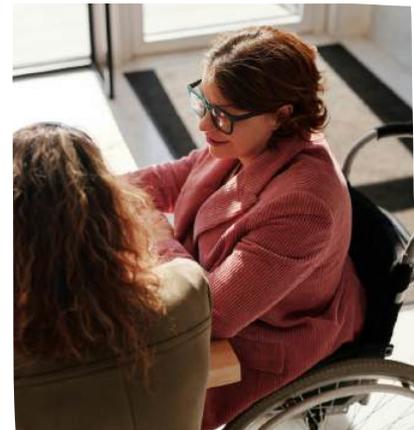
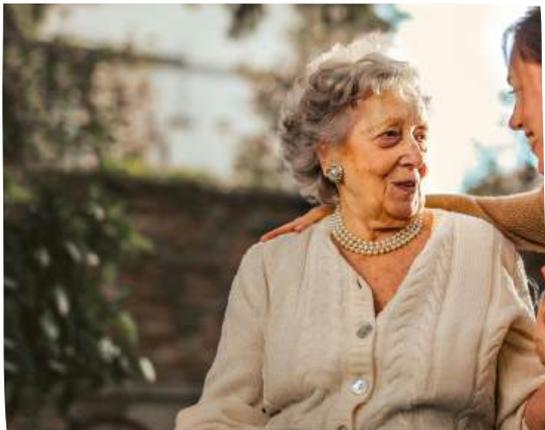


# Enquête sur les professionnels de l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie dans le champ du médico-social

rapport de synthèse  
**Témoignages,  
constats et  
recommandations**



Rapport élaboré par le groupe de travail Autonomie du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) de Côte-d'Or

Rédaction : Pascale HAMELIN - Jean-François LOUBIES IRFA BFC

# SOMMAIRE

<b>RÉSUMÉ DE L'ENQUÊTE</b>	<b>4</b>
<b>PRÉSENTATION DE LA MISSION</b>	<b>6</b>
<b>PRÉSENTATION DES RÉSULTATS; TENDANCES GÉNÉRALES</b>	<b>8</b>
<b>PRÉSENTATION DES RÉSULTATS; ZOOM SUR CERTAINS MÉTIERS DE L'ACCOMPAGNEMENT</b>	<b>20</b>
<b>CONCLUSION</b>	<b>28</b>
<b>RELEVÉ DES RECOMMANDATIONS</b>	<b>30</b>
<b>ANNEXE 1- GROUPE DE TRAVAIL CDCA : LISTES DES MEMBRES ET AGENDA</b>	<b>38</b>
<b>ANNEXE 2 - PARTICIPATION À L'ENQUÊTE: MÉTIERS ET STRUCTURES</b>	<b>39</b>
<b>ANNEXE 3 - CHAMP D'ÉTUDE ET MÉTHODOLOGIE D'ENQUÊTE</b>	<b>40</b>
<b>ANNEXE 4 - RÉSULTATS QUANTITATIFS</b>	<b>42</b>
<b>ANNEXE 5- REVUE DOCUMENTAIRE</b>	<b>45</b>
<b>ANNEXE 6 - PRODUCTIONS GT CDCA 2021-2022</b>	<b>46</b>
<b>REMERCIEMENTS</b>	<b>47</b>

Ce rapport rend hommage à **Christine Jottras**, Présidente de France Alzheimer 21 (membre du CDCA) qui nous a quitté en janvier 2025.

Le Conseil Départemental et les membres du groupe de travail autonomie saluent son implication institutionnelle et son engagement associatif au service des personnes vulnérables, de leur entourage et des professionnels du médico-social.

# 1. RÉSUMÉ DE L'ENQUÊTE

Le rapport du CDCA 2025 analyse les **métiers de l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie dans le champ du médico-social**. Il repose sur une **enquête terrain** menée entre 2023 et 2024 auprès de professionnels exerçant en établissements et à domicile. Les objectifs sont d'évaluer :

- les conditions d'exercice des métiers concernés,
- les attentes des bénéficiaires,
- les défis et perspectives à relever.

## DES CONSTATS

L'étude met en évidence un **engagement fort des professionnels**, motivés par le sens de leur mission et la relation avec les bénéficiaires. **L'organisation du travail est perçue comme globalement satisfaisante**, avec une autonomie appréciée par les professionnels

Toutefois, **plusieurs problématiques émergent** :

- la charge de travail, la polyvalence accrue et les contraintes administratives sont sources de pression.
- usure professionnelle,
- le manque de reconnaissance salariale,
- les difficultés de coordination interprofessionnelle,
- les relations avec les familles sont parfois source de tensions, notamment en raison d'un manque de communication et/ou de compréhension des rôles et protocoles d'accompagnement..

## DES ATTENTES

Les professionnels expriment un **besoin accru de formation continue et d'évolution de carrière**. L'étude met en avant l'importance des passerelles entre métiers, du tutorat et des analyses de pratiques pour renforcer les compétences et l'attractivité du secteur.

## DES RECOMMANDATIONS

Parmi les recommandations clés, le rapport insiste sur la **valorisation des métiers**, avec une meilleure reconnaissance des compétences, une amélioration des conditions salariales et un renforcement des actions de communication pour susciter des vocations. Il préconise aussi le **développement d'un management plus participatif**, favorisant l'échange et la coordination entre les acteurs du médico-social.

## DES DÉFIS ET PERSPECTIVES

L'étude souligne enfin **l'impact des évolutions démographiques et technologiques sur le secteur**, appelant à anticiper les transformations induites par l'intelligence artificielle et les nouvelles organisations du travail. Le rapport conclut sur l'importance d'un **engagement fort de tous les acteurs du médico-social pour veiller aux conditions d'exercice des métiers et au bien-être des personnels**. C'est en effet une des garanties d'un accompagnement de qualité aux publics les plus vulnérables.

## 2. PRÉSENTATION DE LA MISSION

Après avoir mené un travail d'étude sur l'Habitat Inclusif qui a abouti à la production de 2 rapports - voir annexe 06 [page 46](#) -, en décembre 2022 le CDCA a souhaité se centrer sur les professionnels du médico-social en missionnant le groupe de travail Autonomie pour **la réalisation d'une étude terrain sur « les professionnels (en devenir et en poste) de l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie dans le champ du médico-social »**

Les membres du groupe de travail - voir annexe 02 [page 38](#) - avec comme objectifs de :

1. Dimensionner le champ d'étude : quelles sont les problématiques à analyser, les métiers à cibler, les environnements de travail à explorer ?
2. Définir une méthodologie de recueil de données et d'enquête terrain,
3. Arrêter un plan de travail sur l'année.

À l'issue de l'année 2023, sous proposition du groupe de travail Autonomie, le CDCA a décidé de prolonger la mission en 2024 pour permettre :

- D'augmenter le nombre d'interview de professionnels pour plus de représentativité,
- D'avoir plus de temps pour en exploiter les résultats.



**Au final, 31 entretiens ont été réalisés entre juillet 2023 et septembre 2024 :**

- IDE-Infirmier Diplômé d'Etat: **9** (dont 4 en formation)
- AS- Aide-Soignant: **9** (dont 4 en formation)
- AVS –Auxiliaire de Vie Sociale : **4**
- AMP/AES Aide Médico-Psychologique/  
Accompagnant Educatif et Social: **2**
- EDUC SPE- Educateur Spécialisé: **5**
- AESH-Accompagnant des élèves en Situation de Handicap : **2**

***Ces personnels sont issus de 18 structures ou établissements dont 3 publics, 12 privés non lucratifs; 2 IDE libérales; 1 privé lucrative***

# 4. Présentation des résultats; Tendances générales

## 4.1 BESOINS ET ATTENTES DES BÉNÉFICIAIRES/USAGERS

Constats	Recommandations
<p>Les professionnels expriment leur <b>satisfaction sur l'aide apportée au quotidien</b> et sur leur relation avec les publics accompagnés.</p>	<p>Mettre en avant dans la communication et la valorisation des métiers de l'accompagnement <b>la relation d'aide et la gratification dans la relation avec les bénéficiaires.</b></p>
<p>Des difficultés exprimées avec les familles qui ne comprennent pas toujours les protocoles d'accompagnement.</p> <p>Des <b>tensions et des incompréhensions</b> concernant la prise en charge des bénéficiaires sont mal vécues par les professionnels comme les familles.</p>	<p><b>Expliquer aux familles le rôle de chaque métier :</b> Informations sur le rôle des métiers lors de la prise en charge à domicile ou en établissement de chaque personne: Rappeler le réajustement permanent des accompagnements en lien avec l'évolution de l'état de santé de la personne. Engagement des familles au centre des contrats avec un accord commun patient/famille.</p> <p><b>Encourager les établissements et services à être proactif dans les échanges avec les familles :</b> prendre l'initiative du contact pour faire un signalement, faire part d'une évolution de la situation de santé....</p>

## 4.1 BESOINS ET ATTENTES DES BÉNÉFICIAIRES/USAGERS



### Parole de pro

*L'attachement aux personnes accompagnées peut être difficile moralement. (AVS)*

*Les bénéficiaires....ils nous rendent plus intelligents. (EDUC SPE)*

*Il y a 2 types de public. En Ville : on exige le service que l'on a payé. Dans le rural : on se contente de ce que l'on a. On a un service s'est déjà bien. (AS)*

*Les bénéficiaires sont en attente. Ils sont plus acteurs, moins passifs. Ils veulent comprendre. (IDE)*

*Je fais ce métier pour la proximité avec les personnes accompagnées. (AS)*

*La relation avec l'entourage n'est pas toujours évidente, il faut trouver un équilibre. (IDE)*

*Heureuse que les enfants puissent être scolarisés en milieu ordinaire, ils sont volontaires persévérants. (AESH)*

**IDE** - Infirmier Diplômé d'Etat ; **AS** - Aide-Soignant; **AVS** – Auxiliaire de Vie Sociale; **AMP/AES** Aide Médico-Psychologique/Accompagnant Educatif et Social;

**EDUC SPE** - Éducateur Spécialisé; **AESH** - Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap

# 4.2 ORGANISATION ET CONTENU DU TRAVAIL

## Constats

Les professionnels soulignent positivement dans leur grande majorité l'**autonomie qui leur est accordée dans le travail.**

La gestion des informations dématérialisées est estimée comme un plus même si les outils ne sont pas pour tous très faciles d'utilisation.

