Bac +3
	Organisation en Guadeloupe	Formation de BUT Génie Biologique dispensée ponctuellement à l'IUT de Saint-Claude
	Observations	Formation non financée par la Région Guadeloupe Le DUT (devenu depuis BUT) Génie Biologique Analyses Biologiques et biomédicales qui forme des techniciens de laboratoire est proposé ponctuellement par l'IUT. Ce dernier envisage sa réouverture selon les besoins exprimés.
Métier	Descriptif	Le/la technicien / technicienne de laboratoire effectue des analyses et mesures dans des laboratoires d'analyse ou de recherche, de production ou de contrôle qualité. Il peut exercer dans une très grande variété de secteurs
Préconisations	Autorisation	Renouvellement sur une base de formation annuelle
	Financement	Financement par la Région Guadeloupe
	Capacité	Réduction

## 6.2. Les métiers du travail social

### 6.2.1. Assistant de service social

Formation	Durée	3 ans
	Niveau	Niveau 6
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée par FORM'ACTION
	Observations	En 2018, 11 étudiants étaient inscrits en 1 <sup>ère</sup> année ASS En 2020, le taux de réussite à l'examen final est de 100% (13/13). Il était de 53% en 2016. Des difficultés sont observées dans les recherches de stages.
Métier	Descriptif	L'assistant / l'assistante de service social plus communément appelé assistant social ou assistante sociale, apporte aide et soutien à des personnes, familles ou groupes en difficulté, en les aidant à s'insérer socialement ou professionnellement. Assistant socio-éducatif, ce/cette professionnel-le est parfois spécialisé-e (drogue, alcoolisme, santé scolaire, enfance en danger...)
	Situation / Evolution en Guadeloupe	311 ASS étaient recensés en 2016. Ils représentent l'essentiel du contingent des travailleurs sociaux en Guadeloupe. Les trajectoires professionnelles après le diplôme sont très variées (reconversion, émigration, embauche dans des structures privées...) et traduisent, dans certains cas, des difficultés d'insertion. En 2020, 8 diplômés sur 13 sont au chômage, 6 mois après l'obtention du diplôme. Ces chiffres doivent être mis en perspective, dans le contexte de crise sanitaire. Pour autant, il s'agit de l'un des métiers du social pour lesquels les embauches après formation sont les plus fortes et les plus rapides.
Préconisations	Autorisation	Renouvellement
	Capacité	Stable

## 6.2.2. Accompagnant éducatif et social

Formation	Durée	9 à 12 mois
	Niveau	Niveau 3
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par FORM'ACTION, GUADINFORM, INSTITUT BUSINESS SERVICES et CFTS (en cessation d'activité)
	Observations	<p>En 2018, 91 étudiants étaient inscrits en AES, soit 47% des étudiants de 1<sup>ère</sup> année en formation sociale</p> <p>En 2018, 192 étudiants ont reçu le diplôme AES, soit 82% de l'ensemble des diplômés des formations sociales</p> <p>Le diplôme a été réformé le 30 août 2021 pour le rendre plus attractif : l'accès en est nettement facilité et son contenu est simplifié, mais il n'est pas revalorisé. La réforme entérine la fusion des trois spécialités (domicile, structure, milieu éducatif) et met fin à des inégalités de débouchés rendues plus flagrantes par la crise sanitaire. Un système d'équivalence de blocs de compétences a été mis en place avec la formation d'aide-soignante.</p> <p>Depuis plus de deux ans, en formation initiale, les places financées par les Régions ne trouvent plus suffisamment de candidats</p>
Métier	Descriptif	<p>L'accompagnante / l'accompagnant éducatif et social (AES) intervient quotidiennement auprès de personnes jeunes ou adultes ayant un handicap physique ou mental important ainsi qu'auprès des personnes âgées dépendantes. Il.elle les accompagne dans tous les actes de la vie quotidienne. Ses fonctions sont issues de la fusion, en 2016, avec celles d'aide médico-psychologique (AMP) et d'auxiliaire de vie sociale (AVS).</p> <p>Les AES sont les intervenants sociaux de proximité, par excellence, le pendant dans le secteur social des aides-soignants</p>
	Situation / Evolution en France	A l'échelle nationale, l'âge moyen d'entrée en formation est de 34 ans et 90% des apprenants s'inscrivent dans un parcours de reconversion professionnelle.
	Situation / Evolution en Guadeloupe	<p>La filière AES est l'une des mieux structurées sur le territoire. Mais il existe peu de débouchés pour cette profession en milieu scolaire.</p> <p>De manière générale, les établissements et les associations emploient des personnes non diplômées « faisant fonction de », ce qui constitue un frein certain à l'insertion professionnelle des jeunes diplômés.</p> <p>Les AES sont généralement payés au nombre de prestations ; cette tarification à l'acte est source de précarité pour cette profession.</p>
Préconisations	Autorisation	Renouvellement des autorisations existantes et délivrance de nouvelles autorisations
	Capacité	Augmentation

