

● ● LA SANTÉ DES STAGIAIRES DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE

PERCEPTION PAR LES CENTRES DE FORMATION

- Une enquête de terrain en région Nouvelle-Aquitaine

Rapport 018 – février 2018

Une étude financée par le Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine

Réalisée par l'ORS Nouvelle-Aquitaine

Nadine SCANDELLA

Remerciements :

L'Observatoire régional de la santé de Nouvelle-Aquitaine remercie l'ensemble des professionnels des organismes de formation ayant accepté de participer à cette étude et qui ont pris sur leur temps pour répondre à notre questionnaire ainsi que les trois Observatoires régionaux emploi formation (Oref) de Bordeaux, Limoges et Poitiers.

I.	Introduction	1
	A. Contexte de l'étude.....	1
	B. Objectifs de l'étude	1
	C. Méthodologie de l'étude.....	2
	1. Le champ	3
	2. La santé	3
	3. Vocabulaire.....	3
II.	Des problèmes de santé	4
	A. Quelques principes préliminaires	4
	1. Le rôle des prescripteurs dans le traitement des problèmes de santé en amont de l'entrée en formation	4
	2. La sélection des candidats	4
	3. Une variabilité de l'offre de formation	4
	B. Les problèmes de santé identifiés chez les stagiaires.....	5
	1. Différents problèmes de santé.....	5
	a) Des problèmes physiques	5
	b) Des problèmes de santé avec une connotation psychique.....	6
	c) Les personnes consommatrices de substances psychoactives	8
	d) Des violences conjugales sur les femmes	9
	e) L'hygiène corporelle.....	9
	f) Différents environnements défavorables à la santé.....	9
	g) Le cas particulier de la formation agricole	10
	2. Deux publics spécifiques.....	11
	a) Les jeunes.....	11
	b) Les migrants	11
III.	Paroles sur l'impact.....	12
	A. L'impact sur les professionnels	12
	1. On gère.....	12

2.	Des risques psychosociaux.....	12
3.	Les centres de formation où règne la paix	13
B.	D'autres impacts	14
1.	Un impact pédagogique pour les groupes.....	14
2.	Des conséquences financières.....	14
IV.	Les ressources et les modalités d'accompagnements	15
A.	Des positionnements relatifs à la santé	15
B.	Le travail partenarial et de réseau	15
1.	Les prescripteurs	15
2.	Les centres d'examens de santé.....	16
3.	Les structures de l'addictologie.....	17
4.	Les services des Départements	17
5.	Les services du champ de la santé mentale	17
6.	D'autres partenaires.....	18
7.	Remarques sur le partenariat	18
8.	Des atouts et des faiblesses	19
C.	Les solutions internes.....	20
1.	Les solutions en cas de crise.....	20
2.	Un poste de psychologue clinicien : une expérience isolée.....	20
3.	Les compétences des formateurs	21
4.	Le répertoire de ressources externes	21
5.	Réduction des risques psycho-sociaux.....	21
6.	La certification	22
7.	Des propositions spécifiques	22
V.	Des préconisations.....	23
A.	Mieux connaître	23
1.	Observer et mesurer	23
2.	Définir un cadre à l'accompagnement à la santé.....	24
B.	Travailler sur les outils et compétences utiles aux CF.....	24
1.	Un annuaire collectif	24
2.	Encourager la formation des formateurs	25
VI.	Conclusion	26



VII.	Bibliographie	28
VIII.	Annexes.....	29
A.	Annexe 1. Lettre du Conseil régional	29
B.	Annexe 2. Centres de formation enquêtés	30
C.	Annexe 3. Formations de référence.....	30
D.	Annexe 4 – Aquitaine Cap Métiers, Résultats de l’enquête de suivi des stagiaires de la formation professionnelle, année 2015	31
E.	Annexe 5. Grille d’entretien	32

I. Introduction

A. CONTEXTE DE L'ÉTUDE

De nombreux travaux mettent en évidence que la santé des personnes éloignées de l'emploi est fragilisée par la réduction des conditions économiques, la complication des conditions de vie, par le stress etc. L'éloignement de la vie sociale, la perte de lien social, de rythme dans l'organisation quotidienne, rendent l'accès à l'emploi plus difficile. Cette difficulté est exacerbée par le faible niveau de formation et le manque d'expérience professionnelle. Les conditions d'accès à l'emploi se sont complexifiées et le niveau d'étude est un facteur discriminant, qui s'exprime dans la maîtrise des techniques de recherche d'emploi. La durée d'éloignement de l'emploi est un autre caractère influant sur l'accès à l'emploi. D'autres paramètres jouent également notamment les conditions de mobilité des personnes.

Depuis des années, les services de l'emploi cherchent à repérer et accompagner les personnes cumulant différentes difficultés et proposent des formations, sous diverses formes, de remise à niveau, de remobilisation. Il s'agit d'engager une dynamisation personnelle qui se traduit dans l'accès à l'emploi ou à un parcours de formation. Ces stages sont l'occasion de travailler sur le projet professionnel mais aussi l'estime de soi.

La Région est compétente en matière de formation et la loi portant Nouvelle organisation territoriale de la République (loi Notre) a renforcé cette compétence. La Région participe désormais à la coordination des acteurs du service public de l'emploi sur son territoire. Le président du Conseil régional et le préfet élaborent, ensemble, une stratégie coordonnée en matière d'emploi, d'orientation et de formation professionnelles.

Les acteurs de la formation qui assurent les missions de remobilisation, de remise à niveau, d'actions en amont de la formation, sont amenés à réaliser des actions d'accompagnement social et d'accompagnement à la santé. Ils doivent parfois faire face à des difficultés qui surviennent durant les stages ou la préformation, qu'il s'agisse de difficultés d'apprentissage, de régularité, de problèmes d'ordre sociaux ou de santé. Ils sont parfois confrontés à des situations de crise, voire de rupture.

B. OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

L'étude a pour objectif de mettre en évidence l'existence (ou l'absence) de problèmes de santé des personnes en formation, de qualifier le cas échéant ces problèmes ainsi que les difficultés rencontrées par les centres de formation.

Elle a pour objectifs secondaires de connaître les modalités de réponses mises en œuvre par les centres de formation, de mettre en évidence les manques dans les réponses proposées, les ressources mobilisées et enfin de dégager des pistes d'amélioration.

La focale choisie est celle des centres de formation ; c'est leur perception des problèmes de santé et les difficultés associées qui est au centre de cette étude.

- Il s'agit d'identifier, du point de vue des centres de formation, les problèmes de santé freins à l'inscription dans un parcours « réussi » de formation et d'insertion professionnelle.
- Un autre axe est de faire un catalogue des difficultés rencontrées et des ressources utilisées par les professionnels pour répondre aux besoins de santé de leurs publics, autant les ressources internes qu'externes et d'identifier les espaces laissés sans réponse.
- Un troisième volet permettra d'élaborer des éléments de réponse aux difficultés rencontrées par les centres de formation devant faire face à l'accompagnement social et à la santé des publics en formation.

C. MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE

L'information analysée dans cette étude est recueillie par des entretiens réalisés auprès de professionnels de centres de formation. Douze centres de formation¹ ont été contactés qui ont tous répondu favorablement à la demande d'entretien. L'initiative du choix de la personne à rencontrer a été laissée au directeur / responsable de centre. Au total, quatorze personnes ont participé aux entretiens, parmi lesquelles un formateur, un psychologue, un responsable pédagogique, un manager de formation, une personne en charge de l'accueil et de l'administration du site de formation, les neuf autres personnes étant des directeurs ou responsables de centres de formation.

Ainsi, le plus souvent, le directeur / responsable de centre de formation a souhaité répondre lui-même à la demande d'entretien. Parmi eux, quelques-uns assurent des missions de formation ou formation-conseil. Au total, quatre personnes assurent des missions de formation, dont une à temps complet. Le plus souvent, les directeurs ou responsables de centres ont eux-mêmes été formateurs.

Les entretiens se sont déroulés en face à face et ont été organisés à partir d'une grille d'entretien². Ils ont eu lieu entre le 06 octobre et le 16 novembre 2017. L'entretien de test du questionnaire est pris en compte dans l'étude. Chaque entretien a duré environ 1h30.

Le questionnaire interrogeait sur :

- Les problèmes de santé perçus par les professionnels ;
- Les outils et actions mis en œuvre pour répondre aux problèmes de santé ;
- Les besoins des centres de formation pour améliorer leurs accompagnements sur ces questions de santé.

La sélection des centres de formation a été réalisée en deux temps. Une première sélection a été faite par les Observatoires régionaux de l'emploi et de la formation (Oref) de Bordeaux, Poitiers et Limoges, à partir de critères définis en comité de pilotage. Les centres de formation ont ensuite été sélectionnés pour donner une représentativité en termes de taille et d'organisation institutionnelle (association nationale, régionale ou locale), de répartition géographique et de secteurs d'activité couverts.

À la suite de leur accord oral lors d'un entretien téléphonique avec le responsable du centre, le courrier signé du Conseil régional (annexe 1) leur a été envoyé par mel et une date d'entretien fixée.

¹ Voir annexes

² Voir annexes

1. Le champ

Le champ de l'étude est circonscrit aux centres de formation financés par la Région dans le cadre du Plan régional de formation (PRF) et qui proposent des actions de formation pour les publics éloignés de l'emploi (niveau infra-V, Orientation, Compétences-clés, Lutte contre l'illettrisme, Pré-qualification, Bilan jeunes).

Cette restriction de l'étude aux formations pour les publics éloignés de l'emploi se justifie par les résultats de l'enquête réalisée par l'Oref de l'ex-Aquitaine sur le devenir des stagiaires. En effet, celle-ci mettait en évidence la fréquence plus élevée des problèmes de santé parmi ce public, problèmes de santé en lien avec les ruptures de formation.³

D'autres études ont permis d'observer des conditions de vie plus difficile chez les personnes éloignées de l'emploi, qui se traduisent par la présence de facteurs de vulnérabilité dont des problèmes de santé plus représentés que dans la population générale.

2. La santé

La santé doit être considérée telle que définie dans le texte fondateur de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 1946 : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». La première conférence internationale sur la promotion de la santé en 1986 à Ottawa a précisé dans une charte les conditions préalables à la santé : « La santé exige un certain nombre de conditions et de ressources préalables, l'individu devant pouvoir notamment se loger, accéder à l'éducation, se nourrir convenablement, disposer d'un certain revenu, bénéficier d'un écosystème stable, compter sur un apport durable de ressources et avoir droit à la justice sociale et à un traitement équitable. ».

Il est évident que pour une grande partie des stagiaires sur laquelle l'étude est centrée, l'état de santé et les conditions préalables à la santé ne sont pas satisfaits.

3. Vocabulaire

Dans ce document, le terme de stagiaire, stagiaire de la formation, est préféré à celui de demandeur d'emploi, même si la totalité des personnes est inscrite à Pôle emploi. Il est sous-entendu que les stagiaires auxquels il est fait référence sont le plus souvent encore éloignés de l'emploi.