## Recommandations

Valoriser dans la promotion des métiers le degré de satisfaction des professionnels sur le niveau d'autonomie dans l'exercice de leur métier.

**Préparer les professionnels à la maîtrise des outils :** formation des professionnels ; adaptation des progiciels aux professionnels ; optimisation du fonctionnement et de l'efficience du matériel.



## 4.2 ORGANISATION ET CONTENU DU TRAVAIL



### Parole de pro

*L'organisation très cadrée n'empêche par l'autonomie dans le travail : c'est bien ainsi. (AS)*

*Les points forts que je vois dans mon travail ? Autonome sur l'organisation, travail varié, prise d'initiative. (IDE)*

*Lorsque l'on manque de temps, les responsables nous aident. Ils ne nous mettent pas la pression et nous font confiance. Ils sont disponibles à notre écoute. (AES)*

*La polyvalence est une bonne chose. Le bien être des personnes en est amélioré. (AS)*

*Chaque journée est différente avec son lot d'imprévus. C'est bien ! (IDE)*

*Si on est nombreux on a un travail varié sauf lorsqu'il manque du personnel, alors on part dans la routine. (EDUC SPE)*

*Je suis bien dans mon travail. Je fais le maximum pour le bien être des personnes. (AVS)*

**IDE** - Infirmier Diplômé d'Etat ; **AS** - Aide-Soignant; **AVS** – Auxiliaire de Vie Sociale; **AMP/AES** Aide Médico-Psychologique/Accompagnant Educatif et Social;

**EDUC SPE** - Éducateur Spécialisé; **AESH** - Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap

# 4.3 RELATIONS ENTRE PROFESSIONNELS

## Constats

Les relations entre professionnels, le travail d'équipe sont le plus souvent vécus comme source de satisfaction et de motivation.

Les professionnels soulignent toutefois des **problématiques de coordination et un manque de partage et retours d'expériences.**

## Recommandations

Importance de l'entretien annuel pour faire le lien avec la hiérarchie. C'est un moment nécessaire pour **valoriser les contributions mais aussi donner des perspectives** (formation, évolution, aménagement de poste...).

Développer les relations interprofessionnelles.

Importance du partage d'expérience au sein de l'équipe.

**Renforcer la présence et le rôle de l'encadrement :** coordination des équipes, régulation, clarification des rôles et responsabilités, rappel des règles.

Proposer des séances d'analyse des pratiques professionnelles.

## 4.3 RELATIONS ENTRE PROFESSIONNELS



### Parole de pro

*J'apprécie le travail en équipe et l'entraide. (AS)*

*Une analyse de la pratique est nécessaire, elle permettrait de comprendre nos difficultés du métier et décharger nos émotions. (AS)*

*La hiérarchie est à l'écoute. Elle fait ce qu'elle peut. (IDE)*

*Il y a un manque de coordination. Il est là le problème de la santé. (IDE)*

*Les relations professionnelles sont bonnes. On travaille en équipe. Il y a des échanges entre les membres de l'équipe. (EDUC SPE)*

*Dans la réalisation des missions, il faut de la communication et surtout de la coordination entre les différents métiers. (AS)*

**IDE** - Infirmier Diplômé d'Etat ; **AS** - Aide-Soignant; **AVS** – Auxiliaire de Vie Sociale; **AMP/AES** Aide Médico-Psychologique/Accompagnant Educatif et Social;

**EDUC SPE** - Édicateur Spécialisé; **AESH** - Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap

# 4.4 REPRÉSENTATION ET EXERCICE DU MÉTIER

Constats	Recommandations
<p>Des problématiques de plus en plus fortes d'<b>usure professionnelle</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prendre soin des professionnels par la mise en place de « cellule d'écoute et de soutien »</li> <li>• Permettre l'accès à un psychologue à la demande des professionnels</li> </ul>
<p>Un rapport contrasté au numérique : à la fois perçu comme source de contrainte supplémentaire et comme aide dans la gestion des informations</p>	<p><b>Préparer les professionnels à la maîtrise des outils numériques</b> : formation des professionnels ; adaptation des progiciels aux professionnels ; optimisation du fonctionnement et de l'efficacité du matériel.</p>
<p>Pour les <b>AS</b> interrogées, elles sont en attente d'une plus forte reconnaissance de leur action</p>	<p><b>Considération et reconnaissance des AS comme membre à part entière des équipes de soin.</b></p> <p>Il n'y a pas de reconnaissance pérenne sans perspective professionnelle réelle, cela passe par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le développement de passerelles entre formations, la VAE et l'apprentissage.</li> <li>• La mise en place de formation permanente « obligatoire » et pluriannuelle.</li> </ul> <p>La valorisation des métiers est une priorité pour à la fois susciter des vocations mais aussi maintenir la motivation et la fierté d'exercer .</p> <p><b>Valoriser les métiers : c'est avant tout mettre en avant les personnes.</b></p> <p>Il devient nécessaire de parler des métiers du soin et de l'accompagnement dans les écoles/collèges en faisant intervenir des professionnels.</p> <p>Les stages de 3<sup>e</sup> devraient être proposés dans ces environnements (attention toutefois à l'exposition de ces jeunes sur des situations trop difficiles (fin de vie/ polyhandicap...)).</p>

## 4.4 REPRÉSENTATION ET EXERCICE DU MÉTIER



### Parole de pro

*Les modifications des plannings de dernière minute c'est dur à encaisser. (AVS)*

*On fait un métier instructif sur la vie : on rencontre tout type de personne. (AS)*

*On en demande de plus en plus au IDE libérale mais c'est de moins en moins attractif financièrement. (IDE)*

*On n'a pas d'analyse de la pratique alors qu'on peut toujours faire mieux. (EDUC SPE)*

**IDE** - Infirmier Diplômé d'Etat ; **AS** - Aide-Soignant; **AVS** – Auxiliaire de Vie Sociale; **AMP/AES** Aide Médico-Psychologique/Accompagnant Educatif et Social;

**EDUC SPE** - Éducateur Spécialisé; **AESH** - Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap

# 4.5 DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

## Constats

Les professionnels sont globalement insatisfaits par:

- le **peu de visibilité de l'offre de formation continue**
- **des possibilités d'évolution professionnelle** (accès à de nouveaux métiers).

## Recommandations

### **Formation continue et développement permanent des compétences**

Nécessité de rendre visible l'offre de formation et de l'adapter aux problématiques rencontrées par les professionnels + encourager les employeurs comme les salariés à développer les compétences et actualiser les connaissances.

**Développer les dispositifs de tutorat** et envisager une formation permanente pour apporter une sécurité et une confiance en soi aux soignants. Valorisation et encouragement du tutorat : donner aux professionnels plus d'opportunité pour qu'ils puissent réaliser des missions de tutorat et/ou des interventions en tant que formateur (proposer des primes pour ces missions).

**Valorisation et promotion de la formation continue** par les employeurs : Faciliter l'accès par les salariés à l'offre + proposer des contenus répondant aux besoins du moment (aborder les « problématiques de l'humain en lien avec les personnes en situation de handicap, troubles du comportement, accompagnement des personnes vulnérables, relation empathique... ) ; Renforcer les obligations en matière de formation continue : Mettre en place une formation permanente « obligatoire » et pluriannuelle.

Développer des passerelles entre formations, la VAE et l'apprentissage sont des exemples à multiplier.

Forte demande de mise en place de **séances d'analyse des pratiques** et ce pour tous les métiers des services à la personne.

Mettre en avant **les temps d'échange des équipes, l'analyse des pratiques professionnelles**, et ce, pour faire équipe. Tout cela renforce le partage des responsabilités. Accompagner et faciliter le recours aux stages, aux VAE et tout autre dispositif qui favorisent l'accès à l'amélioration et à l'amour du métier de services à la personne qu'elle soit malade, handicapée ou âgée.

## 4.5 DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL



### Parole de pro

*Plus de formation serait une forme de reconnaissance. (AVS)*

*On a peu de propositions de formation. (AS)*

*On doit rester dans le domaine de compétences et de responsabilité C'est difficile. On manque de formation pour bien maîtriser nos limites. (AVS)*

*Les formations existent mais le nombre de place est très insuffisant. (AESH)*

*Les formations proposées sur le soin sont cohérentes aux besoins. (AS)*

*Je souhaiterais être formatrice mais on me le refuse parce que je suis un bon élément ! (AS)*

**IDE** - Infirmier Diplômé d'Etat ; **AS** - Aide-Soignant; **AVS** – Auxiliaire de Vie Sociale; **AMP/AES** Aide Médico-Psychologique/Accompagnant Educatif et Social;

**EDUC SPE** - Éducateur Spécialisé; **AESH** - Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap

## 4.6 OPINION GÉNÉRALE

Constats	Recommandations
<p>Là où les professionnels sont encouragés à prendre des décisions, les personnels se sentent valorisés.</p> <p>Sentiment d'accomplissement personnel dans leur travail.</p>	<p><b>Développer dans les services un management et une coordination permettant aux professionnels de participer à la décision tout en rendant compte de leur action.</b></p> <p>Dans la communication autour de la valorisation des métiers il serait judicieux de mettre en avant des éléments moteurs de la motivation exprimés comme le sentiment d'accomplissement, les bonnes relations professionnelles, le niveau de responsabilité.</p>
<p><b>Les relations entre professionnels sont une source de satisfaction générale</b> + les professionnels interviewés sont globalement satisfaits du niveau de responsabilités qu'ils ont ou qui leur est accordé.</p>	<p>Il est important également que l'encadrement valorisent ces constats notamment dans le cadre des réunions de service mais aussi au cours des entretiens d'appréciation du personnel.</p>
<p>Les professionnels sont également en attente d'une évaluation juste et régulière de leur contribution.</p> <p>La juste <b>reconnaissance salariale</b> reste une source d'insatisfaction même si les professionnels reconnaissent des évolutions positives.</p>	<p>Nécessité au-delà d'un bilan annuel de <b>mettre en place des modalités d'évaluation continue</b> (entretiens de suivi, supervision, analyse des pratiques...). Il est en effet important de prendre en considération l'évaluation comme une source de motivation pour les professionnels.</p> <p>Les arguments avancés par les professionnels pour plus de reconnaissance salariale s'appuient essentiellement sur les contraintes des métiers et leur pénibilité. Il serait aussi important de <b>prendre en considération la « rareté de la ressource »</b>. En effet, au regard du peu de candidats à l'embauche, les personnels en fonction seront de plus en plus en attente d'une meilleure reconnaissance financière.</p>