Accusé de réception en préfecture  
971-239710015-20231220-AP\_23\_35-DE  
Date de réception préfecture : 23/12/2023

### 6.2.3. Educateur de jeunes enfants

Formation	Durée	3 ans
	Niveau	Niveau 6
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par CFTS (en cessation d'activité)
	Observations	En 2018, 13 étudiants étaient inscrits en 1 <sup>ère</sup> année EJE De 2018 à 2020, 2 étudiants sur 3 en moyenne obtiennent leur diplôme. En 2018, 10 étudiants ont obtenu le diplôme d'EJE En général, ceux qui obtiennent le diplôme travaillent déjà dans le domaine Mais, certaines années, fort d'abandon en cours de formation, parfois jusqu'aux trois quarts d'une promotion
Métier	Descriptif	L'éducateur ou l'éducatrice de jeunes enfants favorise le développement et l'épanouissement des enfants de moins de 7 ans. Il ou elle intervient principalement dans les lieux de garde collectifs et toutes les structures d'accueil de la petite enfance.
	Situation / Evolution en Guadeloupe	Les perspectives professionnelles sont contraintes par la faiblesse du tissu local ; les crèches guadeloupéennes sont des petites structures, en difficultés, avec peu de personnel et leur nombre se réduit. Les débouchés pour les EJE sont trop restreints en Guadeloupe. A titre illustratif, le conseil départemental de la Guadeloupe n'emploie que 9 EJE. Pourtant, ce métier s'avère nécessaire pour soutenir la parentalité et, en particulier prévenir les problèmes que rencontrent les jeunes mères
Préconisations	Autorisation	Réallocation de l'autorisation accordée au CFTS à FORM'ACTION
	Capacité	Stable

#### 6.2.4. Educateur spécialisé

Formation	Durée	3 ans
	Niveau	Niveau 6
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par CFTS (en cessation d'activité)
	Observations	<p>En 2018, 22 étudiants étaient inscrits en 1ère année d'ES            Les résultats aux examens finaux sont très variables, passant de 44 % en 2016 à 100% en 2020. En 2018 et 2021, le taux de réussite atteint 83%.            En 2018, 19 personnes ont obtenu le diplôme d'ES.            A l'échelle nationale, en 2017, 13 900 élèves sont inscrits dans l'un des 85 établissements dispensant une formation d'éducateur spécialisé. Il s'agit de la seconde formation la plus suivie après celle d'AES. L'âge moyen d'entrée en formation (23 ans- est beaucoup plus jeune que pour les autres formations sociales (31 ans)</p>
Métier	Descriptif	L'éducateur spécialisé est un travailleur social, un assistant socio éducatif, qui participe à l'éducation d'enfants et d'adolescents dits inadaptés. Il soutient aussi des adultes présentant des déficiences physiques et/ou psychiques pour les aider à retrouver de l'autonomie
	Situation / Evolution en Guadeloupe	<p>140 éducateurs spécialisés étaient recensés en 2016 en Guadeloupe, soit environ 16% des travailleurs sociaux de l'archipel.            Mais il en faudrait davantage pour répondre aux besoins du territoire, ce, d'autant plus que c'est une profession qui vieillit</p>
Préconisations	Autorisation	Réallocation de l'autorisation accordée au CFTS à FORM'ACTION
	Capacité	Stable