Les termes de représentant de centre de formation ou représentant de CF est utilisé pour désigner les personnes directement interrogées.

³ Voir annexes

II. Des problèmes de santé

A. QUELQUES PRINCIPES PRÉLIMINAIRES

Les centres de formation ne recrutent pas directement les stagiaires. Les prescripteurs de formations sont les centres de Pôle emploi pour tous publics, les centres Cap Emploi pour les personnes reconnues travailleurs handicapés, les missions locales pour les jeunes ou d'autres dispositifs tels que ceux portés par exemple par les Plans locaux pluriannuels pour l'insertion et l'emploi (PLIE) ou autres programmes du Fonds social européen (FSE).

1. Le rôle des prescripteurs dans le traitement des problèmes de santé en amont de l'entrée en formation

Les représentants de centres de formation interrogés précisent que dans le protocole théorique, les personnes entrant en formation, même pour une préqualification, une remise à niveau, une remobilisation, ont le plus possible, en amont avec d'autres partenaires, traité les problèmes de santé. De la même façon, d'autres problèmes d'ordre socio-économique ont été traités, comme les modalités de transport ou de garde d'enfant pour citer les problèmes les plus classiques.

Cependant, il existe des différences selon les stages considérés. Certains stages comprennent dans le cahier des charges des actions d'accompagnement des stagiaires sur les questions de santé et plus globalement relatives à un environnement favorable à la santé. Parfois, le prescripteur utilise la formation pour tester la capacité des personnes à réaliser les projets qu'elles souhaitent mener, la formation représentant alors un étalon de la réalité.

2. La sélection des candidats

Les centres de formation n'ont pas de liberté et/ou utilisent peu de liberté pour sélectionner leurs stagiaires. D'une part la première ou les premières rencontres ne permettent pas de déterminer si un stagiaire aura la capacité de suivre la formation ou dispose de l'environnement de santé favorable et nécessaire. D'autre part, les prescripteurs orientent vers la formation lorsque les personnes sont considérées comme pouvant réussir cette étape du parcours.

Par ailleurs, les centres de formation se situent dans un environnement exigeant où le risque de session incomplète peut parfois conduire à accueillir des personnes qui ne sont pas encore prêtes à assumer les contraintes imposées par une formation.

3. Une variabilité de l'offre de formation

Quelques organismes de formation ont fait état d'une variabilité de leur offre de formation, en raison de la perte de marchés et / ou l'accès à des nouveaux marchés. Ainsi, les éléments développés sur des formations existant en 2017 ne seront pas d'actualité en 2018 et inversement certains organismes ayant été retenus sur un nouveau marché vont rencontrer des publics nouveaux ou sensiblement nouveaux et voir leur offre de formation globale impactée par les nouveaux publics.

Cette étude étant réalisée dans l'objectif d'identifier des difficultés et non d'apporter une mesure précise des difficultés, les informations sur les nombres de centres ayant cité tel ou tel phénomène ne permet pas d'en déduire une intensité, une profondeur. D'autres centres interrogés auraient pu citer d'autres événements. De plus, l'échantillon n'est pas proportionnellement représentatif de l'ensemble des centres de formation de la région.

B. LES PROBLÈMES DE SANTÉ IDENTIFIÉS CHEZ LES STAGIAIRES

1. Différents problèmes de santé

Les problèmes de santé cités affectant la vie et le parcours de formation des stagiaires sont nombreux. Comme indiqué ci-dessus, les responsables ne tiennent pas de recensement des stagiaires présentant des problèmes de santé mais la proportion appréhendée s'étend de 5-10 % à environ un tiers selon les représentants rencontrés. Cette proportion varie selon les formations mais aussi selon les territoires. Les éléments recueillis indiquent que le phénomène est plus intense dans les zones urbaines de la métropole (Bordeaux, Cenon) et dans les zones rurales et déshéritées (Ruffec, Villeneuve, Aiguillon). Dans les territoires de villes moyennes, le phénomène apparaît moins élevé (Brive, Angoulême). De même, les situations où des stagiaires présentent de symptômes aigus graves ne concernent pas l'ensemble des centres de formations et le plus souvent restent exceptionnels.

a) Des problèmes physiques

Ils sont cités, notamment des problèmes de dos, des douleurs chroniques, à l'origine d'une rupture dans le parcours de carrière, d'un besoin de changer de métier et donc du besoin de formation. Si ces douleurs conduisent parfois à l'arrêt de la formation, ou à des absences durant la formation, cette situation est rare et n'est pas source de difficultés pour le centre de formation. Il s'agit d'accompagner vers des démarches d'ouverture de droits (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) et / ou vers des métiers conciliant ce type de fragilité.



« On a des vieux travailleurs du secteur du bâtiment souffrant de douleurs chroniques et reconnus travailleurs handicapés avec les contre-indications au travail debout ou assis, le port de charges. Quelques personnes porteuses de maladies invalidantes (sclérose en plaques, épilepsie) sont comptées dans les effectifs. »

« Parmi les personnes ayant le statut de travailleur handicapé, on observe des problèmes de douleurs au dos, des maladies invalidantes (diabète, sclérose en plaques épilepsie, maladies psychiques). »

« Autre problématique, l'incapacité physique de certains stagiaires se manifeste par des douleurs physiques, parfois avec un parcours médical antérieur mais sans qu'une incapacité soit reconnue par la CDAPH⁴. Cela se traduit par des ruptures de stage dues à un état de fatigue. Ces problèmes de santé physiques se sont accrus depuis deux ans environ. »

⁴ Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, chargée notamment d'accorder le statut de travailleur handicapé

Plusieurs centres citent **les problèmes gynécologiques**. Ils font écho à une absence de suivi par les femmes, leur difficulté à se tourner vers les services de soins adaptés. Plusieurs centres ont noté la présence de jeunes femmes enceintes ou avec des enfants en bas âge, traversant des difficultés sociales et personnelles importantes.

De même, **les problèmes de vision, les problèmes dentaires** sont repérés par les CF comme n'étant pas traités par leurs stagiaires, faute de moyens, faute d'intérêt, ces problèmes n'apparaissant pas comme des priorités dans la vie des personnes.

b) Des problèmes de santé avec une connotation psychique

Les deux dimensions de problèmes psychiques caractéristiques et de souffrance psychique sont abondamment décrites. Ils sont majoritaires pour certains centres avec des formes aiguës, de crise, qui se produisent fréquemment ou exceptionnellement.

Tous les responsables de centres de formation ont en effet parlé de la présence de stagiaires souffrant de **pathologies psychiques et / ou exprimant un mal-être, voire des pensées suicidaires**. Dans la réalité quotidienne, ce sont ces problèmes, ces expressions, qui sont à l'origine du plus de difficultés pour les centres et qui nécessitent d'y consacrer du temps. Des situations de stress intense pour les professionnels ont été décrites, situations qui se produisent selon un rythme hebdomadaire dans deux d'entre eux. Dans d'autres, les états de crise psychique aiguë sont rares mais comme le dit un directeur « *prennent beaucoup de temps et d'énergie* ».

Deux centres ont cité des personnes ayant connu des hospitalisations en secteur psychiatrique, qui ont manifesté des signes nécessitant une nouvelle hospitalisation en cours de formation. Un autre a cité des ruptures de formation à la suite d'événements à caractère paroxystique.

L'exemple est donné d'une personne très éloignée de l'emploi, sans activité depuis des années, souffrant de problématiques psychiatriques, qui a été orientée par un prescripteur dans le cadre d'un ultimatum « *entrer en formation ou être radié* ». Malgré sa présence déstabilisante dans le groupe, le CF a maintenu la personne en formation pour ne pas la pénaliser (mise à pied possible vu ses agissements). Les agissements en question prenaient la forme d'insultes, d'agressivité tournée vers le formateur et les autres stagiaires. Les témoignages de ce type précisent que les personnes concernées ont interrompu le suivi et le traitement médical indiqués.

Plusieurs représentants de CF rendent compte de situations exigeantes :



« *Le vrai grand problème est relatif aux problèmes psychiques, qui sont ceux qui perturbent le plus mais sont difficiles à mesurer. Sur des formations de 4-5 semaines, ils finissent par remonter, des liens s'instaurent et les problèmes peuvent être formulés ou émerger par des comportements inadaptés.* »

« *Des situations de décompensation sont observées environ une fois par semaine au sein des groupes en formation de niveau infra-IV* ». « *On est face à des personnes qui se sentent agressées, qui ne peuvent pas vous serrer la main, attraper une feuille de papier* ». « *Des situations de personnes menaçantes appartiennent à l'histoire collective du CF " je vais vous tuer "* ».

« Il s'agit de situation exceptionnelle mais il nous arrive de recevoir des personnes atteintes de pathologies psychiatriques, connues ou non dépistées avant l'entrée en stage. Récemment, une personne schizophrène a décompensé durant la session de formation avant son internement à l'hôpital. Tous les deux à trois mois, le centre a à gérer une situation complexe de ce type, qui nécessite l'intervention d'un service d'urgence, parfois des parents qui viennent chercher le jeune. »

La plupart des représentants de centres de formation présentent une réalité moins exacerbée, associée à des conditions de vie difficiles.



« Les grandes problématiques de santé s'expriment par une souffrance psychique importante, sous la forme de déficits d'estime de soi, de syndromes anxieux, syndromes dépressifs et par des consommations de substances psychoactives. Cette souffrance ne relève pas de la psychiatrie mais elle est liée à des difficultés de vie et aux mauvaises conditions de vie.

« Dans un groupe, il y a toujours une personne avec des problèmes « psy » qui va perturber le groupe mais sans conséquence. Il n'y a pas de violence mais des incivilités, des agressions verbales et globalement les règles de savoir-vivre ensemble faisant défaut. »

Un autre représentant de CF exprime le quotidien en ces termes :



« Des stagiaires, mis en difficulté par la formation développent des comportements agressifs, ils ne supportent pas les remarques, ça crée des ambiances de travail de violence contenue. L'adaptation des formateurs passe par le développement de savoir-faire d'éducateurs spécialisés. Les modalités de savoir vivre ensemble, politesse, respect de l'autre, ne sont pas acquises par certains stagiaires, ce qui perturbe le déroulement des sessions pour le groupe. »
Si aucun passage à l'acte n'a été enregistré dans ce centre, la violence contenue est très présente.

Un autre représentant de CF ne parle pas de problème « psy » mais : « parfois il y a une crise mais on gère ».

Plusieurs représentants de CF associent des problèmes psychiques et le public des jeunes. Le manque de maturité se traduit dans des absences sporadiques, non justifiées. Un manque d'engagement, de réalisme est observé.



« Des difficultés à se concentrer, à mémoriser, une agressivité latente. Ces comportements ne sont pas sans lien avec la consommation de cannabis. »

Il est fait état de stagiaires « qui sont incapables de vivre en groupe, de se concentrer ».

