

Projet de Campus des métiers du Lien Social

Compte-rendu de l'atelier 3 Comment faciliter l'accès aux filières de formation et l'utilisation des passerelles?

7 décembre 2007

1. L'information et l'accès aux formations	1
2. Les passerelles, la VAE, les cursus partiels	6
3. En conclusion... les principales pistes de réflexion	10

1. L'information et l'accès aux formations

Une insuffisante connaissance des formations paramédicales et sociales et de mauvaises représentations des sortants de l'enseignement secondaire

La première partie de la discussion a permis de dresser un certain nombre de constats et d'échanger sur les pratiques actuelles des différents centres.

IRTS-Pôle Arvis :

- des actions d'information diverses sont effectuées dans les lycées, les réseaux ANPE, Missions Locales, sur internet, etc. et du renseignement téléphonique direct des candidats qui appellent.
- L'ARVIS participe à de nombreux forums et salons sur les métiers et sur les formations.
- Des actions d'information sur la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE). Réunions dans les OPCA, informations en lien avec les employeurs sur la VAE.

D'une manière générale, il est difficile de bien faire comprendre aux conseillers d'orientation, aux acteurs de l'AIO, les spécificités des métiers et des formations du social, les textes réglementaires sont complexes.

Les étudiants des filières IADE et MERM observent que les représentations des étudiants sur les futurs métiers sont souvent éloignées de la réalité. Les informations sur les métiers et les formations ne sont pas faciles à trouver, souvent les élèves sont perdus, chacun se renseigne comme il le peut.

A l'IFSI de Poitiers, les étudiants renoncent parfois à terminer leur formation à l'issue du premier stage, qui leur permet une première appréhension plus exacte de la réalité de leur futur métier : environ 10% des étudiants ne poursuivent pas la formation après ce premier stage.

Pour les formations qui attirent aussi des publics en reconversion (AVS, ambulanciers...), on constate que les personnes qui ont pu faire par exemple une EMT (évaluation en milieu de travail) avec l'ANPE ont de meilleures représentations, un projet mieux muri que certains jeunes venant de la formation scolaire.

Des expériences intéressantes à l'étranger peuvent être évoquées. Au Canada, avant de rentrer dans une formation médicale ou paramédicale, tout candidat doit faire auparavant un mois de stage à temps complet dans un établissement. Une première immersion des jeunes en formation scolaire (en particulier) dans le milieu professionnel semble nécessaire, en amont du choix d'entrer dans une filière de formation sanitaire et sociale. Pour la plupart des participants, cela serait difficile à mettre en œuvre en France (en raison de la saturation des terrains de stage, pour les personnes déjà en formation actuellement).

En Poitou-Charentes, un projet de « prépa santé » avait été envisagé, il était question que les lycées organisent une préparation avant que les jeunes ne s'orientent vers une formation paramédicale. Ce projet a été abandonné.

Les principaux constats partagés par les participants sont les suivants :

- **Un manque de lisibilité, surtout pour les élèves en formation souhaitant rejoindre une filière de Formation Initiale professionnelle sanitaire et sociale qu'ils connaissent mal.**
- **Un lien à favoriser entre les lycées¹ et les écoles professionnelles pour mieux informer les jeunes sortant du système scolaire avant le choix d'une filière de formation sanitaire et sociale**
- **Une difficulté à bien faire passer l'information auprès des réseaux AIO**

[Des conditions d'accès aux filières de formation très différentes : la question de la sélection et de la réussite aux concours](#)

Le premier constat est qu'il y a des points de divergence forts selon les filières de formation, certaines sont très sélectives, d'autres ont plutôt des difficultés à « recruter ».

Les étudiants des formations Sage-femme et Masseur-kinésithérapeute ont une première année commune en fac de médecine. Ces formations sont très sélectives, (1200 candidats, 20 places environ dans chaque filière). D'où des

¹ Notamment pour les formations de type BEP carrières sanitaires et sociales ou bacs SMS (remplacé maintenant par le bac ST2S, Sciences et technologies de la santé et du social), BEP carrières sanitaires et sociales...

problématiques aussi de choix par défaut pour certaines filières, de stratégies de repli vers telle ou telle formation paramédicale selon ses résultats, et aussi de réorientations de personnes ayant des formations supérieures ne trouvant pas toujours de débouchés (doctorats en biologie, physiologie, formations STAPS, etc).