### 6.2.5. Educateur technique spécialisé

Formation	Durée	3 ans
	Niveau	Niveau 6
	Organisation en Guadeloupe	Pas de formation en Guadeloupe – formation dispensée en IRTS
Métier	Descriptif	L'éducateur technique spécialisé transmet son savoir professionnel à des personnes en difficulté ou handicapées pour les aider dans leur autonomie. Il conjugue ses compétences sociales et un savoir-faire acquis par une expérience professionnelle préalable
	Situation / Evolution en Guadeloupe	Les ETE interviennent généralement en IME et en ESAT. Ils sont moins nombreux sur le territoire que les moniteurs éducateurs, auxquels ils sont souvent assimilés ou confondus. La profession semble souffrir d'un manque de notoriété sur le territoire.
Préconisations	Autorisation	Création et autorisation d'un IRTS interrégional
	Capacité	15 places

## 6.2.6. Moniteur éducateur

Formation	Durée	2 ans
	Niveau	Niveau 4
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par CFTS (en cessation d'activité)
	Observations	En 2018, 19 étudiants étaient inscrits en 1 <sup>ère</sup> année ME De 2016 à 2021, le taux d'obtention du diplôme oscille entre 83% et 100% En 2018, 18 étudiants ont obtenu le diplôme de ME
Métier	Descriptif	Le moniteur-éducateur a un rôle d'animation, de prévention et d'éducation auprès de personnes en difficulté : enfants, adolescents, adultes ou personnes âgées. Il est le bras droit de l'éducateur spécialisé, qui détient la responsabilité d'élaborer des projets
Préconisations	Autorisation	Réallocation de l'autorisation accordée au CFTS à FORM'ACTION
	Capacité	Stable



### 6.2.7. Médiateur familial

Formation	Durée	3 ans
	Niveau	Niveau 6
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par INSTITUT BUSINESS SERVICES
Métier	Descriptif	Le médiateur familial est le spécialiste du conflit familial. Il intervient principalement dans des situations de séparation.
	Situation / Evolution en Guadeloupe	Les médiateurs familiaux sont méconnus, mais s'avèrent très utiles en Guadeloupe, pour tenter d'apaiser les conflits issus de divorces, de séparations, de tensions au sein des couples et des familles Le Département n'embauche pas de médiateurs familiaux et externalise les prestations réalisées par ces derniers ; ils recourent à leurs services en particulier pour réaliser les visites des enfants placés et mettre en œuvre les mesures d'aide sociale à l'enfance. Les médiateurs familiaux ne sont pas assez nombreux en Guadeloupe
Préconisations	Autorisation	Renouvellement
	Capacité	Stable

## 6.2.8. Technicien de l'intervention sociale et familiale

Formation	Admission	Sans critère de diplôme
	Durée	De 18 à 24 mois
	Niveau	Niveau 4
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par FORM'ACTION
	Observations	En 2018, 6 étudiants ont obtenu le diplôme de TISF Décrochage et démotivation importants en cours de formation, dû au type de métier et/ou public
Métier	Descriptif	Le technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF) vient en aide aux familles, aux personnes âgées, aux personnes handicapées ou en situation d'exclusion qui rencontrent des difficultés.
	Situation / Evolution en Guadeloupe	Le TISF est un métier très féminisé, comme la plupart des professions de l'intervention sociale (à la différence du travail socio-éducatif) C'est une carrière dans laquelle il est difficile de se projeter, au regard des faibles perspectives d'évolution. Les TISF sont employés via des associations d'aide à domicile, car ils relèvent d'un régime spécial sur le plan administratif. La demande est pourtant importante en Guadeloupe car de nombreux problèmes sont liés à l'aide à domicile sur la parentalité. C'est un domaine dans lequel exercent beaucoup de personnes « faisant de fonction de », qui justifient d'autres diplômes (ex : BTS SP3S) et qui ne sont pas des travailleurs sociaux
Préconisations	Autorisation	Renouvellement
	Capacité	Stable