« Des jeunes révèlent des pensées suicidaires, en cours de formation, lorsqu'une confiance a été établie avec les formateurs. »

« Les jeunes fréquentant la Plateforme souffrent d'anxiété (un tiers environ) ; ils manquent de confiance en eux, ne savent pas où ils en sont à la suite d'une rupture scolaire. »

Des exemples de « dépression » sont aussi cités avec la particularité d'une amélioration en cours de formation, contrairement aux troubles du comportement pour lesquels la formation exacerbe, réveille les symptômes productifs. Les problèmes dépressifs sont présentés comme faisant suite parfois à un burn-out, à une souffrance au travail. La dynamique de groupe,

L'analyse du temps de la formation comme temps de fragilisation est mentionnée en relation avec la manifestation de problèmes psychiques.



« L'entrée en formation, quelle qu'elle soit, parce qu'elle impose des nouveaux rythmes, des relations interpersonnelles, des activités nouvelles et / ou plus intenses (s'exprimer, étudier, se concentrer, être sous le regard, etc.) est source de stress et pour certaines personnes de déstabilisation. C'est un temps d'adaptation où se révèlent chez certaines personnes des difficultés personnelles qui se traduisent par un absentéisme. Ces difficultés sont plus marquées pour des apprentissages de fondamentaux nécessitant un réapprentissage (français, mathématiques) que sur de nouveaux apprentissages souvent plus directement associés à une activité professionnelle, un métier (bureautique par exemple) ».

c) Les personnes consommatrices de substances psychoactives

Les phénomènes de consommation de substances psychoactives sont cités par l'ensemble des représentants de CF rencontrés. Le cannabis est rattaché aux jeunes, garçons et filles, l'alcool aux personnes d'au moins 30 ans, plus souvent chez les hommes, mais l'alcoolisation n'est pas absente chez les femmes. Le tabac n'est relevé que par un représentant de centre indiquant qu'il concerne une part importante de stagiaires.

La présence de jeunes stagiaires sous l'emprise du cannabis durant le temps de formation est relevée par quelques représentants de CF comme une difficulté importante pour les formateurs. Un représentant de CF a indiqué avoir dû intervenir suite à un trafic de substances entre stagiaires sur le lieu de formation. Une estimation d'un tiers de jeunes consommateurs dans les groupes est posée, aussi bien les garçons que les filles.



« Le cannabis est une problématique très présente pour les jeunes ».

« C'est un problème central, assez délicat à traiter. L'alcool et le cannabis chez les jeunes. Les personnes reviennent de la pause déjeuner alcoolisées. Les consommateurs de drogues telles que l'héroïne sont devenus rares et sont toujours en phase de sevrage et suivis, soutenus ».

« La consommation de tabac concerne la moitié des jeunes, garçons comme filles, celle de cannabis concerne un tiers des garçons, celle d'alcool plus de la moitié des garçons ».

d) Des violences conjugales sur les femmes

Les violences conjugales peuvent conduire à l'arrêt de la session de formation. Des situations de séquestrations sont rapportées. Les violences conjugales peuvent être révélées dans le cadre de la formation dans la mesure où une relation de confiance, une relation privilégiée, s'instaure au fil du temps entre stagiaires et entre stagiaires et formateurs.

e) L'hygiène corporelle

Quelques représentants de CF citent un défaut d'hygiène corporelle pour certains stagiaires. Associé à la précarité des personnes, ce problème est également associé à un mode de vie isolé ou l'absence d'interactions sociales.



« Le manque d'hygiène corporelle est une vraie problématique et qui concerne environ un tiers des jeunes. Elle est associée à une présentation négligée de soi (coiffage) et des habitudes vestimentaires décalées (jogging, casquettes, capuche, baskets sales...) et non adaptées à l'image attendue par un employeur. Ces éléments ont des conséquences sur la recherche de stages et dénotent un décalage des représentations des jeunes. Le travail de mobilisation sur ces questions de présentation de soi, de rapport à l'autre, est devenu important. »

« Des publics ont des problèmes importants d'hygiène de vie et pour commencer d'hygiène corporelle. »

f) Différents environnements défavorables à la santé

La précarité et les problèmes socio-économiques sont très présents dans les descriptions faites par les représentants de centres. Cette précarité, et d'une manière générale les difficultés sociales sont souvent considérées comme la source de comportements inadaptés (jeunes ayant dormi dans une cabine téléphonique, exclus de chez leurs parents). Les niveaux de revenu très faibles sont pour certains stagiaires à l'origine de l'arrêt de la formation. Les problèmes familiaux sont importants (fragilités des soutiens familiaux, fréquence des ruptures familiales). En parallèle de ces difficultés familiales, les conditions de vie précaires, l'isolement sont des éléments récurrents de la vie des stagiaires. Une vraie problématique se situe au niveau du logement. Certains stagiaires n'ont ni logement ni hébergement ; il y a parfois des stagiaires qui vivent dans leur voiture ou sous tente.



« Les problèmes de santé sont omniprésents, santé au sens de l'OMS ; souvent ce sont les problèmes sociaux qui ouvrent la porte de problèmes de santé. Les conditions de vie des stagiaires sont délétères ; c'est l'insécurité chronique. »

« Des personnes très précaires admises en session de formation arrêtent la formation pour un ou deux jours de travail. Ce phénomène s'apparente à une vision à court terme de la part de ces personnes et à une réalité économique. Notre territoire [rural] est déshérité économiquement, la précarité dans ce bassin d'emploi rural est très forte. Un phénomène de renforcement de la précarité est observé, le territoire précarisé offrant des conditions de logement à faible coût attire de nouvelles personnes précaires. Or ces territoires particulièrement précarisés sont aussi les moins accessibles, les moins pourvus en services, ce qui tend à renforcer la précarité. »

« Les difficultés sociales et financières sont très considérables avec des conséquences importantes sur la santé, sur la mobilité. Les parents sont eux-mêmes sans emploi, sans moyen de transport, dans des difficultés sociales importantes. Avant, les jeunes avaient une difficulté, aujourd'hui il y a un cumul de difficultés. »

« Les entrées de jeunes femmes avec des enfants en bas âge ou enceintes deviennent plus nombreuses, qui ont d'importantes difficultés sociales à gérer. »

« Difficultés pour se nourrir sont observées, ainsi que des temps de sommeil écourtés, par la pratique de jeux vidéo et des conditions de vie précaires. »

« Parents avec jeunes enfants qui connaissent des conditions financières compliquées, avec des difficultés pour faire garder leur enfant. »

Les responsables de centre témoignent pour une partie des stagiaires d'un suivi médical absent ou non abouti.



« Le public couvert par la CMU rencontre des difficultés pour accéder aux consultations. Le public le plus en difficulté sociale manque de ressources personnelles et financières pour aller consulter un médecin. Les personnes ne savent pas où aller consulter, comment s'y prendre. L'accès aux structures n'est pas assez simple pour le public en grande précarité. »

« On reçoit des publics qui n'ont pas de droits ouverts à l'assurance maladie et qui alors que des médicaments par exemple leur sont prescrits, ne vont pas les chercher faute d'argent et de couverture sociale. »

« Les problèmes de santé concernent une minorité de personnes mais ils nous occupent beaucoup. »

g) Le cas particulier de la formation agricole

Les personnes s'engageant dans une formation agricole sont préparées aux conditions d'exercice du métier. Elles savent que le métier est difficile, qu'il expose au travail à l'extérieur, sur des durées de travail élevées. La motivation des stagiaires est forte et construite sur la réalité du métier. Aussi, les abandons et arrêts maladie sont exceptionnels, et les conditions de formation pour nous sont très confortables du fait de l'engagement des stagiaires⁵. Les cas d'abandon sont liés au niveau de revenu trop faible pour assumer la formation, notamment les déplacements. Il y a 3-4 abandons sur un groupe de 65 stagiaires.

Les difficultés se rencontrent par contre chez les personnes en pré-qualification en raison de problèmes sociaux importants qui ont des répercussions sur l'état de santé. Des difficultés pour se nourrir peuvent même être rencontrées. Une estimation de 3 sur 10 stagiaires peut être faite.

⁵ Cette réflexion est également entendue pour d'autres formations qui conduisent à des métiers dont l'exercice nécessite une solide constitution comme les métiers d'aide à la personne par exemple.

2. Deux publics spécifiques

a) Les jeunes

La situation de grande fragilité sociale et familiale de certains jeunes en formation, environnement qui a des répercussions fortes sur les capacités à aller de l'avant et à réussir, apparaît préoccupante pour différents responsables de CF. Les ruptures familiales sont citées par les représentants de CF, notamment ceux de la métropole bordelaise et ceux situés dans un *secteur rural défavorisé*.



« Les jeunes orientés en formation pour adultes sont des jeunes sortis du système scolaire sans bagage suffisant pour décrocher un emploi. Ils ont généralement une faible estime d'eux-mêmes et manquent de confiance en eux. Une partie de ces jeunes est abandonnée par les adultes, les parents ne sont pas des ressources, et parfois la famille exclut le jeune de son milieu de vie, créant une insécurité incompatible avec la réussite d'un parcours. »

« On voit des situations de rupture violentes existent, conduisant des jeunes à passer des nuits dans une cabine téléphonique faute de lieu ou personne-ressource. Les jeunes présentent parfois à l'opposé des états dépressifs, traduits par un manque d'envie, de capacité à se projeter, un état de tristesse. »

« Les deux tiers d'entre eux ne bénéficient de soutien de la part de leur famille. Certaines familles apparaissent très démunies, sans moyen de transport, sans possibilité de soutenir les jeunes. Les fins de formation sont problématiques car il n'y a pas d'adultes relais dans l'environnement familial pour les jeunes ayant besoin d'un suivi. »

Les questions de nutrition sont également des questions importantes pour ce public jeune (habitudes alimentaires inadéquates (alimentation continue, barres chocolatées...))

b) Les migrants

Deux centres de formation ont indiqué travailler avec des groupes de migrants sur l'apprentissage de la langue française. Ils rapportent des conditions de vie parfois difficiles, notamment pour ceux qui ne disposent pas d'un hébergement dédié (Cada) et font appel au 115. Certaines personnes vivent en squat dans des conditions de grand inconfort. L'état de santé de personnes est parfois à l'origine d'inquiétudes dans les CF, notamment les manifestations sous forme de toux, de maladies de peaux...



« Le suivi médical n'est pas à la hauteur des besoins. »

III. Paroles sur l'impact

A. L'IMPACT SUR LES PROFESSIONNELS

1. On gère

L'idée générale à retenir est que les centres de formation assument, répondent, traversent les difficultés posées par les personnes présentant des problèmes de santé ou des comportements inadaptés. « On gère » pourrait être le leitmotiv des responsables de CF.