## 4.6 OPINION GÉNÉRALE



### Parole de pro

*Les gens pensent que l'on fait un travail dégradant, il faudrait valoriser notre métier. (AVS)*

*J'aime mon métier. (AVS)*

*Le social c'est ma vie. (AS)*

*Je n'ai pas de regrets dans le choix de mon métier. Je suis dans ma voie malgré les difficultés. (IDE)*

*Mon métier d'éducateur spécialisé n'est pas reconnu. J'ai fait beaucoup d'effort pour faire cette formation. Je suis très frustré même si j'aime mon travail. (EDUC SPE)*

**IDE** - Infirmier Diplômé d'Etat ; **AS** - Aide-Soignant; **AVS** – Auxiliaire de Vie Sociale; **AMP/AES** Aide Médico-Psychologique/Accompagnant Educatif et Social;

**EDUC SPE** - Éducateur Spécialisé; **AESH** - Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap

# 5. Présentation des résultats ; Zoom sur certains métiers de l'accompagnement

## 5.1 MÉTIERS DU DOMICILE

Constats	Recommandations
<p>Les professionnels s'interrogent sur <b>les limites de leur fonction en lien avec leur relation avec les familles.</b></p> <p>Ils soulignent aussi <b>les problématiques organisationnelles et leur impact sur les bénéficiaires et leur entourage.</b></p> <p>Complexité de l'organisation des journées de travail et <b>conciliation difficile entre vie personnelle et vie Professionnelle.</b></p>	<p>Clarification à faire dans les fiches de postes: précisions à apporter sur les missions et les responsabilités. Les limites de la fonction sont aussi des points qui doivent être abordés en réunion de service et de coordination. <b>Renforcer l'appui et le soutien aux personnels: rôle de l'encadrement qui doit être le lien entre les familles et les professionnels.</b></p> <p>Coordonner les actes des différents intervenants: revoir l'organisation du travail pour éviter des interventions au domicile à des heures différentes.</p> <p>Optimisation du rapport temps de travail et temps de transport.</p> <p><b>Encourager les modalités de fixation de l'organisation et des plannings privilégiant la concertation.</b></p>
<p>La relation aux personnes avec des problèmes cognitifs et troubles associés (Alzheimer ; handicap mental) est délicate et souvent difficile.</p>	<p>Apporter des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques : Inclure dans les formations initiales ces problématiques, les aborder également en formation continue et via des séances d'analyse des pratiques.</p>
<p>Confrontés à des difficultés d'exercice de leur métier, les professionnels sont en forte attente de soutien.</p>	<p>Poursuivre l'intégration du numérique dans la gestion et l'organisation. <b>Valoriser la gestion des équipes autonomes.</b></p> <p>Développer les réunions de services, le soutien individualisé en complément de la supervision, les actions d'analyse de pratiques.</p>

## 5.1 MÉTIERS DU DOMICILE



### Parole de pro

*On manque de dialogue avec les autres intervenants à domicile. (AVS)*

*Les réunions de secteur trop peu nombreuses. (AVS)*

*Il y a beaucoup d'entraide entre nous, c'est très appréciable. (AS)*

*Il y a un lien fort avec les aidants, en cas de besoin je leur conseille de prendre contact avec une association ou la mairie, personne ne fait cela à part les IDE libérales. (IDE)*

*Je ne ressens pas d'usure professionnelle mais plutôt de la fatigue. (AS)*

*Ma référente infirmière reconnaît et apprécie mon travail. (AS)*

*Les patients sont trop vite renvoyés chez eux. Livrés à eux même. (IDE)*

*C'est un métier très instructif sur la vie. On a beaucoup d'échange. (AS)*

**IDE** - Infirmier Diplômé d'Etat ; **AS** - Aide-Soignant; **AVS** – Auxiliaire de Vie Sociale; **AMP/AES** Aide Médico-Psychologique/Accompagnant Educatif et Social;

**EDUC SPE** - Éducateur Spécialisé; **AESH** - Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap

## 5.2 MÉTIERS DU HANDICAP

Constats	Recommandations
<p>Chaque famille professionnelle travail en silo, Mise en évidence des besoins en personnel.</p>	<p>Mettre en place un coordinateur qui organise le travail.</p> <p>Développer les relations interprofessionnelles Importance du partage d'expérience.</p>
<p>Évolution positive au passage d'AVS vers AESH Les enseignants leur font de plus en plus confiance. <b>Les AESH n'ont pas de vision sur des perspectives d'évolution professionnelle.</b></p>	<p>Valorisation du métier d'AESH et optimisation de l'organisation sont des points clés pour l'attractivité, comme <b>des temps pleins proposés et de réelles perspectives de carrière sont nécessaires pour maintenir une motivation des personnels.</b></p> <p>Facilité l'accès à la formation pour les AESH tout particulièrement sur la prise en charge des différents handicaps.</p>
<p>Les bénéficiaires comme les professionnels sont trop souvent "cantonnés" à des actions au sein de l'établissement. <b>Les professionnels se sentent acteurs de leur métier moins de leur structure.</b></p>	<p><b>Développer les activités hors les murs pour renforcer l'inclusion des bénéficiaires et l'enrichissement des compétences et expériences des professionnels.</b> Cela passe notamment par le développement de partenariats, des mesures facilitants l'organisation des sorties.</p> <p>Engager une véritable participation des salariés au projet d'établissement.</p>



## 5.2 MÉTIERS DU HANDICAP



### Parole de pro

*Nous avons une bonne relation avec les enfants et leur entourage. (AESH)*

*Un seul enseignant référent par circonscription. C'est trop peu. (AESH)*

*J'ai la chance d'avoir une hiérarchie sur laquelle on peut s'appuyer qui prend en charge les problèmes. (EDUC SPE)*

*Mon métier n'est pas assez bien reconnu : je me suis mobilisé pour me former, c'est frustrant au final. (EDUC SPE)*

*La prise en charge des autistes âgés est complexe. (EDUC SPE)*

*15 ans de MAS. Ma relation avec le public autiste est passionnante. J'ai le sentiment d'avoir de bonne relation car ils me le rendent. (EDUC SPE)*

*Un peu frustré de ne pas pouvoir faire mon vrai métier : éducateur spécialisé. On m'emploie souvent comme Aide Médico Psychologique (AMP.) (EDUC SPE)*

*Les résidents sont de plus en plus âgés. La charge de travail augmente. On a du mal à trouver du personnel même non qualifié. (EDUC SPE)*

**IDE** - Infirmier Diplômé d'Etat ; **AS** - Aide-Soignant; **AVS** – Auxiliaire de Vie Sociale; **AMP/AES** Aide Médico-Psychologique/Accompagnant Educatif et Social;

**EDUC SPE** - Éducateur Spécialisé; **AESH** - Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap

## 5.3 METIERS PERSONNES AGEES

### Constats

Évolution estimée comme positive des bénéficiaires qui veulent être associés à leur prise en charge.

En revanche, **la prise en compte des besoins est estimée médiocre.**

De nombreuses difficultés avec les familles sont en lien avec **l'antagonisme entre la fonction de soin et les demandes affectives des personnes.**

### Recommandations

Renforcer les formations et sensibilisations des personnels à l'évolution des besoins et des attentes des résidents.

**Le dialogue entre professionnels et entourage est l'une des clés pour clarifier les attentes et les réponses possibles.**

En interne, le passage d'information et les échanges entre professionnels sont tout autant importants.

Chaque famille professionnelle travaille en silo.

Les personnels sont en attente d'amélioration dans l'organisation et la planification.

Pour certaines IDE, il n'est pas possible de réaliser autre chose que des actes de soins quotidiens (nursing).

Développer la culture du travail d'équipe et des moments d'échanges tout grade confondu dans le respect de chacun.

**Associer les aidants, les mettre en valeur dans les modalités d'accompagnement des personnes âgées.**

Renforcer la coordination des métiers avec une personne spécifiquement en charge de l'organisation et des relations au sein de la structure.

Développer via des logisticiens en santé s'appuyant sur L'IA des outils d'aide à la planification et à la décision.

**Il est nécessaire d'avoir une complémentarité d'actions entre les métiers afin de "garantir" que les résidents bénéficient bien d'un accompagnement et d'une prise en compte de leurs besoins.**

Il est important de bien considérer la **place des AS dans les ehpad** : leur proximité avec les résidents, la continuité de service qu'elles assurent. A ce titre, elles doivent être impliquées davantage dans les prises de décision ; gagner en autonomie, être dans les interactions avec les différents métiers du soin et du service.

## 5.3 METIERS PERSONNES AGEES



### Parole de pro

*Mon poste est très satisfaisant quant à l'organisation du travail, la possibilité de prendre des décisions, le niveau de responsabilité. (ASG)*

*J'observe l'évolution des bénéficiaires qui veulent être associés à leur prise en charge, et c'est très bien. (IDE)*

*On n'est malheureusement pas assez présent auprès des résidents. On ne peut pas tout faire par rapport à la charge de travail. (AES)*

*On manque d'ergothérapeute. (ASG)*

*Je suis préoccupée par l'arrivée des nouvelles IDE et de leur niveau, il y a sûrement une dégradation de leur formation initiale. (IDE)*

*Dans les EHPAD (suite au COVID) on n'a parlé que de soins, pas des aspects social/bien être. On est les invisibles. (AES)*

*La direction est sur le terrain. Ils sont accessibles. Je suis conscient qu'eux aussi ils sont sous tension. (AES)*

*L'organisation est précaire. Nous avons 2 infirmières. Il en faudrait 5. (IDE)*

**IDE** - Infirmier Diplômé d'Etat ; **AS** - Aide-Soignant; **AVS** – Auxiliaire de Vie Sociale; **AMP/AES** Aide Médico-Psychologique/Accompagnant Educatif et Social;

**EDUC SPE** - Éducateur Spécialisé; **AESH** - Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap

# 5.4 PROFESSIONNELS EN DEVENIR/FORMATION

## Constats

Sont plébiscités dans l'apprentissage:

- l'alternance,
- le suivi individualisé (par un formateur et un tuteur),
- les retours d'expérience,
- les cours sur la compréhension des attitudes des usagers (comprendre la colère par exemple).