A l'IFSI Poitiers, la formation d'infirmier est également très sélective, 1200 candidats, 172 places. Les préparations aux concours d'entrée se généralisent. A l'école des cadres par exemple, sur 31 élèves dans la promotion actuelle, 27 ont suivi une préparation.

Les personnes les plus déterminées passent plusieurs concours nationaux (jusqu'à 10 pour certains) pour augmenter leurs chances d'admission. Les modalités de recrutement à l'IFSI montrent que souvent les critères d'admissibilité avantagent les personnes qui passent par ces pré-formations (elles réussissent beaucoup mieux), d'où un problème d'équité. En même temps, les critères d'admissibilité sont définis dans les textes, il n'y a pas de marge de manœuvre et c'est en quelque sorte « la loi de la concurrence ». On voit aussi que les chances de réussite sont plus fortes après certains bacs scientifiques que pour les bacs SMS/ST2S, qui manquent de pré-requis « scientifiques ». Aujourd'hui, les chances de réussite aux concours d'écoles paramédicales de personnes sortant de formations de type BEP Carrières Sanitaires et Sociales et BAC ST2S sont faibles.

Certains participants suggèrent que ces pré-formations pourraient être prises en charge par la formation professionnelle pour les rendre accessibles au plus grand nombre et améliorer l'égalité des chances.

Une forte diversité des publics accédant aux formations

Un premier constat : il y a des publics de profils très différents selon les écoles et les formations. La mixité H/F est très variable d'une filière à l'autre. Certaines filières accueillent surtout des personnes jeunes en Formation Initiale, d'autres ont une majorité de personnes en reconversion et plus âgées. Quelques exemples sont cités :

- Assistant de Service Social : sur 50 en formation environ, on compte seulement 5 hommes cette année. Cependant, cette filière a toujours été féminine
- Educateur Spécialisé : très peu d'hommes aussi. Mais c'est différent : auparavant il y avait une majorité d'hommes dans cette formation, aujourd'hui c'est l'inverse. La majorité des étudiants sont en formation initiale, mais la VAE devrait ouvrir davantage les profils.
- Les filières de l'éducation technique (Educateur Technique Spécialisé, Moniteur d'Atelier) attirent traditionnellement essentiellement des hommes, et la plupart des personnes sont en situation d'emploi.

- Auxiliaire de Vie Sociale : il y a beaucoup de personnes en reconversion. On constate aussi des profils de publics différents selon que l'on est sur de la formation initiale sur les « quotas Région » (subvention régionale) avec des publics de 18 à 45 ans, ou sur les conventions régionales sur appels d'offres (demandeurs d'emploi, 35/40 ans)
- Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale : grande diversité, personnes de 20 à 50 ans et plus.
- Ambulanciers : beaucoup sont des professionnels.
- Sage Femme/Masseur Kinésithérapeute : étudiants ayant une 1^{ère} année commune en faculté de médecine.

On observe, à l'IRTS (pôle socio-éducatif) **une diversification des publics, qui s'accroît avec la diversification des voies d'accès à la formation**, et l'ouverture progressive de l'ensemble des formations à la Formation Initiale, à la Formation Continue, à la VAE, et bientôt pour certaines en apprentissage. Pour la formation de TISF aussi, les publics se diversifient aujourd'hui (sortants du bac, publics en reconversion, personnes en CIF, etc.).

A l'IFSI de Poitiers, les promotions « vieillissent » : il y a 10/15 ans c'étaient plus des jeunes sortants de bac ou de formation universitaire, et la promotion professionnelle ne représentait que 5% alors qu'elle atteint 30% aujourd'hui. Une raison à cela : les employeurs envoient des aides soignants en formation complète d'infirmier, car ils n'en trouvent pas sur le marché du travail. A l'IFSI Poitiers, il y a près de 30 AS en formation promotionnelle pour devenir infirmiers actuellement.