### 6.2.9. Assistant familial

Formation	Durée	1 an
	Niveau	Niveau 3
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée par le CNFPT pour les agents du Département
	Observations	Formation non financée par la Région
Métier	Descriptif	L'assistant familial ou l'assistante familiale accueille à son domicile, généralement sur une longue période, des enfants, des adolescents, ou de jeunes majeurs en difficulté.
	Situation / Evolution en France	Les AF exercent l'un des rares métiers à générer un lien affectif fort avec la personne accueillie. En France, les AF sont rémunérés en fonction du nombre d'enfants accueillis. En dépit d'une revalorisation récentes, les AF demeurent mal payés.
	Situation / Evolution du métier en Guadeloupe	En 2016, l'on compte 253 assistants familiaux en Guadeloupe, soit 30% des travailleurs sociaux de l'archipel. La profession est vieillissante, certains exerçant au-delà de l'âge de la retraite puisque leur métier consiste à accueillir des personnes chez eux Le Département considère qu'il manque beaucoup d'AF en Guadeloupe et fait une priorité de leur recrutement et de leur formation
Préconisations	Autorisation / Financement	Régime spécial pour lequel la formation et l'emploi sont pris en charge, depuis 2005, par le Département
	Capacité	Stable

### 6.2.10. Conseiller en éducation sociale et familiale

Formation	Durée	1 an
	Niveau	Niveau 6
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par FORM'ACTION
	Observations	En 2018, 4 étudiants étaient inscrits en formation CESF En 2018, 4 étudiants ont obtenu le diplôme de CESF En 2020, le taux de réussite à l'examen est de 70% (7/10)
Métier	Descriptif	Le·la conseiller en économie sociale et familiale (CESF) a pour objectif d'aider les adultes à résoudre leurs problèmes de vie quotidienne. Individuelle et collective, son action passe par l'information, le conseil et la formation
	Situation / Evolution en Guadeloupe	Les CESF sont employés par la CAF et le Département. Ce dernier en emploi actuellement 7 et estime qu'il lui en faudrait le double. Le métier est nécessaire, mais mal connu
Préconisations	Autorisation	Renouvellement
	Capacité	Stable

### 6.2.11. Ingénieur social

Formation	Durée	2,5 ans
	Niveau	Niveau 7
	Organisation en Guadeloupe	Pas de formation en Guadeloupe
Métier	Descriptif	L'ingénieur social est l'expert du travail social. Ce professionnel est d'abord un spécialiste des politiques publiques : il est appelé à conduire des recherches et des études diagnostiques à élaborer des « prototypes » de dispositifs opérationnels et à conduire l'évaluation de leurs effets. Il travaille à partir d'une connaissance affinée des situations à transformer
	Situation / Evolution en Guadeloupe	Le métier est quasi inexistant en Guadeloupe ; 1 seule personne peut se prévaloir du titre d'ingénieur social en Guadeloupe, diplôme qu'elle a obtenue en VAE. Se pose la question du cadre d'emploi des ingénieurs sociaux en Guadeloupe : qui peut les employer ? Les perspectives de carrière semblent moins attrayantes que dans l'Hexagone L'augmentation du nombre d'ingénieurs sociaux représente également une opportunité de développer la recherche et l'enseignement dans la cadre d'une filière désormais organisée sur le territoire
Préconisations	Autorisation	Autorisation d'un centre à dimension inter-régionale
	Capacité	10 places

## 6.2.12. CAFERUIS

Formation	Durée	12 mois - 400 h de formation théorique + 420 h de stage
	Niveau	Niveau 6
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par INSTITUT BUSINESS SERVICES et FORM'ACTION
	Observations	En 2018, 17 étudiants étaient inscrits en formation CAFERUIS En 2018, 6 étudiants ont reçu le diplôme de CAFERUIS Formation créée à la demande de la Région Guadeloupe Formation qui s'adresse aux personnes qui sont déjà en situation de devenir cadres Manque de reconnaissance du diplôme au niveau de l'enseignement supérieur Jusqu'ici décliné en 6 domaines de compétences et en 4 unités de formation, le CAFERUIS est organisé, depuis 2022, en 4 blocs de compétences.
Métier	Descriptif	Le responsable d'unité d'intervention sociale est chargé de la mise en œuvre de l'action sociale et médico-sociale qui tend à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion, l'exercice de la citoyenneté, mais aussi à prévenir les exclusions et à en corriger les effets.
	Situation / Evolution en Guadeloupe	Les établissements portent un intérêt aux CAFERUIS pour répondre à leur besoin d'encadrement, mais dans les faits ils auraient besoin de CAFDES ; les différences entre les 2 diplômes / métiers sont de moins en moins évidentes, au point où certaines voix plaident pour une formation unique
Préconisations	Autorisation	Renouvellement des autorisations existantes
	Capacité	Stable