Peu de perspective de carrière. Elles ne se voient pas rester AS à vie. Ce point n'est pas abordé lors de la formation ni avec la hiérarchie.

## Recommandations

**Les formations initiales doivent s'inscrire totalement dans une démarche d'alternance et d'individualisation de la formation.**

Le terrain est le lieu d'apprentissage du métier; le centre de formation l'espace d'apport de connaissances, l'exploitation des retours d'expériences et d'échanges avec une communauté de professionnels.

**Une des clés est l'individualisation des parcours et le "suivi rapproché" des futurs professionnels** (en centre par un formateur référent, en structure par un maître d'apprentissage ou tuteur).

Sur les apports de connaissances en centre de formation il parait:

- Indispensable de **mettre en place des cours de bio psychologie sociale** dans une perspective de sensibilisation des étudiants à l'approche de santé globale et du lien indissociable entre santé et social.
- Nécessaire de favoriser un accompagnement/soutien à l'acquisition de la communication orale et écrite (= niveau nécessaire pour une bonne relation avec les usagers et entre professionnels).
- Important de **traiter des problématiques de dépendance dans un "socle commun de connaissances" à dispenser dans toutes les formations du médico-social et pourquoi pas en mixant les étudiants.**

**Les tuteurs et maîtres d'apprentissage doivent être professionnalisés.** Ils doivent être partie prenante de la mise en œuvre de la formation (participation à des réunions de tuteurs, suivi en entreprise, saisie d'information dans un outil carnet de bord de la formation...).

Leur mission doit être reconnue et valorisée (prise en compte dans le temps de travail, prime).

**Mener une réflexion sur les perspectives de carrière pour les AS et conditions d'accès à de nouveaux métiers.**

## 5.4 PROFESSIONNELS EN DEVENIR/FORMATION



### Parole de pro

*Mon tuteur a souligné l'importance de la bonne prise en compte des besoins ; d'être à l'écoute. C'est effectivement fondamental ; Pour autant sur le terrain, il n'y a pas assez de prise en compte des particularités des patients. (AS EN FORMATION)*

*Il y a des accompagnateurs qui nous inspirent. On nous apprend à nous adapter. (IDE EN FORMATION)*

*Avec la formation on gagne en confiance on devient plus légitime. (AS EN FORMATION)*

*En stage, j'ai la possibilité de prendre des décisions tout en en faisant part à ma responsable. (IDE EN FORMATION)*

*Je me destine à un travail très physique et peu reconnu humainement et financièrement. (AS EN FORMATION)*

*Le manque de temps nous fait perdre la nécessité d'être à l'écoute des besoins des usagers. (AS EN FORMATION)*

*La relation avec le patient et la famille est abordée en cours. On nous apprend à prendre du recul. En cas de propos blessant de la part de famille c'est à la direction de recadrer. (AS EN FORMATION)*

*Le métier d'IDE est un métier où on peut s'organiser pour sa vie pro et vie personnelle : c'est un atout du métier. (IDE EN FORMATION)*

*Je ne me vois pas faire autre chose. Ma philosophie : on guérit les personnes pour se soigner soi-même. (IDE EN FORMATION)*

**IDE** - Infirmier Diplômé d'Etat ; **AS** - Aide-Soignant; **AVS** – Auxiliaire de Vie Sociale;  
**AMP/AES** Aide Médico-Psychologique/Accompagnant Educatif et Social;  
**EDUC SPE** - Éducateur Spécialisé; **AESH** - Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap

## 6. CONCLUSION

Les échanges avec les professionnels ont permis de mettre en avant leur **investissement et implication dans l'accompagnement au service des personnes** en situation de handicap et/ou âgées. Il est rassurant de le constater alors que la situation actuelle sur le champ du recrutement et des effectifs est tendue. Cet engagement des personnels dans un environnement difficile, doit conduire tous les acteurs du médico-social (politiques, institutionnels, gestionnaires, associatifs...) à **valoriser davantage ces métiers et les contributions de ces personnels pour éviter (ou retarder) la démotivation et l'épuisement.**

Les constats faits par les 31 personnes interrogées ont permis au groupe de travail Autonomie du CDCA de **formuler plus de 50 recommandations** dont émergent de façon forte :

- La **pluridisciplinarité** acquise par la disparition du «fonctionnement en silo» **qu'il faut renforcer avec plus de coordination et de partage,**
- **L'investissement dans la formation à amplifier** pour tous les professionnels, y compris l'encadrement,
- La nécessaire **reconnaissance par la valorisation financière** des professionnels,
- **La forte attente d'analyse des pratiques professionnelles,** manière de prendre soin des équipes qui, apaisées et sécurisées, peuvent alors mieux accompagner les personnes en situation de handicap et/ou âgées.

C'est notamment par ces leviers que les professionnels en poste pourront maintenir leur niveau de motivation. C'est aussi en leur proposant **de la visibilité sur de l'évolution de responsabilités et de carrière**, car sans perspective, l'essoufflement déjà observé ne pourra que s'amplifier.

Enfin, si la vocation de ce travail d'étude était de recueillir la parole des professionnels et de la mettre en perspective, les membres du CDCA sont conscients de l'ampleur des problématiques à explorer comme des impacts en cours et à venir sur les métiers du médico-social et plus largement de la santé (\*) ; tout particulièrement :

- **L'évolution démographique et des besoins d'accompagnement** et de prise en charge des publics vulnérables,
- Les projets en cours pour **revoir l'offre de santé et d'accompagnement, son déploiement et les missions des professionnels,**
- **L'émergence de l'Intelligence Artificielle (IA)** dans les métiers de la Santé qui va redistribuer les cartes de l'organisation et des postes de travail.

Nul doute que ces transformations auront des effets sur les métiers qu'il va falloir anticiper, accompagner et mesurer. C'est une des responsabilités des acteurs du médico-social de veiller à cela pour que les personnels puissent vivre bien et pleinement leur métier.

(\*) : pour plus de précisions voir annexe 5 revue documentaire [page 45](#)

# RELEVÉ DES RECOMMANDATIONS

Sont présentées ci-dessous les recommandations identifiées par le Groupe de Travail autonomie et présentées dans le rapport par thématiques et par « situations professionnelles » (cf. [page 10](#) à 29).

## COMMUNICATION AVEC LES BÉNÉFICIAIRES ET L'ENTOURAGE

Expliquer aux familles le rôle de chaque métier : Informations sur le rôle des métiers lors de la prise en charge à domicile ou en établissement de chaque personne : **Rappeler le réajustement permanent des accompagnements en lien avec l'évolution de l'état de santé de la personne.** Engagement des familles au centre des contrats avec un accord commun patient/famille.

**Encourager les établissements et services à être proactif dans les échanges avec les familles** : prendre l'initiative du contact pour faire un signalement, faire part d'une évolution de la situation de santé...

## COMPETENCES ET DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

Il n'y a pas de reconnaissance pérenne sans perspective professionnelle réelle, cela passe par:

- Le développement de passerelles entre formations, la VAE et l'apprentissage.
- La mise en place de formation permanente « obligatoire » et pluriannuelle.

## **Formation continue et développement permanent des compétences**

Nécessité de rendre visible l'offre de formation et de l'adapter aux problématiques rencontrées par les professionnels + encourager les employeurs comme les salariés à développer les compétences et actualiser les connaissances.

**Développer les dispositifs de tutorat** et envisager une formation permanente pour apporter une sécurité et une confiance en soi aux soignants. Valorisation et encouragement du tutorat : donner aux professionnels plus d'opportunité pour qu'ils puissent réaliser des missions de tutorat et/ou des interventions en tant que formateur (proposer des primes pour ces missions).

**Valorisation et promotion de la formation continue** par les employeurs : Faciliter l'accès par les salariés à l'offre + proposer des contenus répondant aux besoins du moment (aborder les « problématiques de l'humain en lien avec les personnes en situation de handicap, troubles du comportement, accompagnement des personnes vulnérables, relation empathique... ) ;

Renforcer les obligations en matière de formation continue : Mettre en place une formation permanente « obligatoire » et pluriannuelle.

Développer des passerelles entre formations, la VAE et l'apprentissage sont des exemples à multiplier.

Mettre en avant **les temps d'échange des équipes, l'analyse des pratiques professionnelles**, et ce, pour faire équipe (Equipes autonomes). Tout cela renforce le partage des responsabilités.

**Apporter des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques** : Inclure dans les formations initiales **la relation aux personnes avec des problèmes cognitifs et troubles associés** (Alzheimer ; handicap mental), les aborder également en formation continue et via des séances d'analyse des pratiques.

Accompagner et faciliter le recours aux stages, aux VAE et tout autre dispositif qui favorisent l'accès à l'amélioration et à l'amour du métier de services à la personne qu'elle soit malade, handicapée ou âgée.

**Préparer les professionnels à la maîtrise des outils numériques** : formation des professionnels ; adaptation des progiciels aux professionnels ; optimisation du fonctionnement et de l'efficacité du matériel.

## RELATIONS PROFESSIONNELLES ET EXERCICE DU MÉTIER

Développer les relations interprofessionnelles.

Importance du partage d'expérience au sein de l'équipe.

**Prendre soin des professionnels par la mise en place de « cellule d'écoute et de soutien ».**

Considération et reconnaissance des AS comme membre à part entière des équipes de soin.

Les arguments avancés par les professionnels pour plus de **reconnaissance salariale** s'appuient essentiellement sur les contraintes des métiers et leur pénibilité. Il serait aussi important de prendre en considération la « rareté de la ressource ». En effet, au regard du peu de candidats à l'embauche les personnels en fonction seront de plus en plus en attente d'une meilleure reconnaissance financière de leur fidélisation dans les métiers du médico-social.