Certains dispositifs existent qui pourraient être intéressants pour aider certains publics. L'IRTS gère en particulier un APP, qui délivre des formations de remise à niveau dans une optique plus générale, mais certaines des personnes s'inscrivent ensuite en préparation de concours d'AS par exemple.

[De fortes attentes exprimées pour maintenir les liens entre les étudiants et les professionnels et s'informer sur les métiers](#)

Les participants rappellent d'abord **ce qui existe** aujourd'hui comme outils d'information sur les filières et contenus de formation, et sur les métiers.

IRTS : les textes réglementaires de référence de chaque formation sont en ligne sur le site internet. Les référentiels d'activités professionnelles, de formation et de certification correspondants sont accessibles.

ARVIS : le site internet est récent et en évolution. Une réflexion sur un outil d'informatisation de la gestion des inscriptions et admissions (au-delà de l'outil Excel actuel) est engagée. Des progrès dans la « dématérialisation » sont observés : 65% des personnes téléchargent elles mêmes leurs dossiers

d'inscription maintenant. Il y a un souhait d'alléger et de permettre de gérer les inscriptions en ligne, puis de transmettre ensuite les informations aux secrétariats des différentes formations de l'IRTS.

Sages-femmes : informations en ligne sur le site de la fac de médecine.

Les différentes écoles paramédicales (Masseur-kinésithérapeute, etc.) ont aussi leurs sites spécifiques.

Pour certains responsables de formation (MK), les contacts informels entre les étudiants des différentes filières (SF, MK, médecins, chirurgie dentaire...) sont très importants dans une approche de « pédagogie de résolution de problème ». Il faut développer ces échanges, dans le cadre de la vie étudiante, sans nécessairement que ce soit formalisé.

→ Un constat partagé : l'information légale sur les formations ne suffit pas, des échanges entre les étudiants, et avec les professionnels, sont nécessaires.

Etudiant Infirmier anesthésiste (IADE) : la difficulté est que l'information « légale » ne correspond pas véritablement à la pratique. Par exemple, pour devenir infirmier anesthésiste, c'est en théorie possible pour un Infirmier diplômé avec 2 ans de pratique professionnelle mais de fait on constate que bien souvent les personnes qui réussissent le concours ont 4 à 6 ans de pratique. Les étudiants eux-mêmes sont souvent les meilleurs vecteurs d'information.

A l'IFSI de Poitiers, des outils sont élaborés conjointement par des étudiants et des professionnels, ensemble. Ils font des plaquettes d'information sur les métiers, qu'ils présentent ensuite dans des salons étudiants.

A l'école de Manipulateur en Electroradiologie Médicale (MERM), les échanges avec des professionnels sont privilégiés. Des après-midi portes ouvertes sont organisées avec des professionnels pour témoigner, parler des métiers... D'autres écoles le font aussi.

En ce qui concerne l'information sur les métiers, les approches peuvent être différentes selon les écoles, certaines renvoient par exemple vers un Ordre professionnel (école de MK). Les formateurs rappellent que, s'agissant de formations professionnelles, eux-mêmes sont des praticiens de terrain, l'enseignement est organisé par des pairs qui peuvent donc complètement renseigner les étudiants sur le métier. La plupart des écoles organisent des sessions d'information en invitant des professionnels, libéraux et salariés.

Enfin concernant les liens avec les autres lieux d'information sur les métiers (réseaux AIO, etc), les participants font le constat que les informations données sur les métiers par les conseillers d'orientation et les différents réseaux AIO sont toujours trop générales. Il en résulte souvent des

choix d'orientation par défaut, des candidats qui se présentent avec de fausses représentations des métiers.

Plusieurs représentants d'élèves dans le groupe (MERM, IADE) estiment plus utile de discuter avec un professionnel du métier qu'avec un conseiller d'orientation.

L'ARVIS a des appels de conseillers ANPE, ML, CIO... souhaitant des informations sur les formations, et les informe de plus en plus.

→ Idée partagée : le campus devrait être un lieu favorisant les échanges entre étudiants et professionnels pour donner une vraie connaissance des métiers dans leur réalité.