Pendant, certaines situations sont génératrices de risques psychosociaux. Des représentants de CF expriment clairement en effet une difficulté à répondre à certaines situations, une souffrance ou un stress important causés par certaines situations. Mais si tous sont prêts à exprimer un stress, il est présenté comme un élément ordinaire par certains et au contraire troublant et saisissant par d'autres.

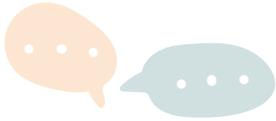
L'habitude ou l'expérience facilite l'adaptation et l'acceptation des situations stressantes de ce type. Cette expérience s'appuie sur l'ancienneté de gestion des formations accueillant des stagiaires en difficulté. Les représentants de CF interrogés entrés dans le champ de la formation infra-qualifiante et dans des programmes de type remobilisation depuis de nombreuses années ont en effet la possibilité de mobiliser des ressources extérieures mais aussi internes permettant de réagir et d'agir avec une aisance que ne peut avoir un représentant « débutant » dans ce champ. Le fait d'avoir été soi-même formateur est un autre facteur de maîtrise des situations stressantes. « *Dans l'ensemble, les problèmes [de santé] y sont mais on arrive à les gérer, on trouve le relai* ».

Il faut ici rappeler que l'étude est menée auprès de responsables des centres de formation. Les formateurs, au contact direct quotidien avec les stagiaires, sont peu représentés dans le panel de répondants.

2. Des risques psychosociaux

Côté formateurs, plusieurs représentants font état de troubles les affectant. Ainsi, différents éléments sont rapportés. Les formateurs ont été parfois « embolisés », accaparés, par les paroles des stagiaires. Des situations où le formateur ne sait plus quoi faire existent face à un stagiaire ou un groupe qui va mal. Des conduites inadaptées conduisent parfois les formateurs à demander de l'aide, à ne pas pouvoir continuer leur programme. Les formateurs sont à certaines occasions dépassés par la violence des stagiaires et leurs difficultés à retrouver le calme. Des actes de délinquance sont observés (tags, vols), les forces de l'ordre ont dû être appelées dans certaines situations. Les travailleurs sociaux extérieurs au CF sont également parfois appelés à la rescousse pour gérer des situations où le formateur est débordé.

Les formateurs vivent parfois des expériences d'épuisement avec certains groupes trop difficiles à mobiliser et/ou contenir.



« Nous traversons des périodes où l'équipe de formateurs a peur, est sous tension du fait de la présence de stagiaires très inquiétants, menaçants, dont on craint un comportement agressif, qui nécessitera d'invertir une grande énergie. »

« Des fois, cela perturbe la formation ; les stagiaires sont sous pression, la pression lâche, on essaie de temporiser, des fois c'est dur. Dans chaque groupe, il y a des gens qui ont des difficultés. On fait des entretiens individuels, on essaie de trouver des solutions à leurs problèmes. Par rapport au logement, on contacte l'assistante sociale, la mission locale, le Cada⁶, pour voir avec eux s'il y a une solution. »

Dans les formations collectives, l'accompagnement se fait à la pause, on cherche des solutions avec le stagiaire, voir quel est le problème, analyser le problème, ce sont des actions informelles, on ne peut pas lâcher le groupe. L'action Compétences collectives ne comprend pas de temps individuel, ce qui explique que l'on fasse ce soutien durant les temps de pause. [...] Parfois, c'est lourd, on ne sait pas faire, on ne sait pas comment s'y prendre. [...] On a eu plusieurs fois des épileptiques qui ont fait des crises d'épilepsie. Dans ce cas, on a appelé les pompiers. Il n'y a pas de violence telle que l'on appelle les urgences psychiatriques. Les personnes qui ont des problèmes psy, on le voit et cela nous fait peur. »

« Parfois, des groupes ont mis les formateurs en difficulté... Au bout d'une heure, le groupe ne peut plus fonctionner, il faut réajuster. Il n'y a pas de violence de type « chaises qui volent, destruction de matériel... Des entretiens de régulation sont programmés. »

« Les problèmes de santé et les problèmes sociaux concernent une minorité de personnes mais cela nous occupe beaucoup. La situation de décompensation d'une personne, situation exceptionnelle, reste comme un traumatisme. » « Cela a eu un impact important ; son projet professionnel tombe à l'eau tant que la situation médicale n'est pas maîtrisée, cela a eu une incidence sur les stagiaires et sur les formateurs ». Pour d'autres situations relatives à des jeunes entrant dans une phase paroxystique, « la gestion de ces situations épuisent nos ressources »

3. Les centres de formation où règne la paix

L'impression d'être submergé, surchargé, régulièrement ou temporairement, par les problèmes de santé n'est pas partagé par tous les représentants de CF. Plusieurs ont indiqué ne pas rencontrer de situations difficiles, y compris parmi des CF délivrant des formations pour les personnes les plus en retrait de la vie professionnelle.



« On s'est habitué aux personnes instables, on s'est organisé, il y a une proximité entre nous, on est petit [un centre de petite taille], c'est très rare que des situations soient explosives, une fois une personne a été exclue ».

« La santé et le social n'étant pas dans les missions, le centre de formation reste en retrait et ne fait que répondre aux demandes formulées par les stagiaires éventuellement. Des situations insécurisantes ne sont pas absentes, « parfois, une personne pique une colère mais »

⁶ Centre d'accueil des demandeurs d'asile

on gère. On discute, on met au point lors d'une réunion avec le stagiaire, le formateur et le responsable de centre ».

*« Il n'y a jamais de comportements excessifs, où vous êtes débordé ». Il y a parfois des stagiaires qui nécessitent un investissement particulier, pour apporter un cadre. Les jeunes sont calmes, les groupes agréables, parfois avec de l'anxiété, des pleurs, moments de doute
« je ne sais pas quoi faire, je suis nul ».*

B. D'AUTRES IMPACTS

1. Un impact pédagogique pour les groupes

Si les formateurs et les équipes de professionnels gèrent, réussissent à faire évoluer les situations explosives vers la sérénité, les stagiaires présents sont parfois affectés par les situations.

Les problèmes de santé ont un effet direct sur le stagiaire, conduisant parfois à des arrêts en cours de formation, le programme de formation prévu ne pouvant pas être réalisé.

2. Des conséquences financières

Les problèmes de santé des stagiaires ont parfois des conséquences économiques pour les CF, lorsqu'ils aboutissent à des ruptures de parcours. Ces ruptures ont un coût pour l'organisme de formation, qui voit le financement de ce parcours être interrompu. Cependant, « *Les absences ne mettent pas en péril le centre de formation.* »

IV. Les ressources et les modalités d'accompagnements

A. DES POSITIONNEMENTS RELATIFS À LA SANTÉ

Les centres de formation n'ont globalement pas de missions directes relatives à la santé dans les cahiers des charges, mais certaines formations comportent cependant des missions d'accompagnement social ou global qui doivent contribuer à l'amélioration des conditions sociales et de santé des personnes.

Dans ce cadre, des actions santé sont proposées par les centres de formation. Il s'agit d'actions d'information collective sur des thèmes variés. Les réponses aux besoins de santé des stagiaires sont en parallèle recherchées auprès de partenaires.

Il ressort en toile de fond de cette étude des interrogations sur les limites, la légitimité et la qualité des interventions, protocoles « vite ficelés » mis en œuvre pour répondre aux besoins en santé des stagiaires. Dans la même veine, la question de la connaissance a priori par le CF de l'existence de problèmes de santé psychique à l'entrée en formation est posée, l'utilité de cette connaissance étant de prévoir une adaptation, une vigilance, la contrepartie étant de sortir du champ strict de la formation.

B. LE TRAVAIL PARTENARIAL ET DE RÉSEAU

Le travail partenarial avec les organismes prescripteurs de formation et / ou avec des organismes de santé est cité par la totalité des représentants des centres de formation. Ces relations partenariales couvrent les deux aspects de sessions d'information collective et de recours individuels pour des stagiaires présentant des difficultés spécifiques et aiguës.

1. Les prescripteurs

Les rencontres avec les organismes prescripteurs lorsque le centre de formation repère un problème de santé ou un problème social qui met en danger la poursuite de la formation sont utilisées ou convoquées à titre d'information mais aussi de recherche concrète de solution pour les stagiaires. Les missions locales qui prescrivent les formations de jeunes adultes sont engagées à ce titre, une de leurs missions étant dévolue à l'accompagnement à la santé. Les Cap emploi sont mobilisés pour les personnes reconnues handicapées. Un CF a cité ARI insertion⁷, service de l'Association ARI qui propose des accompagnements à l'emploi de personnes en situation de handicap psychique (départements de Gironde, Lot-et-Garonne, Dordogne, Pyrénées-Atlantiques).

Pôle emploi ou d'autres prescripteurs sont cités au titre des informations à leur délivrer mais peu comme partenaires acteurs sur ce champ. Cependant, un représentant de CF constate la présence plus marquée qu'avant de Pôle emploi sur ces questions.

L'intervention de la mission locale au sein du centre de formation est décrite par un responsable de CF (milieu rural), au sujet des droits à la santé, vérification des cartes vitales, du droit au la CMU. La mission locale est un réel relai pour les jeunes avec la possibilité de recourir au psychologue qui y

⁷ <http://ari-accompagnement.fr/etablissement/ari-insertion/>

exerce. Un autre représentant de CF rapporte l'intervention de la mission locale au sein de l'organisme de formation sur des thématiques de santé, telles que la nutrition et l'équilibre alimentaire. Un référent santé de cette mission locale prévoit des sessions d'informations avec des partenaires tel que, par exemple, le centre de soins et d'accompagnement et de prévention des addictions (Csapa) local.

2. Les centres d'examens de santé

De nombreux organismes intervenant dans le champ de la santé sont cités par les responsables de CF comme partenaires essentiels. Ces organismes, souvent spécialisés sur des problématiques de santé spécifiques, font figure de référents et de soutien sur les thématiques en question. Plusieurs modalités de sollicitation ont été décrites. Des actions régulières sont mises en place concernant la santé entre les centres de formation et certains organismes. Sinon, il s'agit d'actions ponctuelles, à la demande.

Les centres d'examens de santé (CES) dont les missions comportent prioritairement une offre de prévention pour les personnes éloignées du système de santé constituent une ressource centrale, ils sont mobilisés pour recevoir les groupes de stagiaires et leur proposer l'examen de prévention en santé⁸. Ces structures sont une ressource exploitée par tous les CF.

Un centre indique que la présence du centre d'examens à proximité du CF est un atout facilitateur d'adhésion des stagiaires aux propositions des professionnels du CES, des aller-retours au centre d'examens étant possible. À l'opposé, un autre centre de formation précise que le départ du CES sur un autre secteur géographique a été source de complication pour les stagiaires. La mise en place d'un transport (minibus) par le CF est décrite par plusieurs CF afin d'améliorer la participation de stagiaires. L'éloignement est en effet un frein, en termes d'autonomie personnelle pour certains stagiaires, de coût, mais aussi de temps de formation perdu. L'organisation du transport des stagiaires à l'initiative du CES est décrite par un responsable de CF. Un autre responsable de CF explique que les bilans de santé dans le CES ne sont plus planifiés du fait de l'alourdissement de cette organisation et du manque de moyens et de suivi du CES.