## ÉVALUATION ET MANAGEMENT

Importance de l'entretien annuel pour faire le lien avec la hiérarchie. C'est un moment nécessaire pour valoriser les contributions mais aussi donner des perspectives (formation, évolution, aménagement de poste...).

Nécessité au-delà d'un bilan annuel de **mettre en place des modalités d'évaluation continue** (entretiens de suivi, supervision, analyse des pratiques...). Il est en effet important de prendre en considération l'évaluation comme une source de motivation pour les professionnels.

**Renforcer la présence et le rôle de l'encadrement** : coordination des équipes, régulation, clarification des rôles et responsabilités, rappel des règles.

Développer dans les services un management et une coordination permettant aux professionnels de participer à la décision tout en rendant compte de leur action.

## VALORISATION MÉTIER

La valorisation des métiers est une priorité pour à la fois susciter des vocations mais aussi maintenir la motivation et la fierté d'exercer.

**Valoriser les métiers : c'est avant tout mettre en avant les personnes.**

Mettre en avant dans la communication et la valorisation des métiers de l'accompagnement la relation d'aide et la gratification dans la relation avec les bénéficiaires, le sentiment d'accomplissement, les bonnes relations professionnelles, le niveau de responsabilité.

Valoriser dans **la promotion des métiers le degré de satisfaction des professionnels sur le niveau d'autonomie dans l'exercice de leur métier.**

Il devient nécessaire de parler des métiers du soin et de l'accompagnement dans les écoles/collèges en faisant intervenir des professionnels. Les stages de 3eme devraient être proposés dans ces environnements (attention toutefois à l'exposition de ces jeunes sur des situations trop difficiles (fin de vie/polyhandicap...)).

## MÉTIERS DU DOMICILE

Clarification à faire dans les fiches de postes: précisions à apporter sur **les missions et les responsabilités**.

**Les limites de la fonction** sont aussi des points qui doivent être abordés en réunion de service et de coordination.

**Renforcer l'appui et le soutien aux personnels: rôle de l'encadrement qui doit être le lien entre les familles et les professionnels.**

**Coordonner les actes des différents intervenants:** revoir l'organisation du travail pour éviter des interventions au domicile à des heures différentes.

Optimisation du rapport temps de travail et temps de transport.

Encourager les modalités de **fixation de l'organisation et des plannings privilégiant la concertation**.

Poursuivre l'intégration du numérique dans la gestion et l'organisation.  
**Valoriser la gestion des équipes autonomes.**

**Développer les réunions de services, le soutien individualisé** en complément de la supervision, les actions d'analyse de pratiques.

## MÉTIERS DU HANDICAP

Mettre en place un **coordinateur qui organise le travail**.

Développer les relations interprofessionnelles.

**Développer les activités hors les murs** pour renforcer l'inclusion des bénéficiaires et l'enrichissement des compétences et expériences des professionnels. Cela passe notamment par le développement de partenariats, des mesures facilitants l'organisation des sorties.

**Engager une véritable participation des salariés au projet d'établissement.**

**Valorisation du métier d'AESH** et optimisation de l'organisation sont des points clés pour l'attractivité, comme des temps pleins proposés et de réelles perspectives de carrière sont nécessaires pour maintenir une motivation des personnels.

Faciliter l'accès à la formation pour les AESH tout particulièrement sur la prise en charge des différents handicaps.

## MÉTIERS PERSONNES AGEES

Renforcer **les formations et sensibilisations des personnels à l'évolution des besoins et des attentes des résidents**.

**Le dialogue entre professionnels et entourage** est l'une des clés pour clarifier les attentes et les réponses possibles. En interne, le passage d'information et les **échanges entre professionnels** sont tout autant importants.

**Développer la culture du travail d'équipe** et des moments d'échanges tout grade confondu dans le respect de chacun.

**Associer les aidants**, les mettre en valeur dans les modalités d'accompagnement des PA.

**Renforcer la coordination des métiers** avec une personne spécifiquement en charge de l'organisation et des relations au sein de la structure.

Il est nécessaire d'**avoir une complémentarité d'actions entre les métiers** afin de "garantir" que les résidents bénéficient bien d'un accompagnement et d'une prise en compte de leurs besoins.

**Développer** via des logisticiens en santé s'appuyant sur L'IA des **outils d'aide à la planification et à la décision**.

Il est important de bien **considérer la place des AS dans les EHPAD** : leur proximité avec les résidents, la continuité de service qu'elles assurent. À ce titre, elles doivent être impliquées davantage dans les prises de décision ; gagner en autonomie, être dans les interactions avec les différents métiers du soin et du service.

## PROFESSIONNELS EN DEVENIR/FORMATION

**Les formations initiales doivent s'inscrire totalement dans une démarche d'alternance et d'individualisation de la formation.** Le terrain est le lieu d'apprentissage du métier; le centre de formation l'espace d'apport de connaissances, l'exploitation des retours d'expériences et d'échanges avec une communauté de professionnels.

Une des clés est **l'individualisation des parcours et le "suivi rapproché" des futurs professionnels** (en centre par un formateur référent, en structure par un maître d'apprentissage ou tuteur).

Sur les apports de connaissances en centre de formation, il paraît :

- Indispensable de mettre en place des cours de bio psychologie sociale dans une perspective de **sensibilisation des étudiants à l'approche de santé globale et du lien indissociable entre santé et social**.
- Nécessaire de favoriser un **accompagnement/soutien à l'acquisition de la communication orale et écrite** (= niveau nécessaire pour une bonne relation avec les usagers et entre professionnels).
- Important de **traiter des problématiques de dépendance dans un "socle commun de connaissances"** à dispenser dans toutes les formations du médico-social et pourquoi pas en mixant les étudiants.

**Les tuteurs et maîtres d'apprentissage doivent être professionnalisés.**

Ils doivent être partie prenante de la mise en œuvre de la formation (participation à des réunions de tuteurs, suivi en entreprise, saisie d'information dans un outil carnet de bord de la formation...). **Leur mission doit être reconnue et valorisée** (prise en compte dans le temps de travail, prime).

Mener une réflexion sur les perspectives de carrière pour les AS et conditions d'accès à de nouveaux métiers.



# ANNEXE 1 - GROUPE DE TRAVAIL CDCA : LISTES DES MEMBRES ET AGENDA

## Ont contribué au GT autonomie sur 2023-2024-2025...

- AMIARD Annik CPAM Côte-d'Or, formation PH
- ALLAIN Dominique Voir Ensemble, formation PH
- BARD Yves Carsat BFC formation PA
- CHOULOT Philippe FSU
- CHRETIEN Delphine CGT Union Départementale de la Côte-d'Or, formation PH
- DAVID Bernadette CFDT Retraités Côte-d'Or (UTR), formation PA
- DRYGNY Olivier CFDT Retraités Côte-d'Or (UTR), formation PA
- FERRAND Suzanne Fédération Départementale des syndicats d'exploitants agricoles PA
- GARNIER Christine Union régionale BFC autisme France, formation PH
- GILLIG Véronique AFM TELETHON, formation PH
- JOTTRAS Christine France Alzheimer, formation PA
- MOLHERAT Joël UFR Côte-d'Or PA
- ROSIER Brigitte Association de Familles des Traumatisés crâniens et cérébro-lésés de BFC, formation PH
- TERRADE Olivier UNA Bourgogne Franche-Comté PH
- THEVENIN Lydie Mutualité Française, formation PH
- THEYSSIER Serge Union Nationale des Retraités et Pensionnés de la CFTC
- VALDENNAIRE Jean-François CFE-CGC, formation PA

## ...Sur 9 séances de travail...

Lundi 06 mars 2023

Vendredi 21 avril 2023

Mardi 10 octobre 2023

Mercredi 15 novembre 2023

Mercredi 15 mai 2024

Mercredi 03 juillet 2024

Mercredi 18 septembre 2024

Vendredi 15 novembre 2024

Mardi 11 mars 2025

## ...animées par Pascale Hamelin et J-François Loubiès IRFA BFC

# ANNEXE 2 - PARTICIPATION À L'ENQUÊTE MÉTIERS ET STRUCTURES

31 entretiens réalisés entre juillet 2023 et septembre 2024 :

- IDE - Infirmier Diplômé d'Etat: 9 (dont 4 en formation)
- AS - Aide-Soignant: 9 (dont 4 en formation)
- AVS - Auxiliaire de Vie Sociale : 4
- AMP/AES - Aide Médico-Psychologique/Accompagnant Educatif et Social: 2
- EDUC SPE - Educateur Spécialisé: 5
- AESH - Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap : 2

<b>MÉTIERS interviewés</b>	<b>structure</b>
AES - IDE	<b>EPCAPA</b>
2 IDE	<b>en libérale</b>
2 EDUC SPE	<b>MAS Agencourt</b>
AMP	<b>EHPAD les hortensias VYV3</b>
2 AVS	<b>Bien être et vie</b>
AVS - 2 AS	<b>VYV3 DOMICILE</b>
AS - EDUC SPE	<b>IME Villeneuve - UGECAM</b>
AVS - AS - IDE	<b>ADMR</b>
2 AS en formation	<b>VYV3</b>
AS - IDE	<b>EHPAD USLD Les Vergers de la Chartreuse</b>
2 AESH	<b>ACADÉMIE DE DIJON</b>
AS - 2 IDE	<b>IFAS QUETIGNY</b>
2 IDE - AS	<b>IFAS LONS LE SAUNIER</b>
2 EDUC SPE	<b>SAAD de Respir Bourgogne</b>

## ANNEXE 3 - CHAMP D'ÉTUDE ET MÉTHODOLOGIE D'ENQUÊTE

Vaste sujet que celui des métiers de l'accompagnement dans le médico-social d'où au démarrage des travaux du Groupe de Travail (GT) Autonomie **un questionnaire stratégique afin de définir le périmètre de l'enquête et ses modalités**. Ainsi, dans un premier temps le GT s'est interrogé sur:

- le choix des métiers à "investiguer" et dans quel type de structure ceux-ci exercent,
- les thématiques et problématiques "objet" des échanges,
- les modalités d'enquête, de recueil et d'exploitation des informations.