2. Les passerelles, la VAE, les cursus partiels

Des dispositifs encore récents et qui concernent plus aujourd'hui les formations sociales que les formations paramédicales

Les participants font tout d'abord le **constat d'un manque de recul pour juger ces passerelles** car les réformes des formations sociales sont très récentes (2007 pour certaines), seuls quelques étudiants dans les promotions ont bénéficié de ces passerelles.

- Pour les AVS/AMP/AS, c'est encore récent. Il existe des dispenses de certains modules de formation. Les AS et AVS sont dispensés aussi de certains modules de la formation d'ambulancier.
- Les passerelles et allègements fonctionnent bien pour des formations sociales comme ES/ME (avec des dispenses de formation), ou MA/ETS ou encore ASS/ES (certains domaines de formation sont validés automatiquement).
- Manipulateur ERM : des passerelles existent dans les textes avec la formation de MK. De fait, cela n'est jamais utilisé. Et la formation n'est pas modularisée, il n'y a donc pas d'allègements possibles.
- SF : pas de passerelles, excepté pour les personnes ayant fait 4 ou 5 ans en médecine qui peuvent entrer en 2^{ème} année, sous réserve de places dans les écoles (très limité donc).

Le jeu des allègements et des cursus partiels introduit de la complexité : en particulier, il est nécessaire de mettre en place un protocole d'allègement individuel, en fonction des domaines de formation à suivre. Malgré les allègements auxquels elles ont droit, certaines personnes font quand même

le choix de suivre ces modules, sinon de faire la formation complète. Dans certains cas, L'IRTS encourage le candidat à suivre les cours de modules pour lesquels il a des allègements.

Les centres considèrent que **ces passerelles et allègements, s'ils introduisent de la complexité dans la gestion des parcours et des cursus partiels, sont utiles et enrichissants car ils favorisent l'accès de publics différents, et contribuent aussi au « décloisonnement » des formations.**

Cependant, ils rappellent que cela doit se faire dans un cadre bien défini par les textes et avec certaines limites. Et ils font part de difficultés observées :

- par exemple, dans les formations d'AS, l'arrivée de personnes ayant eu le DEAVS par la VAE, sans avoir fait l'intégralité de la formation peut poser problème, ces personnes peuvent être en difficulté.
- On observe aussi des stratégies d'étudiants faisant jouer les passerelles pour augmenter leurs chances d'accès à certaines formations. Par exemple, la formation d'AS à l'IFSI de Poitiers, sur 100 places par an, 30 seulement sont attribuées à des candidats devant passer l'ensemble des épreuves. Il est plus facile de passer par une autre formation auparavant, en particulier la 1^{ère} année d'infirmière.

Une modularisation des formations sociales largement mise en œuvre. Dans le sanitaire, un enjeu majeur avec la perspective « LMD »

La plupart des formations sociales sont modularisées ce qui permet maintenant de gérer des parcours entièrement individualisés, ce qui n'est pas le cas des formations sanitaires hormis la formation d'AS.

Pour les autres formations sanitaires, la perspective d'organisation selon le modèle LMD (initialement prévue en 2008 mais retardée sans cesse) va avoir des impacts très forts, c'est pourquoi un rapprochement avec l'université semble nécessaire. En même temps, il y a encore un manque de visibilité. Pour les SF, la difficulté forte est liée à la prise en compte des volumes horaires très importants que représentent les stages, difficiles à reconvertir en ECTS.

Pour les infirmiers, dans la perspective de la réforme de la formation (en vue de la mise en œuvre de la VAE) plusieurs versions successives d'un nouveau projet de référentiel ont été présentées depuis un an et demi, ce n'est toujours pas validé.

Dans les formations sociales à l'IRTS, certains thèmes de formation (par exemple : le travail en réseau, les représentations professionnelles) sont abordés de manière **transversale** entre les différentes formations sociales de niveau III (ES, ASS, EJE) notamment. De plus, la réorganisation des formations

en domaines de formation liés à des domaines de compétences rompt avec les anciens schémas séparant la formation théorique et pratique.