Un CF de Brive organise pour les assurés de la Mutualité sociale agricole différents rendez-vous chez des professionnels de santé libéraux en l'absence de centre d'examens de santé à proximité.

Un partenariat étroit a été mis en place entre un CES et un CF rencontré, ce dernier étant chargé de faire le suivi des préconisations apportées par le CES auprès de chaque stagiaire (accompagner aux prises de rendez-vous, rappeler les rendez-vous etc) ; le CF reçoit une fiche avec l'indication des professionnels de santé à mobiliser par chaque stagiaire (dentiste, gynécologue...). Les bilans de santé sont réajustés par l'infirmière du CES qui se déplace alors dans les locaux du CF pour revoir certains stagiaires. Un autre représentant de CF rapporte que le référent santé de la mission locale se charge de l'organisation et du suivi des bilans de santé pour les personnes chez lesquelles un problème de santé spécifique est détecté.

⁸ L'examen de prévention de santé (EPS) est adapté à l'âge, au sexe, aux risques ainsi qu'au suivi médical habituel des assurés. Il prend en compte les difficultés d'accès aux soins et à la prévention. Il est destiné en priorité aux personnes de plus de 16 ans éloignées du système de santé et en situation de précarité, qui ne bénéficient pas d'un suivi médical régulier réalisé par le médecin traitant. L'EPS permet de s'inscrire ou de se réinscrire dans un parcours de santé (information sur les droits en santé, le parcours de soins, les dispositifs d'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (CMUC et ACS), temps d'échanges avec les professionnels du centre : personnel administratif, infirmier, dentiste et médecin ainsi que la réalisation d'examens et d'actions de dépistage).

3. Les structures de l'addictologie

Le secteur de l'addictologie est mobilisé pour intervenir au sein de plusieurs centres de formation et délivrer une information sur les risques associés aux addictions et leur prévention. C'est ainsi le moyen d'être identifié par les stagiaires susceptibles de recourir aux services des Csapa. Plusieurs CF indiquent faire appel systématiquement ou très régulièrement aux centres de soins, d'accompagnement, de prévention des addictions. Les actions de prévention et de formation figurent parmi les activités facultatives des Csapa.

Un responsable de CF cite la mise en place de projets spécifiques avec un centre d'addictologie, pour le suivi de toxicomanes autour de projets personnalisés. Un référent santé de la mission locale prévoit des sessions d'informations conjointement avec le Csapa local.

D'autres responsables de CF regrettent l'éloignement de consultations d'addictologie qui empêche l'accès à ce type de prévention ou d'accompagnement.

4. Les services des Départements

Autres ressources mobilisées, les services des conseils départementaux, services du champ de la solidarité départementale qui interviennent dans le cadre d'actions de prévention des difficultés individuelles et familiales ou pour l'insertion des personnes en difficultés sociales. Souvent regroupés au sein de maisons de la solidarité, ces services sont des lieux d'accueil et d'écoute, où l'on conseille, oriente et accompagne gratuitement pour accéder aux droits en matière de protection sociale, santé ou logement et/ou pour bénéficier du revenu de solidarité active (RSA) et faire face à des difficultés financières. Ces services départementaux apportent également un accompagnement aux personnes en situation de handicap pour le montage des dossiers de demande d'aides à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Le département est également un acteur central dans le cadre de programmes spécifiques comme l'accompagnement renforcé vers l'emploi pour les bénéficiaires du RSA, qui prévoit un accompagnement individuel global à la santé et au social.

Les centres communaux d'action sociale (CCAS) dans certaines localités et/ou pour certaines situations familiales sont chargés de proposer ce type de services. Il est indiqué que le suivi social réalisé par des services sociaux avant l'entrée en formation des stagiaires se poursuit durant la formation.

5. Les services du champ de la santé mentale

Autres ressources citées par quelques CF, les centres médico-psychologiques (CMP) rattachés aux établissements sanitaires de santé mentale qui ont en charge l'accueil et le suivi ambulatoires de toutes les personnes en souffrance psychique. Un seul CF a cité un autre organisme spécialisé dans l'accueil et la prise en charge de personnes en souffrance psychique ; il s'agit du centre psychanalytique de consultation et de traitement (CPCT) spécialisé situé sur l'agglomération de Bordeaux.

Les CMP sont des ressources citées par certains CF mais ils ne font généralement pas l'objet de relations directes de partenariat. Les formateurs peuvent conseiller aux stagiaires de se rendre au CMP référent du territoire.

6. D'autres partenaires

La maison des adolescents (MDA) est citée par un responsable de CF pour les jeunes, en précisant que ce lieu d'accueil, d'écoute et de soins ne répond pas aux besoins des jeunes les plus en difficulté.

Des actions d'information et de prévention réalisées par les antennes de l'institut régional d'éducation et de promotion à la santé (Ireps) ont été mobilisées par deux centres de formation enquêtés. Des professionnels de ces deux CF ont pu suivre eux-mêmes des formations auprès d'antennes de l'Ireps, sur les questions d'image de soi et de nutrition. Des fiches ou des outils de l'Ireps sont également utilisés par ces CF.

Les autres organismes cités par les représentants de CF sont centrés sur des publics ou des problématiques de santé spécifiques :

- Discriminations LGBT Girofar,
- Pathologies spécifiques (EF33 pour l'épilepsie),
- Aide aux personnes isolées, en situation de solitude (Astrée),
- Associations pour les femmes : planning familial, la maison des femmes, violences conjugales, etc.
- Associations proposant différentes aides : Banque alimentaire, Emmaüs, Secours populaire, Croix-Rouge ;
- Mobilité 47⁹, associations de l'insertion par l'activité économique (IAE)

7. Remarques sur le partenariat

Le manque de partenaires porte sur les problèmes de logement, certains leviers auparavant disponibles (appart hôtel, foyers de jeunes travailleurs) étant de surcroît devenus fragiles. Les partenariats pour le soutien de personnes en situation de souffrance psychique sont également cités comme difficiles à trouver et/ou à mobiliser. Un autre manque concerne un lieu pour les jeunes en grande difficulté, lieu d'accueil où ils pourraient aller lorsque le temps de formation est arrivé à terme. Ce lieu unique est présenté comme « un autre chez soi » permettant de rompre l'isolement, et de prendre en compte la santé, l'ouverture aux autres...

Un responsable de CF relève que certaines personnes ne suivent pas les orientations proposées vers les partenaires, par manque de capacité à se rendre à un rendez-vous (erreur de jour de rendez-vous...), par difficulté à comprendre le dispositif souvent complexe, par manque d'habitude de respecter les conventions.

Certains partenariats sont stoppés, par manque de moyens et de disponibilité de la structure partenaire. Plusieurs responsables de CF indiquent que des ressources sur lesquelles ils s'appuyaient auparavant deviennent plus difficiles à mobiliser, ces acteurs étant « pressurisés ».

⁹ <https://mobilite47.jimdo.com/>

Mais d'autres expériences originales ont pu être développées, comme le partenariat avec une maternité pour des stagiaires apprenant la langue française (formation FLE) sous la forme d'une visite de la maternité. Autre partenariat, celui avec le Forum santé organisé par la ville d'Angoulême qui invite chaque année le CF ou encore celui avec le centre d'information jeunesse qui réserve un accueil particulier aux jeunes stagiaires. Une association locale gérant La Maison du bien-être a également invité des groupes de stagiaires.

Autre expérience, celle menée par un CF pour le public de personnes très désocialisées, vivant à la rue, avec l'intervention d'une socio-esthéticienne.¹⁰

Les responsables de centres de formation indiquent travailler dans le cadre d'un réseau partenarial. Même si ces réseaux sont informels, ils fonctionnent en aller-retours croisés entre de multiples partenaires. Ce mode d'organisation facilite le partage d'informations, la réactivité et la connaissance fine des dispositifs. Il faut noter que cet aspect informel, self-made, apporte en dynamique relationnelle mais réduit en exhaustivité,

8. Des atouts et des faiblesses

Parmi les multiples atouts cités, la proximité entre le partenaire et le CF apparaît comme favorisant la fluidité des actions communes, la réactivité face aux nouveaux problèmes et donc l'amélioration de l'accompagnement proposé. Outre le gain de temps, il y a une vertu pédagogique, rassurante, à pouvoir gérer en direct ou dans un délai court les problèmes posés.

La principale faiblesse des partenariats est de reposer sur un travail que l'on peut qualifier d'informel, c'est-à-dire constitué par chacun au fil du temps par ses propres activités mais sans conventionnement. Ce type de partenariat est dépendant des personnes en poste et pourrait être modifié par des simples départs. Quelques responsables ont parlé de perte ou d'appauvrissement de ressources suite au départ d'un partenaire. Des habitudes de travail se mettent en place qui sont dépendantes des professionnels individuellement. Aucun représentant n'a cité de conventionnement précisant les modes de coopération.

Dans certains secteurs, l'enquête met en évidence (mais cela mériterait d'être validé par une enquête exhaustive) que certains territoires sont caractérisés par davantage de stabilité dans les organisations, ce qui réduit les aléas de ces relations informelles. En complément, dans les secteurs ruraux peu pourvus en ressources, où les conditions de déplacement peuvent être difficiles (secteur Brive-la-Gaillarde, nord Dordogne), des habitudes de travail collectif sont ancrées dans les pratiques, ce qui contribue à sécuriser les relations partenariales. La petite taille des organisations facilite la connaissance réciproque des uns et des autres.

Ces partenariats ont été noués dans le temps au fil du temps, phénomène renforcé par le fait que plusieurs responsables de CF rencontrés ont été eux-mêmes formateurs précédemment et ont cette culture du travail en réseau, du partage de situations.

¹⁰ D'autres actions de ce type non citées spontanément par les représentants de CF ne peuvent être citées ici

Une faiblesse pour les responsables de centres de formation réside dans le peu de connaissance des ressources du territoire. Cela constitue un handicap important, notamment lorsque surviennent des situations nécessitant le recours à des partenaires spécialisés.

C. LES SOLUTIONS INTERNES

Les centres de formation ne prennent pas en charge les besoins de santé de leurs stagiaires. Ils interviennent lorsque les stagiaires se confient aux formateurs ou lorsque le problème de santé devient apparent, voire envahissant et nécessite une réponse active. Des actions d'information collectives sont délivrées aux stagiaires, sur différents thèmes de santé, souvent par des partenaires mais aussi en interne selon les compétences des formateurs.

D'une manière générale, les représentants de CF rencontrés indiquent avoir peu de ressources spécifiques en interne. Cependant, plusieurs éléments peuvent représenter la palette de ressources mises en œuvre.