À l'issue de cette étude d'opportunité et de faisabilité, **le GT a fait des choix forts pour conduire cette enquête**, à savoir :

- aller sur le terrain à la rencontre des professionnels en les interviewant à partir d'une grille de questionnaire identique, (\*)
- Choisir des métiers en "proximité" avec les bénéficiaires/ usagers,
- N'explorer que **6 familles de métier** de l'accompagnement pour à la fois des raisons de pertinence de l'enquête mais aussi de moyen disponible pour la mener, (\*\*)
- **Intégrer à l'enquête des professionnels confirmés et en formation initiale**,
- Interviewer des professionnels du domicile ou exerçant en établissements spécialisés handicap ou en Ehpad,

- choisir des structures ou services publics, privés non lucratif et lucratif – voir annexe 2 [page 39](#) -,
- aborder au cours des entretiens à travers le questionnaire **6 thématiques couvrant l'essentiel des dimensions et problématiques métiers** : (= besoins/attentes bénéficiaires, organisation et contenu du travail, relations entre professionnels, représentation et exercice du métier, développement professionnel, opinion générale sur le métier).

Sur ces critères le GT au nom du CDCA a sollicité des structures implantées dans le département de la Côte d'Or. Pour celles qui ont répondu favorablement à cette initiative elles ont sollicité des agents correspondants aux profils définis par le GT, qui, sur la base du volontariat, se sont entretenus avec des membres du GT (\*\*).

La phase d'interview a été suivie **d'une étape d'exploitation et d'analyse des données recueillies : évaluation des réponses aux questionnaires ; identification des constats par famille métier et par secteur.**

À partir de ces éléments, les membres du GT ont formulé des recommandations (*toutes reprises de la [page 30](#) à la page 37.*

(\*) un questionnaire adapté a été conçu pour les AESH, IDE libérale et professionnels en formation afin de tenir compte des contextes spécifiques.

(\*\*) pour ces raisons le GT a volontairement exclu de l'étude les médecins et les ré-éducateurs (Kiné, ergothérapeute...).

(\*\*\*) la plupart des entretiens se sont déroulés en présentiel, ils étaient menés par un binôme de membres du CDCA sur 2h en moyenne.

## ANNEXE 4 - RÉSULTATS QUANTITATIFS

Sont présentés ci-dessous les résultats les plus significatifs de l'exploitation des questionnaires, fils conducteurs des interviews réalisées.

Pour chaque question posée, **les professionnels interrogés ont donné un avis personnel sur le niveau de satisfaction à l'aide d'une échelle de 1 à 4 :**

**1 Pas satisfait 2 Assez peu satisfait 3 Assez satisfait 4 Satisfait.**

Les résultats ci-dessous reprennent la moyenne des scores obtenue par thématique pour l'ensemble des répondants.

**Les thématiques :**

**A** BESOINS/ATTENTES BENEFICIAIRES

**B** ORGANISATION ET CONTENU DU TRAVAIL

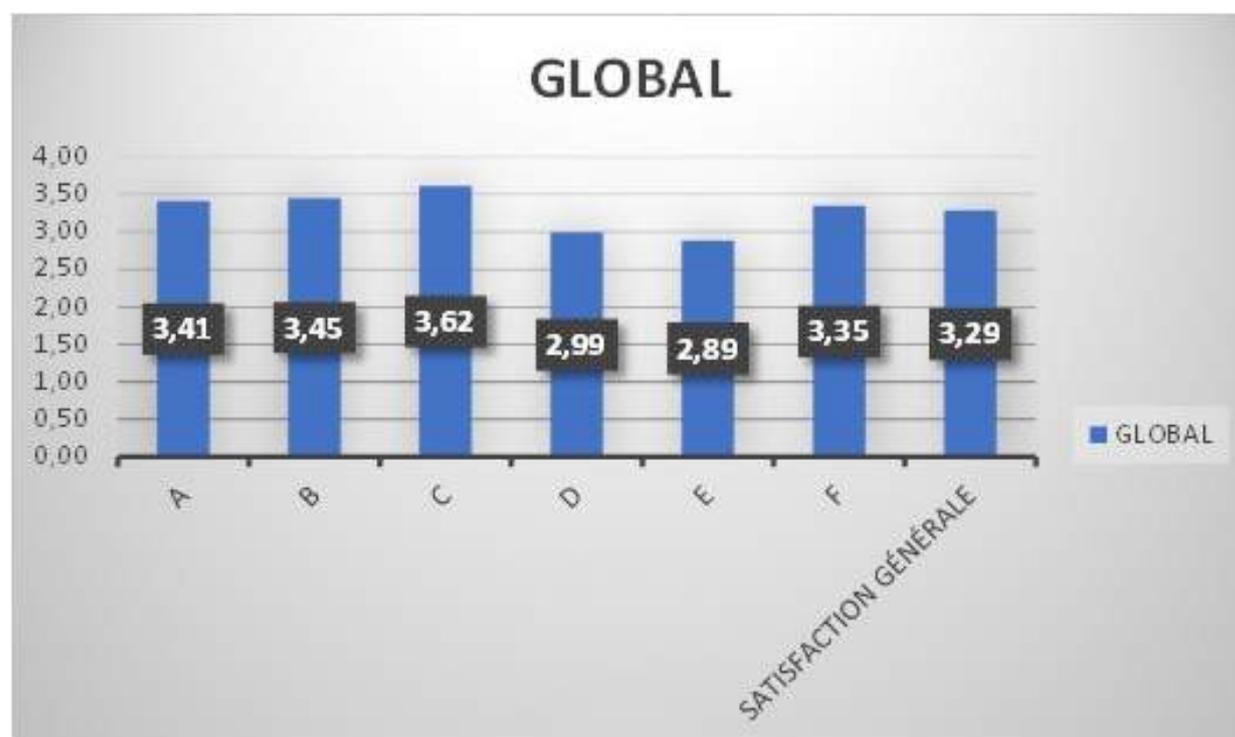
**C** RELATIONS ENTRE PROFESSIONNELS

**D** REPRÉSENTATION ET EXERCICE DU MÉTIER

**E** DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

**F** SATISFACTION / SITUATION ACTUELLE

SATISFACTION GENERALE (moyenne des scores de A à F)



Les 5 questions avec le score le plus <b>fort</b>	INTITULÉ
3.80/4	Les <b>responsabilités</b> qui me sont confiées dans le cadre de mon emploi
3.80 /4	La possibilité d' <b>entraide</b> avec mes collègues pour un travail en équipe
3.67 /4	La possibilité d' <b>utiliser mes compétences</b> et aptitudes professionnelles
3.67 /4	L'image positive qu'ont les professionnels des <b>publics accompagnés</b>
3.65 /4	Les <b>relations humaines entre professionnels</b> dans le service
3.65 /4	<b>L'ambiance de travail</b> dans mon service

Les 5 questions avec le score le plus <b>faible</b>	INTITULÉ
2.32/4	Mon <b>salaire</b> comparé à la complexité et à la responsabilité de mon travail
2.53/4	Mon <b>salaire</b> comparé à ma charge de travail
2.65/4	L'information qui m'est donnée sur les <b>formations professionnelles</b> susceptibles de me concerner
2.71/4	Mes <b>perspectives de carrière</b> dans mon établissement (promotion, mobilité volontaire, changement de métier ou de fonction)
2.76/4	La manière dont mon <b>travail est évalué</b>



**Le choix (\*) de l'orientation professionnelle et du métier**  
des 8 personnes interrogées actuellement en formation  
initiale c'est fait avant tout sur :

- Le public bénéficiaire (7 réponses)
- Le contenu de formation (4 réponses)
- Le secteur médico-social (2 réponses)
- L'attractivité du métier (1 réponse)
- Les perspectives de carrière (1 réponse)
- La durée de formation (1 réponse)
- Le niveau de responsabilité (0 réponse)
- Le salaire (0 réponse)
- Les perspectives d'embauche (0 réponse)

(\*) 2 réponses possibles par personne parmi les 9 critères  
proposés

# ANNEXE 5 - REVUE DOCUMENTAIRE

## 1. CONTEXTE ET PROBLEMATIQUES DU SECTEUR DU MEDICOSOCIAL sur les 5 dernières années

### 2018 - [Rapport Fiat-Iborra : 31 propositions en réponse à la crise des Ehpad](#)

Le rapport d'information n° 769, déposé le 14 mars 2018 par la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, examine en profondeur la situation des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Il met en évidence les défis majeurs auxquels ces structures sont confrontées, notamment en matière de financement, de qualité des soins et de conditions de travail du personnel. **Le rapport souligne la nécessité d'une réforme globale pour améliorer la prise en charge des résidents, en recommandant une augmentation des ressources allouées, une meilleure formation des professionnels et une coordination renforcée entre les acteurs du secteur médico-social.** Il appelle également à une réflexion sur le modèle de financement des EHPAD afin d'assurer leur pérennité et leur capacité à répondre aux besoins croissants d'une population vieillissante.

### 2019 - [Rapport Libault : 175 propositions pour une politique nouvelle et forte du grand âge en France](#)

Le rapport de la concertation « Grand âge et autonomie », remis le 28 mars 2019 par Dominique Libault à la ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn, propose une réforme ambitieuse pour soutenir l'autonomie des personnes âgées en France. Fruit d'une vaste consultation nationale, ce document formule 175 recommandations articulées autour de huit priorités majeures. Parmi celles-ci figurent l'investissement dans l'attractivité des métiers du grand âge, la possibilité pour les aînés de choisir de rester à domicile, l'amélioration de la qualité des services, la simplification des démarches pour les aidants et les personnes concernées, ainsi que la restructuration de l'offre pour offrir des solutions intermédiaires entre le domicile et l'établissement. Le rapport insiste également sur la nécessité de réduire le reste à charge en établissement pour les personnes aux revenus modestes, de lutter contre l'isolement des personnes âgées et de leurs aidants, et de renforcer les actions de prévention pour augmenter l'espérance de vie en bonne santé. **Ces propositions visent à transformer en profondeur la politique du grand âge en France, en passant d'une gestion de la dépendance à un véritable soutien à l'autonomie.**

## **2020 - rapport Vachey LA BRANCHE AUTONOMIE : PÉRIMÈTRE, GOUVERNANCE ET FINANCEMENT**

Le 15 septembre 2020, M. Laurent Vachey, inspecteur général des finances, a remis au gouvernement un rapport détaillant la création de la branche « Autonomie » de la Sécurité sociale. Ce rapport, élaboré conformément à la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, vise à structurer et financer durablement le soutien à l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. **Parmi les recommandations clés figurent la clarification des compétences entre les différents acteurs institutionnels, l'amélioration de la coordination des services à domicile et en établissement, ainsi que la proposition de nouvelles sources de financement pour assurer la pérennité de la branche.** Ce document constitue une étape majeure dans la réforme du système de protection sociale français, en réponse aux défis posés par le vieillissement de la population et la nécessité d'une prise en charge adaptée des situations de perte d'autonomie.