Cependant, les formateurs insistent sur les différences fortes et les **limites en ce qui concerne la recherche de transversalité**, en particulier entre les formations sanitaires et sociales. Un module dénommé de la même façon dans deux formations ne signifie pas le même contenu, la même approche pédagogique. Par exemple, un module « gériatrie » dans une formation infirmière fait 200h, dans une formation sociale le volume horaire et l'approche pédagogique peuvent être différents. Idem pour un module « obstétrique », qui est très différent pour une formation de SF ou d'infirmier, ou encore pour un module « anesthésie » pour une IADE et une SF . Ce point de vue est nuancé par certains participants (IRTS), qui affirment que « nous avons quand même des liens à faire sur nos approches respectives sur un sujet comme la gériatrie par exemple ».

L'ouverture des formations sociales à la VAE génère un besoin d'accompagnement individualisé plus important

Le pôle ARVIS rappelle le fonctionnement actuel. L'ARVIS est **labellisé pôle ressource VAE par Unifaf et Uniformation, uniquement pour le dispositif de branche pour la VAE des ES**. L'ARVIS assure l'accompagnement méthodologique de 35 heures prévu dans ce dispositif². Il s'agit d'un accompagnement individualisé des salariés d'un établissement cotisant à l'un des deux OPCA et candidats à la VAE, qui ont choisi le dispositif de branche. Les personnes qui n'optent pas pour cet accompagnement de branche ont l'accompagnement de 24h de « droit commun », de même que les candidats à la VAE des autres formations (EJE, AVS, TISF) non couvertes par le dispositif.

L'ARVIS mobilise un **réseau de correspondants** (vacataires) sur toute la région pour assurer un relai auprès des candidats sur le territoire, leur éviter de devoir revenir systématiquement à Poitiers tout au long de l'accompagnement.

Un dispositif spécifique avait aussi été créé par la branche de l'aide à domicile pour la VAE des AVS, des modules post-VAE ont été créés, mais la réforme de cette formation (passage des 11 modules à 6 domaines de formation aujourd'hui) nécessite de revoir cela.

² Le dispositif de branche de 187 heures maximum sur une période de 5 à 7 mois comprend un diagnostic d'orientation de 12 heures, permettant de valider l'hypothèse d'obtention d'au moins 3 fonctions sur 4 du référentiel pour poursuivre sa démarche VAE dans le dispositif de branche ; des séquences formatives d'une durée de 140h maximum, et un accompagnement méthodologique de 35h, ainsi qu'une préconisation de parcours post-jury VAE.

Pour la formation d'AVS, certains employeurs ont la volonté d'évaluer les personnes avant de les « orienter » vers une VAE AS ou en formation partielle d'AS.

Quels constats aujourd'hui sur la mise en œuvre du dispositif ?

L'accompagnement mis en place fonctionne bien selon l'ARVIS : 53% des personnes ayant bénéficié de l'accompagnement VAE pour les ES ont validé dès la première présentation, et parmi les autres seulement 6 n'ont validé aucune fonction, et 8 se sont représentés une deuxième fois.

Dans le même temps, on observe une complexification de la gestion des parcours avec les personnes venant sur des modules post-VAE : l'organisation des regroupements avec des personnes qui ne sont là que de façon partielle est plus complexe. A l'ARVIS, un formateur élabore des plannings de formation pour les parcours « post-VAE » en tenant compte des contraintes individuelles des personnes et des calendriers des différentes sessions.

D'autres formations observent aussi cette complexification dans la gestion. Par exemple, pour les ambulanciers, une formation de 18 semaines peut être étalée sur 5 ans.

L'organisation mise en œuvre via le pôle ARVIS pour cet accompagnement VAE et aussi pour l'organisation et le suivi des parcours de formation post-VAE organisés pour les personnes qui n'ont pas validé la totalité des modules³ semblent un principe à retenir et à étendre pour le futur Campus.