1. Les solutions en cas de crise

Le responsable du site est indiqué comme la ressource de la gestion de la crise. Il est sollicité pour calmer, gérer, prendre des initiatives, redonner le cadre de l'intervention. Il s'agit d'un traitement de la crise par l'autorité, cette dernière étant supposée tempérer la situation. Les outils utilisés sont la recherche d'apaisement, l'autorisation ponctuelle de quitter le centre, le rappel du cadre du règlement intérieur avec la possibilité d'exclusion... Le responsable est repéré comme le recours, le dernier recours, dans un protocole rarement formalisé, à utiliser à la convenance des formateurs.

Certains centres de formation ont parmi l'équipe un ou des psychologues. Il s'agit de psychologues du travail mais qui peuvent cependant aider l'équipe de formateurs à prendre de la distance avec les situations difficiles.

2. Un poste de psychologue clinicien : une expérience isolée

Une spécificité du centre de formation de Cenon est la présence dans l'équipe d'une psychologue clinicienne. Elle intervient à plusieurs niveaux en relation avec les stagiaires :

- Axe collectif : animation de groupes de parole de stagiaires ; selon les actions de formation, le groupe de parole est réuni deux à trois fois (actions courtes) ou une quinzaine de fois (actions longues sur 9 mois) ;
- Axe individuel : les stagiaires ont la possibilité de demander des entretiens individuels. Les formateurs orientent certains stagiaires vers ce type de rendez-vous, formateurs intervenant dans les formations ou la plateforme d'orientation.

Elle intervient sur le volet santé dans le cadre de la sécurisation des parcours qualifiants intégrés (PQI). Elle vérifie que le stagiaire a sécurisé son parcours santé et social.

Parmi les difficultés, la psychologue rencontre parfois celle d'amener les stagiaires à utiliser le soutien psychologique disponible au centre de formation. Il y a des résistances des stagiaires, classiques, de rejet de l'aide psychologique mais aussi pour une partie des stagiaires d'usure pour avoir déjà eu affaire dans le passé même à des professionnels de l'aide (travailleurs sociaux, psychologues, services

d'accompagnement social). Il est difficile pour certains de repartir pour un nouvel accompagnement (sentiment de ne pas aller de l'avant, de recommencer la même chose).

Le point très positif est d'avoir une psychologue dans les locaux, qui fait partie de l'équipe. Le fait d'être sur le site, dans les murs, facilite les rencontres possibles avec elle et l'accompagnement qu'elle met en œuvre. Cela facilite les rencontres notamment pour les personnes qui sont réticentes à consulter un psychologue. De plus, son animation de groupes de parole où sont traitées des questions générales (ce qu'est un psychologue, un psychiatre, la souffrance...) démystifie son rôle, sa posture, et cela facilite ensuite la rencontre. La psychologue participe aux réunions d'équipe ce qui favorise son information sur les situations difficiles. Elle apporte un regard distancié et permet les regards croisés.



« Auparavant, les formateurs pouvaient tenter de résoudre les problèmes posés par certains stagiaires, par des discussions à l'intercours. Maintenant, ils orientent vers la psychologue. »

3. Les compétences des formateurs

Les formateurs eux-mêmes ont développé des compétences pour accueillir et accompagner les difficultés des stagiaires (bienveillance, empathie et main de fer, maîtrise des situations). Les centres de formation rencontrés sont repérés pour ces compétences. Les formateurs sont recrutés également pour ces compétences de qualité relationnelle, de soutien, d'écoute. Ce sont moins les compétences techniques que celles en rapport avec l'accompagnement qui sont privilégiées.

Certains formateurs ont suivi des formations spécifiques. Parmi celles citées, la formation à la médiation sociale apporte des compétences permettant d'agir sur la prévention et la gestion des conflits entre personnes et, plus globalement, sur les situations de dysfonctionnement social.

D'autres formations ont apporté un savoir-faire spécifique sur certaines thématiques de santé, comme la nutrition, l'image de soi etc. Ce type de compétence peut être attendu chez les nouveaux formateurs.

Mais le champ de la formation reste circonscrit :



« Certaines personnes suivies relèvent de l'éducation spécialisée, nous ne sommes pas des éducateurs. »

4. Le répertoire de ressources externes

Matérialisé sous la forme d'un calepin ou d'un tableur, quelques représentants rencontrés tiennent à jour leur répertoire et le mettent à disposition des membres de leur équipe. Cet outil reste un outil « maison ».

5. Réduction des risques psycho-sociaux

Différents éléments sont mis en œuvre par les responsables pour tenir compte de la charge qui pèse dans certaines situations sur les formateurs. Les formulations suivantes ont été relevées :



« La direction veille à ce que les professionnels puissent changer de public dans l'objectif notamment de réduire l'usure professionnelle et puissent également partir eux-mêmes en formation. »

« La direction reste attentive à l'équipe de formateurs, cherche à établir une relation de confiance qui parait indispensable. L'accent est mis sur le temps dédié à l'expression des problèmes rencontrés par l'équipe et le cadrage, le soutien de la direction. »

« Le choix de permuter le ou les formateurs d'un groupe est une solution parfois posée en cas de difficultés spécifiques, qui permet de protéger le formateur et donner une nouvelle dynamique au groupe. »

La stabilité et l'expérience des intervenants est un élément qui permet de fédérer autour des problèmes rencontrés, de faire front commun et aussi d'avoir un carnet de ressources conséquent.

6. La certification

Plusieurs organismes de formation se sont engagés dans la certification ISO9001 pour améliorer le management par la qualité et une certification spécifique aux organismes de formation (Veriselect formation professionnelle). Ces certifications ont amené des améliorations nombreuses, notamment le recueil d'information à l'entrée en stage, permettant de repérer clairement si la personne est accompagnée en parallèle par un travailleur social, éducateur spécialisé ou assistant social.

7. Des propositions spécifiques

Un centre rencontré a présenté un dispositif spécifique pour répondre aux besoins des plus en difficulté¹¹.

Le dispositif intitulé « L'art d'agir – Proccrea » a été mis en place par l'Insup Hauts de Garonne à la recherche de modalités d'actions efficaces pour un public en grande difficulté. Il permet de travailler à partir des ressources des stagiaires pour une « prise de confiance en soi, démarche essentielle qui contribue à remobiliser de jeunes adultes vivant en marge du droit commun. L'objectif est de les préparer à vivre en société, mieux appréhender le monde de l'entreprise et intégrer une formation pré-qualifiante ou qualifiante ».

¹¹ D'autres CF ont pu omettre de parler de ces dispositifs créés pour répondre à des besoins spécifiques.

V. Des préconisations

Les préconisations présentées ci-après sont issues des actions opérationnelles mises en œuvre par les centres de formation rencontrés, de leurs suggestions et demandes, et de notre analyse. Elles doivent être considérées à ce stade comme des pistes de réflexion.

A. MIEUX CONNAÎTRE

1. Observer et mesurer



Étape liminaire, il nous apparaît utile de mener un travail permettant de **décrire avec précision les problèmes de santé des stagiaires** et de **mesurer leur intensité et leur impact sur les centres de formation**.

1-1. La première préconisation porte donc sur la **mesure des phénomènes ou situations engageant la santé**. Il s'agirait de mesurer, circonscrire, ces différents éléments, autant en ce qui concerne le repérage des stagiaires en difficulté que celui des actions mises en œuvre, et d'en mesurer l'impact sur les équipes. Cette étude devra tenir compte du type de formation, des effectifs concernés, du nombre d'heures affectées et permettre d'établir une typologie des problèmes et des formations ou publics. Le référencement précis des formations délivrées et de leur cahier des charges en référence à une année permettra de fixer les limites de l'analyse.

1-2. Ce travail doit être précédé de la **validation d'un outil de mesure standardisé, opérationnel, d'observation**, autant des problèmes de santé que des formes d'accompagnement mises en œuvre, du temps consacré à cet accompagnement. L'enquête n'a pas mis en évidence de recueil des événements gérés relatifs à la santé ni des temps de travail consacrés à ces problèmes.

1-3. L'élaboration d'un **questionnaire de recueil d'informations** utilisable en routine par les CF constituerait une ressource profitable à tous, qui permettrait de réellement objectiver la place de ces questions de santé au cours du temps.

Elle permettrait également de suivre avec précision les abandons liés à la santé, par une mesure fiable et homogène (motifs d'abandon connus, population de référence du calcul (inscrits en formation, présents)



Une **enquête complémentaire sur les risques psycho-sociaux** (enquête type « santé au travail, volet risques psychosociaux » de la Dares) auprès des formateurs complète cette première proposition.

2. Définir un cadre à l'accompagnement à la santé

3

L'enquête montre que les CF évoluent autour d'un consensus sur ce que doit être l'accompagnement à la santé pour un centre de formation. Un **travail collectif** portant sur cette question, interrogeant la légitimité, les compétences, le coût financier et humain, de cet engagement pourrait être mené, à partir d'un groupe constitué de représentants de CF. Jusqu'où aller, quelle intervention mettre en place, dans quels cas et quand intervenir directement, orienter vers les partenaires. La question des compétences doit être clarifiée également.

4

Un **livret d'information** et une **journée de restitution** sur ces questions permettrait de réunir les CF, de les fédérer également autour de pratiques communes, de fonder une culture commune, sur ces questions.

B. TRAVAILLER SUR LES OUTILS ET COMPÉTENCES UTILES AUX CF

1. Un annuaire collectif

5

Les représentants des CF rencontrés ont cité peu d'outils permettant de repérer rapidement les ressources extérieures susceptibles de répondre aux besoins des stagiaires. Ils orientent selon les ressources inscrites dans leur propre réseau, éventuellement un **document partagé en interne**. Un annuaire serait utile pour compléter ou servir de support unique à nombre de représentants de CF. Cet annuaire spécialisé regroupant les structures de recours, organisé par thématiques de santé et sociales à l'échelon territorial, basé sur les annuaires existants, pourrait prendre la forme d'un site internet.

La préparation d'un annuaire nécessite un temps important et son actualisation est toujours une difficulté. L'étude de ce projet vérifiera au préalable les démarches en cours auprès des principaux organismes en charge de la santé et du social, ARS, Départements, directions de la cohésion sociale. Des outils nationaux sont en projet.

Un **outil décrivant les organismes en charge de la santé et du social** et décrivant leur organisation et leurs missions, apparaît dans ce contexte un préalable utile nécessitant moins de suivi d'actualisation. Ce guide pour les professionnels des centres de formation pourra être un tremplin d'acculturation.

L'utilité de guides ou plaquettes d'information sur les services médico-sociaux à mettre à disposition des stagiaires est toujours utile même si l'accompagnement reste la pierre angulaire de l'appropriation de ces différents dispositifs.