## **2022 - Vers un service public territorial de l'autonomie : Dominique Libault**

Le 17 mars 2022, Dominique Libault a remis son rapport intitulé « Vers un service public territorial de l'autonomie » à Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'Autonomie, et à Sophie Cluzel, secrétaire d'État chargée des Personnes handicapées. Ce document, fruit d'une mission gouvernementale initiée en janvier 2021, propose une refonte des services dédiés aux personnes âgées en perte d'autonomie et aux personnes en situation de handicap. Parmi les 21 recommandations formulées, **le rapport préconise la création d'un guichet unique destiné aux usagers et aux professionnels, offrant un ensemble de services intégrés tels que l'accueil, l'information, l'orientation et la prévention. L'objectif principal est de territorialiser et de coordonner les acteurs sanitaires, sociaux, étatiques et territoriaux pour assurer une continuité d'accompagnement de proximité.** Ces propositions visent à alimenter la feuille de route de la nouvelle convention d'objectifs et de gestion signée entre la CNSA et l'État pour les cinq années à venir, consolidant ainsi le service public de l'autonomie sur l'ensemble du territoire national.

## 2022 - [La réforme des services à domicile](#)

La réforme des services à domicile, inscrite dans l'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022, vise à renforcer et harmoniser l'offre d'aide et de soins à domicile pour les personnes âgées et en situation de handicap. Cette initiative prévoit la fusion des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), des Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) et des Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD) en une entité unique dénommée "services autonomie à domicile". Cette restructuration s'accompagne de l'instauration, dès le 1er janvier 2022, d'un tarif plancher national de 22 euros par heure pour les prestations d'aide, afin de pallier le sous-financement et les disparités territoriales existantes. Par ailleurs, une réforme de la tarification des soins est prévue pour 2023, adaptant les financements en fonction des besoins en soins et du degré de perte d'autonomie des usagers. Enfin, **un financement spécifique sera alloué pour encourager la coordination entre les prestations d'aide et de soins, garantissant ainsi une prise en charge globale et cohérente des bénéficiaires.**

## 2. ÉTUDES & RAPPORTS SUR LES MÉTIERS DE L'ACCOMPAGNEMENT DANS LE MEDICO-SOCIAL

### 2024 - [sondage unapei état des lieux sur les métiers](#)

Le 19 mars 2024, l'Unapei a publié un communiqué de presse révélant les résultats d'un sondage OpinionWay sur l'attractivité des métiers du secteur médico-social. **Malgré les 150 000 postes à pourvoir d'ici 2025, l'intérêt des Français pour ces professions reste limité.** Seuls 42% des sondés se disent intéressés par le métier de médecin, 36% par celui d'éducateur spécialisé, et 31% par celui de psychomotricien. Les principales motivations évoquées incluent le désir d'exercer un métier ayant du sens (45%) et le contact humain (42%). Cependant, **les freins majeurs à l'engagement dans ces carrières sont les salaires jugés insuffisants (40%) et des conditions de travail difficiles (40%).** L'Unapei souligne que cette pénurie de professionnels compromet la qualité de l'accompagnement des personnes en situation de handicap et appelle à une revalorisation urgente de ces métiers essentiels.

## **2024 - Avis du Conseil scientifique relatif à la mise en œuvre de la COG : Le renforcement de l'attractivité des métiers de l'accompagnement social et médico-social**

En février 2024, le Conseil scientifique de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a publié un **avis portant sur le renforcement de l'attractivité des métiers de l'accompagnement social et médico-social**. Cet avis souligne les défis actuels et futurs liés au recrutement et au maintien dans l'emploi dans le secteur de l'autonomie, en particulier face aux projections alarmantes de pénurie de main-d'œuvre à l'horizon 2030. **Le Conseil met en évidence plusieurs leviers essentiels pour relever ces défis, notamment l'amélioration des conditions salariales, la réduction de la sinistralité au travail, l'actualisation des référentiels métiers et l'enrichissement des connaissances sur les professions concernées.** Il souligne également l'importance d'une coordination renforcée entre les différents acteurs des politiques publiques pour optimiser l'efficacité des actions entreprises. Cet avis s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la convention d'objectifs et de gestion (COG) 2022-2026, qui fait de l'attractivité des métiers de l'autonomie une priorité stratégique.

## **2023 - La transformation de l'offre médico-sociale : effets et impacts sur les managers et équipes professionnelles du secteur de l'hébergement pour personnes adultes en situation de handicap**

Dans son article intitulé « La transformation de l'offre médico-sociale : effets et impacts sur les managers et équipes professionnelles du secteur de l'hébergement pour personnes adultes en situation de handicap », Abdelwahab Arab analyse **les répercussions du passage d'un accompagnement institutionnel à une approche inclusive centrée sur l'autodétermination des usagers**. Cette transition modifie profondément les modèles organisationnels, les pratiques managériales et les méthodes d'accompagnement au sein des établissements concernés. L'auteur souligne l'importance d'une étude approfondie des perceptions, effets et impacts de cette transformation pour ajuster efficacement les structures et les pratiques professionnelles. Cette recherche vise à identifier les enjeux majeurs de ces évolutions, à analyser les mécanismes de changement et à proposer des pistes de réflexion ainsi que des outils pratiques pour les professionnels confrontés à ce contexte en mutation.

## **2022 - Rapport Piveteau Choisir un métier du travail social, c'est se donner le « pouvoir d'agir », avec les personnes que l'on accompagne, pour faire advenir une société « inclusive »**

Le rapport de Denis Piveteau, daté du 15 février 2022, examine **la revalorisation des métiers du travail social à travers le prisme de la reconnaissance des droits et des savoirs des personnes accompagnées**. Il souligne que l'approche centrée sur le « pouvoir d'agir » des individus implique des transformations profondes des pratiques professionnelles, notamment une écoute attentive des choix et préférences des personnes concernées. Cependant, cette dynamique rencontre des obstacles, tels que des perceptions d'irréalisme, des inquiétudes professionnelles et un cadre financier inadéquat. Piveteau plaide pour un projet de société inclusif, où l'utilité sociale des professionnels réside dans leur engagement aux côtés des personnes pour une transformation inclusive. Il propose une méthode structurée autour de quatre axes : la transformation du cadre de vie collectif, le renforcement des compétences professionnelles, la réorganisation des structures de travail et l'adaptation des politiques publiques. **Cette approche vise à harmoniser le « pouvoir d'agir » des professionnels avec celui des personnes accompagnées, favorisant ainsi une société plus inclusive.**

## **2022 - les métiers de la cohésion sociale**

Le Conseil économique, social et environnemental (CESE) a adopté, le 12 juillet 2022, un avis intitulé « Les métiers de la cohésion sociale », mettant en lumière le déficit d'attractivité et la perte de sens ressentie par les professionnels du secteur social et éducatif, exacerbés par la crise sanitaire. Ces métiers, essentiels au maintien des liens de solidarité et au développement de la vie sociale et citoyenne, souffrent de conditions de rémunération et de travail préoccupantes. Pour y remédier, le CESE préconise une revalorisation urgente des salaires, incluant une augmentation de 183 euros pour tous les salariés concernés, ainsi qu'une campagne de recrutement ciblant les niveaux infra-bac et bac, avec des formations en alternance. Il est également recommandé d'améliorer les conditions de travail en garantissant des taux d'encadrement adéquats et en simplifiant les modalités de financement, en se basant sur des indicateurs qualitatifs et d'utilité sociale. Enfin, **le CESE insiste sur la nécessité de renforcer la formation continue pour adapter les compétences aux évolutions des besoins et des politiques publiques.**

## **2022 - Métiers du soin et de l'accompagnement : soutenir le secteur social et médico-social**

*Les métiers de l'accompagnement social et médico-social jouent un rôle essentiel dans le soutien des personnes vulnérables, en favorisant l'écoute, la création de liens et le développement de réseaux de solidarité. Ces professions incluent notamment les aides-soignants, les accompagnants éducatifs et sociaux, les éducateurs spécialisés et les infirmiers, exerçant dans divers environnements tels que les EHPAD, les services à domicile, les foyers de vie et les centres d'hébergement. Les publics accompagnés sont variés, englobant les personnes âgées, les individus en situation de handicap, les enfants relevant de l'aide sociale et les adultes en difficulté sociale.*

***Pour renforcer l'attractivité de ce secteur, l'État a mis en place une politique ambitieuse axée sur quatre leviers principaux : l'amélioration des rémunérations, le renforcement de la formation professionnelle, l'amélioration des conditions de travail et la valorisation de l'image des métiers du médico-social.*** Depuis 2020, des revalorisations salariales ont été effectuées, bénéficiant à deux millions de salariés, notamment à travers les accords du Ségur de la santé et les accords dits « Laforcade ». Parallèlement, des efforts significatifs ont été déployés pour augmenter le nombre de professionnels qualifiés, avec l'ouverture de 13 500 places de formation supplémentaires entre 2020 et 2025 pour les diplômes d'aide-soignant, d'infirmier et d'accompagnant éducatif et social. Des mesures ont également été prises pour améliorer les conditions de travail, notamment via une stratégie nationale de promotion de la qualité de vie au travail dans les EHPAD, et pour valoriser ces métiers auprès du grand public, en particulier des jeunes et des demandeurs d'emploi.