Dans les formations sanitaires, la VAE n'est mise en œuvre que pour les AS. A l'IFSI Poitiers, la formation d'AS est maintenant modulaire (8 modules), le module 2 de 70 h (soins) reste obligatoire, il n'y a jamais de dispense complète. Un dispositif spécifique a été mis en place pour permettre aux personnes en parcours post-VAE, ou pouvant faire jouer des passerelles ou allègements, d'accéder individuellement aux différents modules selon leurs besoins.

³ Pour le moment, cela est mis en place pour la VAE ES et d'AVS et devra à terme être généralisé.

3. En conclusion... les principales pistes de réflexion

A/sur l'information et l'accès à la formation

Les pistes de réflexion suivantes ressortent de la discussion :

- le campus pourrait proposer un espace ou un service d'information. **L'idée de garder dans le futur campus un service dédié à l'information pour tous les publics, et sur tous les modes d'accès peut être avancée.** Le modèle ARVIS peut être une base de réflexion intéressante, éventuellement transposable aux formations sanitaires, mais avec la nécessité de travailler en relais avec chaque école. **Il y a cependant un débat et une articulation à trouver,** car certains participants considèrent que la mission d'information doit rester organisée au niveau de chaque formation.
- **Le campus doit également favoriser les échanges entre les étudiants et les professionnels, pour donner une information sur les métiers conforme à la réalité.** La question du mode d'implication des professionnels dans le campus devra être abordée.
- Il conviendra aussi de **se situer dans une nouvelle perspective et dans une nouvelle dimension** pour le futur campus : est évoquée notamment la nécessité de concevoir une information « à l'échelle européenne », déclinée en plusieurs langues, adaptée à tous les publics (exemple : les déficients visuels, auditifs...).

B/ sur les passerelles, la VAE, les cursus partiels...

Les pistes de réflexion qui ressortent de l'atelier sont les suivantes :

- Le campus s'ouvrira à des publics venant à la fois d'horizons différents et ayant des parcours de formation différents. **Le développement de parcours de formation différents va se poursuivre, avec le développement des passerelles entre filières, la VAE, et à terme la perspective LMD pour les formations sanitaires**
- Pour les formations sanitaires, la perspective du schéma LMD nécessitera le développement d'un **partenariat entre le campus et l'université** (validation des ECTS)
- La VAE est venue diversifier les modes d'accès aux certifications, et génère l'arrivée de personnes dans des cursus partiels. Il en résulte un principe phare pour le campus qui est la nécessité de prévoir dans le processus pédagogique **un accompagnement renforcé et individualisé de publics d'origines différentes.**
- Le modèle d'organisation de l'ARVIS en ce qui concerne **l'accompagnement VAE** semble intéressant à conserver et à étendre dans l'optique du futur campus.
- Des problématiques relatives aux **outils de gestion des parcours individualisés** ont été abordées (nouveaux outils à construire, au-delà des outils de type excel actuellement utilisés par l'ARVIS)

L'impact de ces nouveaux cursus partiels sur les possibilités de décroissements des formations est encore incertain, et les participants de l'atelier se sont montrés relativement prudents sur cette question. **Ils soulignent plusieurs points de vigilance qui leurs semblent importants pour le futur campus.**

En premier lieu, la **question de l'identité** des métiers et donc des filières de formation reste prégnante. Le campus ne doit pas générer de la confusion, « ne pas laisser penser qu'un AS, un AMP, un AVS c'est la même chose, mais au contraire faire mieux ressortir les spécificités et les complémentarités de chaque formation ». Plusieurs formateurs ont rappelé être « attachés à la transmission d'un savoir par des pairs ».

Plus généralement, il y a un accord unanime dans le groupe des différentes filières de formation sanitaires et sociales pour conserver l'identité et l'approche pédagogique de chaque filière. Le choix des formations est souvent attaché à une école, à une approche pédagogique et pour les participants « il faut que le futur campus évite que cet esprit d'école ne se délite ».

La recherche des transversalités, et la thématique du « décroissement entre les filières » doivent donc être abordées au niveau d'une thématique suffisamment générale. En particulier sur l'approche de la personne (voir atelier 1) où le campus pourrait favoriser une réflexion commune entre le sanitaire et le social, et plus généralement dans l'approche des « sciences humaines ».