## 6.3. Les métiers de la rééducation

### 6.3.1. Ergothérapeute

Formation	Durée	3 ans
	Niveau	Grade Licence
	Organisation en Guadeloupe	Pas de formation en Guadeloupe – 1 seul centre de formation d’ergothérapeute en outremer (à La Réunion) sur les 20 existant en France
Métier	Descriptif	L'ergothérapeute maintient, restaure et facilite les activités humaines de personnes en situation de handicap ou souffrant de maladies ou de blessures.
	Situation / Evolution en Guadeloupe	En 2017, 45 ergothérapeutes exercent en Guadeloupe
Préconisations	Autorisation	Création d’un centre de formation interrégional
	Capacité	10 places

### 6.3.2. Orthophoniste

Formation	Durée	5 ans
	Niveau	Grade Master
	Organisation en Guadeloupe	Formation dispensée en Guadeloupe par l'Université des Antilles (depuis la rentrée 2022)
	Nombre de places autorisées	15 places autorisées en 2022
	Observations	Formation non financée par la Région Guadeloupe Majorité d'étudiants originaires de la Guadeloupe pour la première année Majorité d'étudiants en reconversion professionnelle pour la première année
Métier	Descriptif	Professionnel de la santé, l'orthophoniste, qui ne peut intervenir que sur prescription médicale, est spécialisé dans la correction des troubles de la parole et du langage, en particulier chez les enfants
	Situation / Evolution en France	La profession est jeune et féminisée
	Situation / Evolution en Guadeloupe	En 2017, 128 orthophonistes exercent en Guadeloupe, soit 31 pour 100 000 habitants (38 dans l'Hexagone). Au-delà des chiffres, il existe un manque patent de professionnels qualifiés pour répondre à la demande sur le territoire ; pour les consultations, les patients doivent s'inscrire sur des listes d'attente.
Préconisations	Autorisation	Renouvellement
	Financement	Financement de la Région
	Capacité	Stable



### 6.3.3. Orthoptiste

Formation	Durée	3 ans
	Niveau	Grade Licence
	Organisation en Guadeloupe	Formation non dispensée en Guadeloupe – Formation dispensée dans des instituts de formation rattachés à des UFR de médecine
	Observations	Le ministère fixe chaque année le nombre de places en 1ère année d'études préparatoires au DE d'orthoptiste (489 pour l'année 2021-2022)
Métier	Descriptif	L'orthoptiste est un spécialiste de la rééducation des yeux et de la basse vision (dégradation et/ou réduction de l'acuité visuelle). Il évalue les déficiences visuelles et détermine les possibilités de rééducation à l'aide de toute une batterie de tests. Sur prescription médicale d'un médecin (généraliste, ORL, pédiatre...), il/elle pratique la rééducation des troubles de la vision, notamment chez les enfants. Ce "kiné des yeux" fait travailler les muscles qui commandent les mouvements des globes oculaires.
	Situation / Evolution en France	L'on compte 5 500 orthoptistes en France. 58% exercent en libéral. La profession est relativement jeune (39,6 ans en moyenne contre 53,8 ans pour les ophtalmologistes) et très féminisée (88% de femmes contre 44% pour les ophtalmologistes)
	Situation / Evolution en Guadeloupe	En 2021, l'on compte 4 orthoptistes pour 100 000 habitants en Guadeloupe (contre 8 pour 100 000 à l'échelle nationale). La densité professionnelle est inférieure dans les DROM par rapport à l'Hexagone (à l'exception de la Réunion) En 2017, les orthoptistes de Guadeloupe rédigent 4 actes pour 100 habitants. Au-delà des chiffres, il existe un manque patent de professionnels qualifiés pour répondre à la demande sur le territoire ; pour les consultations, les patients doivent s'inscrire sur de longues listes d'attente.
Préconisations	Autorisation	Création d'un institut inter-régional
	Capacité	15 places

### 6.3.4. Pédicure podologue

Formation	Durée	3 ans
	Niveau	Grade Licence
	Organisation en Guadeloupe	Pas de formation en Guadeloupe – Aucun institut de pédicure-podologie en outremer sur les 14 existant en France
Métier	Descriptif	Le pédicure - podologue est un professionnel de santé paramédical en charge des affections et soins du pied
	Situation / Evolution en Guadeloupe	En 2017, 73 pédicures-podologues exercent en Guadeloupe, soit 17 pour 100 000 habitants (20 dans l'Hexagone)
Préconisations	Autorisation	Création d'un institut interrégional
	Capacité	15 places