## **2022 - article ACTUSOINS D'ici 2030, les métiers du sanitaire et du médico-social parmi les plus créateurs d'emploi**

*Selon une projection de la DARES publiée en mars 2022, **les métiers du secteur sanitaire et médico-social devraient connaître une croissance significative d'ici 2030, avec la création de 370 000 postes pour les médecins, infirmiers, aides-soignants et aides à domicile.** Cette augmentation répond aux besoins croissants en matière de santé et d'accompagnement liés au vieillissement de la population. Les professions paramédicales, telles que les opticiens, psychologues, techniciens de laboratoires d'analyse médicale et kinésithérapeutes, devraient également bénéficier de cette dynamique, avec 40 000 emplois supplémentaires prévus. Par ailleurs, l'emploi dans le secteur de l'action sociale est attendu en hausse, bien que de manière moins prononcée en raison de contraintes budgétaires et de la réduction des contrats aidés. Les investissements post-pandémiques, notamment les 8 milliards d'euros dédiés à la revalorisation des professionnels et les 19 milliards pour la modernisation des établissements, devraient soutenir cette tendance. En revanche, les effectifs des assistantes maternelles pourraient se stabiliser, en raison de la diminution du nombre d'enfants de moins de trois ans et de l'augmentation des structures d'accueil collectif.*

### 3. PERSPECTIVES ET TRANSFORMATION

#### Nouveaux métiers

#### 2018 - [« Coordinateur de parcours : la fonction pivot des dispositifs sociaux et médico-sociaux de demain. »](#)

Dans son article intitulé « *Coordinateur de parcours : la fonction pivot des dispositifs sociaux et médico-sociaux de demain* », Jean-René Loubat examine **le rôle essentiel du coordinateur de parcours** dans les secteurs sanitaire, social et médico-social. Il souligne que cette fonction, loin d'être un simple ajustement organisationnel, répond aux exigences d'une mutation profonde de ces secteurs, marquée par une transition vers des approches centrées sur le parcours de vie et l'inclusion des personnes. Loubat met en évidence la nécessité de clarifier les missions et les compétences spécifiques associées à la coordination de parcours, afin d'éviter les confusions liées à la multiplicité des appellations et des rôles. Il appelle également à une reconnaissance statutaire de ces professionnels, estimant que **leur positionnement est crucial pour assurer une adéquation entre les attentes des bénéficiaires et les réponses apportées par les services concernés.**

#### 2021 - [Accompagnant Éducatif et Social : un nouveau métier du travail social](#)

Le ministère des Affaires sociales et de la Santé a instauré, par le Décret n°2016-74 du 29 janvier 2016, le **Diplôme d'État d'Accompagnant Éducatif et Social (DEAES)**, un diplôme de niveau V qui remplace les diplômes d'État d'Auxiliaire de Vie Sociale (AVS) et d'Aide Médico-Psychologique (AMP). Ce diplôme atteste des compétences requises pour **accompagner quotidiennement les personnes en situation de vulnérabilité, quelle qu'en soit l'origine.** Il comprend un socle commun de compétences et trois spécialités : accompagnement de la vie à domicile, accompagnement de la vie en structure collective, et accompagnement à l'éducation inclusive et à la vie ordinaire. Les candidats peuvent accéder au DEAES par la validation des acquis de l'expérience (VAE) ou par la formation initiale. Les centres de formation préparent actuellement les dossiers de demande de déclaration préalable pour dispenser cette formation, avec des rentrées prévues entre septembre et novembre 2016, selon les établissements.

## 2019 - [Métier accompagnant-éducatif-et-social-aes](#)

**L'Accompagnant Éducatif et Social (AES) aide les personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie dans leur quotidien et leur inclusion**

**sociale.** Il intervient à domicile, en établissements médico-sociaux ou éducatifs. L'accès à ce métier nécessite le Diplôme d'État d'AES (DEAES), obtenu après une formation d'un à deux ans avec stages. Les qualités requises incluent bienveillance et adaptabilité. La rémunération débute entre 1 300 et 1 500 € nets mensuels. Le secteur offre de nombreuses opportunités d'emploi et d'évolution vers des postes spécialisés ou de coordination.

## 2023 - Assistant parcours et projet de vie

<https://www.lemediasocial-emploi.fr/article/handicap-appv-un-nouveau-metier-2023-08-29-08-00>

<https://www.harmonie-sante.fr/protection-sociale/droits-demarches/handicap-laccompagnant-au-projet-au-parcours-vie-appv-aide>

**Le métier d'Assistant aux projets et parcours de vie (APPV), initié par Nexem, vise à accompagner les personnes en situation de handicap dans l'élaboration et la mise en œuvre de leur projet de vie.** Ce rôle, désormais structuré après une phase d'expérimentation, ne se substitue pas aux bénéficiaires mais les soutient dans leur autonomie et l'accès aux ressources locales. Exigeant un diplôme de niveau II et une formation spécifique de 220 heures, il offre une approche personnalisée et contribue à la prévention des ruptures de parcours.

L'APPV intervient à tout moment, dès la naissance si nécessaire, pour écouter, informer sur les droits et proposer des solutions personnalisées en mobilisant les acteurs appropriés en fonction du projet spécifique de chaque famille. **Son rôle est de faciliter l'accès aux soins, aux diagnostics, aux aides financières, aux aménagements scolaires et de soutenir les parents dans leurs démarches administratives, tout en les aidant à exprimer leurs attentes et à faire des choix éclairés pour le bien-être de leur enfant.**

## **2023 - L'inclusion ne se fera pas sans repenser les professions sociales et médico-sociales**

Dans son article intitulé « *L'inclusion ne se fera pas sans repenser les professions sociales et médico-sociales* », Jean-René Loubat souligne que **la transition vers une logique inclusive nécessite une refonte profonde des professions du secteur social et médico-social**. Il met en évidence que cette transformation implique une révision de la conception du handicap, de l'organisation administrative, des modes de financement, ainsi que des pratiques managériales et des conventions en vigueur. Loubat insiste sur **le rôle central des professionnels de l'accompagnement et du soin dans la mise en œuvre concrète de cette politique inclusive**. Face à la perte d'attractivité de ces secteurs, il appelle à repenser les missions, la formation et la rémunération des différentes professions concernées, en s'inspirant éventuellement des pratiques de pays voisins. Il critique également la multiplicité et la complexité des appellations professionnelles et des structures, estimant qu'elles ne correspondent plus aux besoins actuels d'une société en mutation. Enfin, il plaide pour une redéfinition des compétences nécessaires à la mise en œuvre effective d'une politique inclusive en France.

## **Nouvelles technologies au service du médico-social**

### **2024 - L'intelligence artificielle dans les métiers de la santé et du bien-être social**

Le dossier documentaire intitulé "Intelligence Artificielle en Santé et Social" explore **l'intégration croissante de l'IA dans les secteurs de la santé et du social**. Il examine les applications actuelles, telles que le diagnostic assisté par IA, la personnalisation des traitements et l'amélioration de la gestion des dossiers patients. Le document aborde également les défis éthiques et réglementaires liés à l'utilisation de l'IA, notamment en matière de confidentialité des données et de biais algorithmiques. Enfin, il souligne **l'importance de former les professionnels de santé et du social aux nouvelles technologies pour garantir une adoption efficace et responsable de l'IA dans ces domaines**.

### Médico-social : 15 innovations pour prendre le virage numérique

**Le secteur médico-social est en pleine transformation numérique, adoptant des innovations technologiques pour améliorer la qualité des services et l'efficacité opérationnelle.** Parmi les 15 innovations majeures identifiées, on note **l'intégration de l'intelligence artificielle pour optimiser les diagnostics et les plans de soins**, ainsi que l'utilisation de la télémédecine pour faciliter l'accès aux consultations à distance. Les objets connectés jouent un rôle crucial en surveillant en temps réel les signes vitaux des patients, tandis que les plateformes collaboratives renforcent la coordination entre les professionnels de santé. Par ailleurs, **la digitalisation des dossiers patients assure une gestion plus sécurisée et efficace des informations médicales.** Ces avancées technologiques contribuent à moderniser le secteur, répondant ainsi aux défis actuels et futurs des établissements médico-sociaux.



# ANNEXE 6 - PRODUCTIONS CDCA 2021-2022

## Ci-dessous les productions récentes du Groupe de Travail AUTONOMIE CDCA COTE D'OR

**Recommandations pour l'habitat inclusif**

Rapport élaboré par le groupe de travail  
Autonomie du Conseil Départemental de la  
Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) de  
Côte-d'Or

Redaction : Fannie HAMOUX - Jean-François LOUBES

### 2021

L'étude porte sur l'inclusion des personnes dans les projets d'Habitat Inclusif (HI). Il s'agissait donc pour les membres du groupe de travail de :

- Faire des propositions d'enrichissement de critères qualifiants les projets d'HI,
- Identifier des conditions de réussite de l'inclusion des personnes dans ces projets ainsi que les points de vigilance.

L'ensemble de ces recommandations s'appuie sur des observations et échanges avec des acteurs locaux.

[ACCÈS AU RAPPORT SUR L'HABITAT INCLUSIF](#)

### 2022

Étude sur la dimension vie sociale et partagée en habitat inclusif afin d'en examiner les contours et les réalisations en lien avec la mise en place de l'AVP (Aide à la Vie Partagée) octroyée par les conseils départementaux en grande partie sur des fonds de la CNSA.

Dans ce rapport sont formulés des constats et des recommandations. L'ensemble de ces données s'appuie sur des observations et échanges avec des acteurs locaux.

[ACCÈS AU RAPPORT "Vie sociale et partagée en HI"](#)

**Vie sociale et partagée en habitat inclusif**

Rapport élaboré par le groupe de travail  
Autonomie du Conseil Départemental de la  
Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) de  
Côte-d'Or

Redaction : Fannie HAMOUX - Jean-François LOUBES

# REMERCIEMENTS

Le Département de la Côte-d'Or remercie les membres du CDCA et les partenaires pour leur implication ainsi que l'IRFA Bourgogne-Franche-Comté pour le travail de conception et de rédaction.