2. Encourager la formation des formateurs



6

La **formation des professionnels** est un autre volet à considérer. Cette formation doit appuyer, confirmer, assurer, sécuriser les compétences pour le traitement de situations compliquées et d'identification des difficultés relatives à la santé des stagiaires. Des modules de formation spécifiques appréciés par les représentants de centres de formation enquêtés ont été cités, notamment sur le repérage des signes de souffrance psychique et les attitudes à adopter, sur la gestion des relations conflictuelles et les outils pour désamorcer les conflits, gestion des relations difficiles.

Certaines situations rapportées par les représentants de CF évoquent une violence, violence retenue ou violence directe, brute, d'autres situations sont décrites où les addictions ont un poids important dans la relation. La possibilité de travailler en lien étroit avec les services spécialisés constituerait un atout et un soutien à ne pas négliger pour les professionnels de CF. Ces services spécialisés sont à même de délivrer de l'information et /ou des formations aux CF afin d'outiller les professionnels dans le repérage de comportements, attitudes à risque.

Des **rencontres entre professionnels** autour de thématiques et de situations susceptibles de mettre en difficulté les formateurs est une autre possibilité qui permettrait à chacun non seulement de s'exprimer sur des situations difficiles, mais aussi de partager son expérience, d'avoir des retours d'expérience et d'échanger sur des solutions. Ces lieux d'échange pourraient prendre la forme de séminaires de travail inter associatifs, de colloques ou toute autre forme de manifestations, prévoyant un enregistrement éventuellement ou des annales pour que le plus grand nombre puisse bénéficier de l'échange.

Il faut rappeler que pour les CF, c'est la réussite du parcours de formation qui est la source de progrès pour les personnes arrivées en formation en situation de fragilité. Cette réussite est dépendante de la qualité de l'orientation de départ vers la formation adaptée aux besoins et capacité actuelles de la personne.

Alors même que les représentants des CF ont indiqué être en capacité de gérer les situations, trouver autour d'eux les ressources nécessaires, ne pas être sauf exception impactés par les problèmes de santé des stagiaires, les auteurs préconisent de ne pas banaliser ces situations de violence, de tensions, sous couvert de savoir les gérer. La capacité des formateurs à répondre aux profils et difficultés des stagiaires recouvre différentes dimensions, notamment la réduction des mises en situations frustrantes, des durées de concentration et de travail d'élaboration... L'expérience des formateurs est un autre atout mais qui ne saurait suffire.

VI. Conclusion

Cette étude se situe dans la continuité de travaux ayant mis en évidence les effets sur la santé de la perte et de l'éloignement de l'emploi et les difficultés du retour à l'emploi lorsque l'état de santé n'est pas optimum. La santé est considérée au sens de l'OMS, c'est-à-dire combinant les aspects de santé physique, mentale et sociale.

L'étude cherche à mettre en évidence l'existence de problèmes de santé chez les stagiaires de la formation professionnelle susceptible d'impacter d'une part le bénéficiaire de la formation, d'autre part l'activité des centres de formation. Elle vise le cas échéant à décrire les problèmes de santé rencontrés, les difficultés occasionnées et les modalités de réponse des centres de formation.

Elle est centrée sur les centres de formation proposant des formations de niveau infra-V, de lutte contre l'illettrisme, de compétences clés. Elle porte ainsi sur un secteur du champ de la formation pour adultes.

L'ensemble des centres de formation délivrant ce type de formations n'a pas été interrogé mais un échantillon représentant différentes caractéristiques (type d'espace, type d'organisation associative et taille).

Le regard porté est celui, très majoritairement, des responsables de centres de formation qui ont souhaité répondre eux-mêmes à l'enquête. Nos résultats ne restituent pas la parole des formateurs, au contact direct des stagiaires.

Parmi les biais inhérents à toute enquête qualitative, nous avons observé une tendance à minimiser les difficultés rencontrées dans le quotidien et à valoriser une image en adéquation avec ce qui est attendu d'eux, à savoir la gestion aisée en interne des situations difficiles.

Cette étude met clairement en évidence **l'existence de problèmes de santé chez les stagiaires**, qui concernent les trois aspects de santé physique, mentale et sociale. Pour le premier, des maladies invalidantes et des douleurs chroniques sont citées et souvent associées au statut de travailleur handicapé. Les représentants de CF ont indiqué quelques interruptions de stage associés à ces problèmes de santé physique et l'accompagnement de certaines personnes pour leur demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé. Mais ce sont les deux aspects de santé mentale et santé sociale qui sont abondamment développés, le second étant considéré comme ayant des répercussions sur le premier. En effet, des situations sociales de grande précarité et des situations de rupture familiale vécues en particulier par les jeunes sont décrites comme entraînant des tensions et des débordements sous forme d'états de colère, d'états agressifs, de difficultés à supporter les contraintes de formation. La fragilité de l'environnement socio-économique est un frein important à la réussite des parcours de formation. Les problèmes de santé mentale sont également abondamment décrits. La présence de stagiaires souffrant de pathologies mentales qui se manifestent lors des sessions de formation est rapportée par une majorité de représentants de CF. Il s'agit le plus souvent de situations rares mais qui impactent l'activité des CF en termes de temps consacré à la gestion de ces situations et de stress pour les professionnels. Les consommations d'alcool et de cannabis sont également sources de difficultés pour le suivi et la réussite des temps de formation. L'anxiété, le déficit d'estime de soi, l'état dépressif, la difficulté à se projeter dans l'avenir, sont d'autres aspects abondamment décrits en particulier pour les jeunes stagiaires. La relation de confiance qui s'établit



entre les stagiaires et leurs formateurs est décrite comme favorisant le dévoilement de situations familiales préoccupantes (violences conjugales, ruptures familiales). L'enquête n'a pas interrogé directement sur l'effet de la formation sur les problèmes de santé mais plusieurs intervenants ont indiqué une amélioration de la santé des stagiaires au fil de la formation, le réengagement dans une dynamique personnelle et sociale favorable à la santé.

L'enquête ne permet pas de mesurer **l'intensité de l'impact des différents problèmes de santé**. Elle met en évidence des différences importantes dans le ressenti de ces situations selon les CF. Cette variabilité est en lien direct avec les types de formations proposées mais aussi avec le territoire. Il apparaît que deux centres de formation du territoire de la métropole bordelaise (sur trois enquêtés) sont confrontés à des personnes en grande difficulté face aux contraintes de formation. Ce type de public très en difficulté peut également être rencontré dans les centres de formation des autres territoires mais selon une fréquence plus faible.

La fréquence des dommages, des épisodes de violence, ne suffit pas à expliquer l'énonciation de difficultés par les responsables de formation. Les CF les plus exposés ont mis en place des savoir-faire, des défenses, qui leur permettent de gérer plus aisément ce type de situations. L'expérience des formateurs dans la gestion des situations violentes notamment est un facteur sécurisant, tout comme l'accès à des formations de gestions de relations conflictuelles notamment.

De l'avis de tous, ce sont les problèmes relatifs à la santé psychique qui ont le plus fort impact sur le fonctionnement des CF. Les situations sociales de certains stagiaires sont également à l'origine pour les formateurs de stress important, d'inquiétude (ruptures familiales, violences familiales, conditions de vie précaires).

Cette étude vient également interroger une double opportunité, d'une part la pertinence d'une orientation en formation de personnes fragilisées sur le plan de la santé, avec un impact négatif possible tant sur le bénéfice qu'elles pourraient en retirer que sur le fonctionnement du centre de formation. Elle questionne d'autre part sur l'opportunité que peut constituer le temps de formation dans le repérage et l'amorce d'une prise en charge des problèmes présentés.

VII. Bibliographie

Oref Île-de-France, L'accompagnement des demandeurs d'emploi en formation : constats et enjeux, 2015, 75 p.

Dares Analyses, Les absences au travail des salariés pour raisons de santé : un rôle important des conditions de travail, 2013, 10 p.

Insee - Économie et statistiques, Les absences au travail : une analyse à partir des données françaises du Panel européen des ménages, 2007, 35 p.

Irdes, Un mauvais état de santé accroît fortement le risque de devenir chômeur ou inactif, 2007, 4p.

Irdes, Enquête sur la santé et la protection sociale 2012, 2014, 308 p.

Pratiques psychologiques, Les dimensions psychologiques et psychosociales dans l'évaluation de l'efficacité des dispositifs d'insertion, 2008, 15p.

S. Robert, S. Lesieur, J. Chastang, V. Kergoat, J. Dutertre, P. Chauvin, Santé et recours aux soins des jeunes en insertion âgés de 18 à 25 ans suivis en mission locale, RESP 65 (2017) pp. 265-276

CESE, L'impact du chômage sur les personnes et leur entourage : mieux prévenir et accompagner, 2016, 170 p.

G. Rouxel, Santé mentale, chômage et motivation à rechercher un emploi : différences individuelles, une étude exploratoire. In P. Desrumaux, Am. Vonthron, S. Pohl, Qualité de vie, risques et santé au travail, L'Harmattan, 2011, pages 197-207

J. Debarre, J. Giraud and all, Prise en compte de la souffrance psychique et des addictions par les professionnels en contact avec les jeunes en rupture en Poitou-Charentes, ORS Poitou-Charentes, 2016, 61 p.

VIII. Annexes

A. ANNEXE 1. LETTRE DU CONSEIL RÉGIONAL



Bordeaux, 22/09/2017

Dans le cadre de ses prérogatives, la Région Nouvelle-Aquitaine a mandaté l'ORSNA pour mener une étude auprès des centres de formation, afin de mieux comprendre les mécanismes en jeu dans la gestion des problématiques de santé des stagiaires.

La Région qui définit et met en œuvre une politique de formation professionnelle des jeunes et des adultes à la recherche d'un emploi ou d'une nouvelle orientation professionnelle a adopté lors de la séance plénière du 26 juin 2017, un plan régional pour l'orientation, la formation et l'emploi.

Ses objectifs sont d'augmenter le niveau de qualification, de faciliter l'accès à l'emploi, de favoriser une insertion professionnelle durable et de répondre aux besoins d'emploi et de formation des entreprises.

Dans cette perspective, l'accompagnement à l'insertion professionnelle nécessite la création des conditions favorables permettant aux stagiaires de se former, afin d'occuper par la suite, des emplois de façon pérenne. Pour cette raison, il convient de cibler certains freins récurrents pouvant constituer un obstacle à déjouer. Vous le savez, les enjeux de santé peuvent être un de ces freins.

Les entretiens menés par l'Observatoire Régional de la Santé de Nouvelle-Aquitaine auront pour objet de recenser auprès des centres de formation les problèmes de santé, les difficultés associées et les modalités de résolutions mises en œuvre par les établissements, et ce, afin de créer un récapitulatif des questions à traiter et un catalogue des bonnes pratiques.

Françoise Jeanson

Conseillère Régionale Nouvelle-Aquitaine
Déléguée à la santé et à la silver économie
auprès du Président.