# GLOSSAIRE

---

AAH : Allocation Adulte Handicapé

ALD : Affection Longue Durée

AMP : Aide Médico-Psychologique

ARS : Agence Régionale de Santé

AVS : Auxiliaire de Vie Sociale

BTS : Brevet de Technicien Supérieur

BUT : Bachelor Universitaire de Technologie

CAF : Caisse d'Allocations Familiales

CAFDES : Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale

CAFERUIS : Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale

CAGSC : Communauté d'Agglomération du Grand Sud Caraïbe

CANBT : Communauté d'Agglomération du Nord Basse-Terre

CANGT : Communauté d'Agglomération du Nord Grande-Terre

CARL : Communauté d'Agglomération la Riviera du Levant

CESF : Conseiller en Education Sociale et Familiale

CFA : Centre de Formation des Apprentis

CFTS : Centre de Formation des Travailleurs Sociaux

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CNAM : Conservatoire National des Arts et Métiers

CNFP : Cadre National de la Formation Professionnelle

CNFPT : Centre National de la Fonction Publique Territoriale

COFIL : Comité de Pilotage

CPF : Compte Personnel de Formation

CPNEFP : Commission Paritaire Nationale pour l'Emploi et la Formation Professionnelle

CQP : Certificat de Qualification Professionnelle

CTM : Collectivité Territoriale de Martinique

CREFOP : Contrat Régional de l'Emploi, de la Formation et de l'Orientation Professionnelle

CRIJ : Centre Régional Information Jeunesse

DE : Diplôme d'Etat

DEAES : Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social

DEEJE : Diplôme d'Etat d'Educateur de Jeunes Enfants

DEES : Diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé

DEETS : Direction de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités

DEIS : Diplôme d'Etat d'Ingénierie Sociale

DEME : Diplôme d'Etat de Moniteur Educateur

DRAJES : Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et au Sport

DROM : Départements et Régions d'Outre-Mer

EEE : Espace Economique Européen

EIBODE :Ecole inter-régionale Antilles-Guyane d'Infirmiers de Bloc Opératoire

ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail

FOAD : Formation Ouverte et à Distance

FSE : Fond Social Européen

GHT : Groupement Hospitalier Territorial

GPECT : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences Territoriales

GRETA : Groupement d'Etablissements Publics d'Enseignement

IADE : Infirmier anesthésiste

IBODE : Infirmier de Bloc Opératoire

Accusé de réception en préfecture 971-239710015-20231220-AP_23_35-DE Date de réception préfecture : 23/12/2023
--

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

IFA : Institut de Formation des Ambulanciers

IFAS : Institut de Formation des Aides-Soignants

IFP : Institut de Formation des Puéricultrices

IFAP : Institut de Formation des Auxiliaires de Puériculture

IFCS : Institut de Formation des Cadres de Santé

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

IGAENR : Inspection Générale de l'Administration de l'Education Nationale et de la Recherche

IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales

IME : Institut Médico Educatif

IPA : Infirmière en Pratique Avancée

IPDE : Infirmière Puéricultrice Diplômée d'Etat

IRTS : Institut Régional du Travail Social

IUT : Institut Universitaire Technologique

LMD : Licence, Maîtrise, Doctorat

LPO : Lycée Polyvalent

LSF : Langue des Signes Française

OREF : Observatoire Régional Emploi-Formation

ORSaG : Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe

RNCP : Répertoire national des certifications professionnelles

SP3S : Services et Prestations des Secteurs Sanitaire et Social

SRFSS : Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales

SSES : Service Sanitaire des Etudiants en Santé

TICE : Technologies de l'Information et de la Communication pour l'Enseignement

Accusé de réception en préfecture 971-239710015-20231220-AP_23_35-DE Date de réception préfecture : 23/12/2023
--

TISF : Technicien en Intervention Sociale et Familiale

UA : Université des Antilles

UE : Union Européenne

UFR : Unité de Formation et de Recherche

VAE : Validation des Acquis de l'Expérience

VAP : Validation des Acquis Personnels et Professionnels

VES : Validation des Etudes Supérieures