Thierry Alves

Directeur Général Adjoint
Pôle Formation et Emploi

Hôtel de région -14 rue François de Sourdis- 33000 Bordeaux
Tel : 05 57 57 80 00 - Fax : 05 56 24 72 80 – site web : www.nouvelle-aquitaine.fr

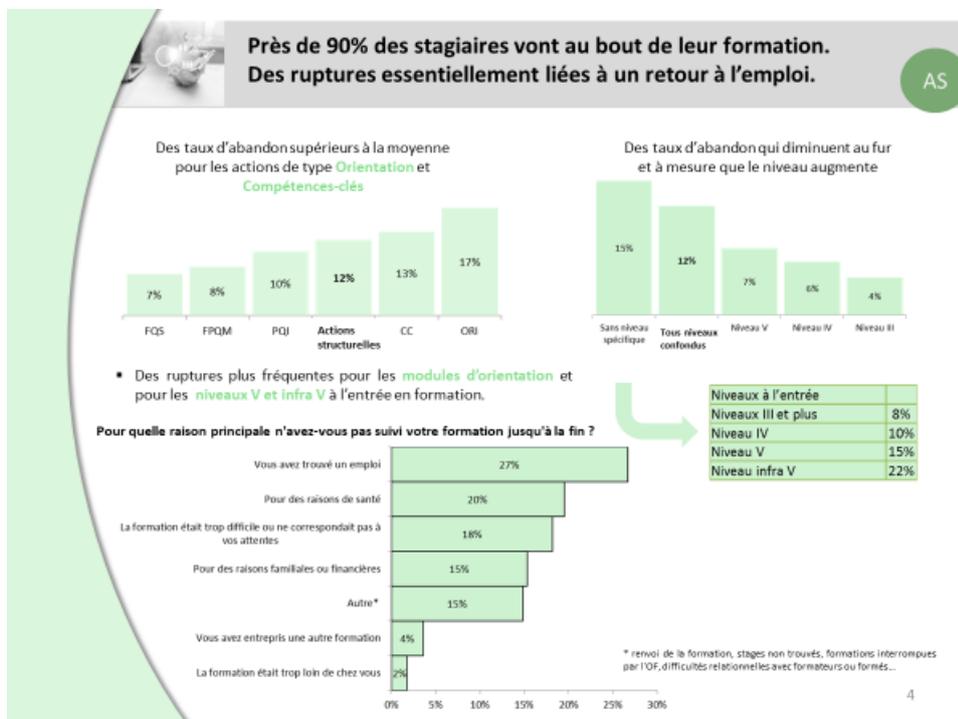
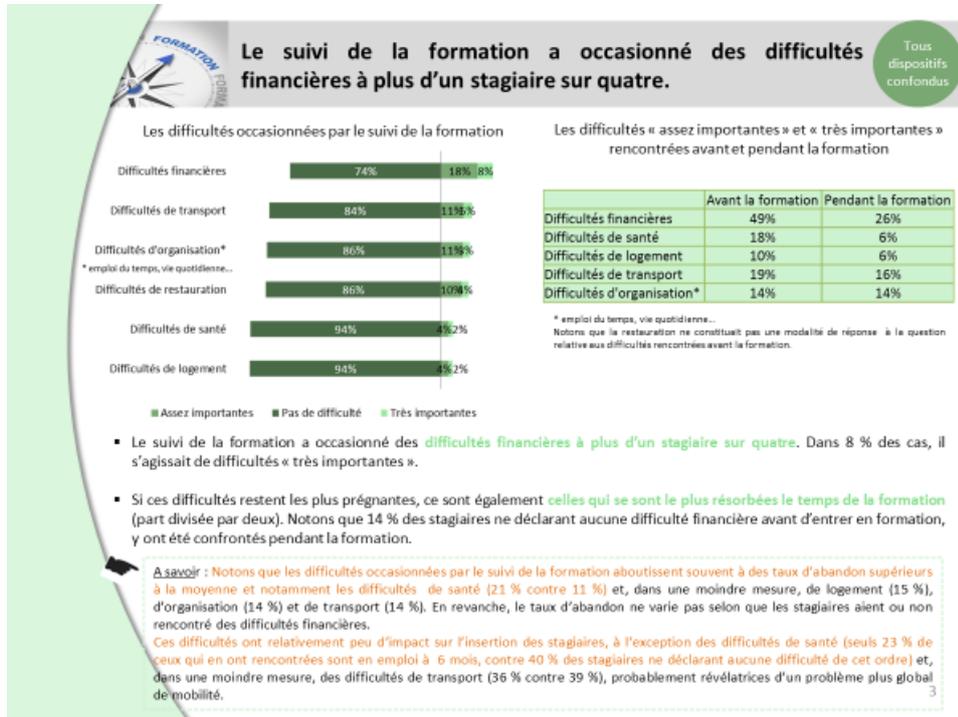
B. ANNEXE 2. CENTRES DE FORMATION ENQUÊTÉS

Organismes	Localisation	Fonction	Date
INSUP	Bègles - Gironde	Direction/Formation	24/07/2017 test
MRF	Nontron - Dordogne	Formation	06/10/2017
INSUP	Cenon - Gironde	Direction, Psychologue	30/10/2017
INSERMEDIA	Bordeaux - Gironde	Direction	02/11/2017
CFPPA	Naves - Corrèze	Direction	08/11/2017
AFPA	Brive-la-Gaillarde - Corrèze	Direction	08/11/2017
INFA	Brive - Corrèze	Direction	08/11/2017
CFPVI	Villeneuve-sur-Lot - Lot-et-Garonne	Direction	09/11/2017
INSTEP	Aiguillon - Lot-et-Garonne	Responsable pédagogique/Formation	09/11/2017
FARE 16	Ruffec - Charente	Direction	16/11/2017
AFEC	Angoulême - Charente	Direction	16/11/2017
IRFREP	Angoulême - Charente	Direction/Formation	16/11/2017

C. ANNEXE 3. FORMATIONS DE RÉFÉRENCE

Organismes	Localisation	Formation1	Formation2	Formation3	Formation4
INSUP	Bègles – Gironde	Compétences clés (groupe)	Orientation (individuel)	Accompagnement renforcé (individuel)	
MRF	Nontron - Dordogne	Compétences clés	Qualification		
INSUP	Cenon - Gironde	Compétences clés	Phase préparatoire des PQI	Orientation	Qualification public illettré
INSERMEDIA	Bordeaux - Gironde	Préqualification	FLE	Qualification	
CFPPA	Naves - Corrèze	Apprentissage	Préqualification	Qualification niveau IVet V	
AFPA	Brive - Corrèze	Préqualification	Qualification		
INFA	Brive - Corrèze	Ateliers chantiers d'insertion	Remobilisation	Bilans de compétences	Qualification
CFPVI	Villeneuve-sur-Lot - Lot-et-Garonne	Orientation	Remise à niveau, alphabétisation	Qualification	
INSTEP AQUITAINE	Aiguillon - Lot-et-Garonne	Orientation	Remobilisation	Compétences clés	
FARE 16	Ruffec - Charente	Engagement première chance	Contrat insertion professionnelle	Qualification	
AFEC	Angoulême Charente	- Remobilisation	Qualification		
IRFREP	Angoulême Charente	- Ateliers chantiers d'insertion	Engagement première chance	OFII	

D. ANNEXE 4 – AQUITAINE CAP MÉTIERS, RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE DE SUIVI DES STAGIAIRES DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE, ANNÉE 2015



E. ANNEXE 5. GRILLE D'ENTRETIEN

Les problèmes

Vous avez observé des problématiques de santé parmi les stagiaires. *(Difficultés qui altèrent, complexifient, empêchent, modifient le parcours de formation et/ou la prise en charge par le Centre de formation)*

1. Quelles formations sont concernées ?
2. De quels types de problème s'agit-il ? Comment les expliquez-vous ? pourquoi surviennent-ils ? Les problématiques sont-elles repérées en amont de la formation ou révélées par la formation (caractère imprévisible...) ?
3. Ces problèmes de santé ont-ils un impact sur votre activité ? de quel ordre ?
4. Quel est le nombre et la proportion de personnes présentant des difficultés (si des distinctions sont faites : de chaque type) ? sur une année, par type de formation,
5. Avez-vous observé une évolution ?
6. Avez-vous souvenir de situations où le formateur a été dépassé par le comportement du stagiaire ?

Les pratiques

7. Comment intervenez-vous face à ces questions de santé ? Comment cela se passe-t-il ?
8. Concrètement, quelles sont vos difficultés pour gérer la présence de stagiaires avec des difficultés de santé ?
9. Avez-vous des soutiens, des relais— compétences dans le centre, dans l'association ?
10. Les compétences externes
11. Existence de partenariats, de conventions ? formalisé, non formalisé
Description libre (lesquels, qui les a conduits, comment sont-ils utilisés, en êtes-vous satisfaits...)
12. Quels sont les leviers que vous utilisez ou avez utilisés et qui pourraient être transposables à d'autres situations, d'autres centres de formation ? Connaissez-vous des leviers mis en place par d'autres centres de formation ?
13. Disposez-vous d'un système permettant d'enregistrer les problèmes de santé ? interne, externe ? enquête
14. Ces difficultés font-elles l'objet de points inscrits aux ordres du jour de réunion de synthèse ? Des échanges ont-ils lieu entre formateurs-conseillers, avec le responsable du centre ? Font-elles l'objet des discussions formelles, informelles ?

Besoins des centres de formation

15. Avez-vous programmé une formation sur la prise en compte de ce type de troubles, de problèmes de santé ? Avez-vous besoin de formation ?
16. Avez-vous reçu des demandes de la part des formateurs / avez-vous fait une demande de formation sur ces problèmes ? (Formation repérage, formation accompagnement/orientation, Autres, lesquelles)
17. Disposez-vous d'outils de type Guide



18. De quoi auriez-vous besoin ?

Préconisations

19. Que proposeriez-vous pour améliorer la situation ? Réponse libre

RÉSUMÉ DU RAPPORT

L'étude cherche à mettre en évidence l'existence de problèmes de santé chez les stagiaires de la formation professionnelle susceptibles d'impacter d'une part le parcours de formation du bénéficiaire et d'autre part l'activité des centres de formation. Centrée sur les centres de formation délivrant des formations de niveau infra-V, l'étude met en évidence différents problèmes de santé chez les stagiaires qui concernent les trois aspects de santé physique, mentale et sociale et le développement d'une compétence dans les centres de formation pour gérer ces problèmes de santé. Cependant, des difficultés existent et l'enquête interroge sur l'opportunité que peut constituer le temps de formation dans le repérage et l'amorce d'une prise en charge des problèmes de santé.

POUR CITER L'ÉTUDE

Observatoire régional de la santé (ORS) Nouvelle-Aquitaine, La santé des stagiaires de la formation professionnelle : perception par les centres de formation, février 2018, rapport n° 018

Téléchargeable sur le site de l'ORS Nouvelle-Aquitaine (www.ors-na.org)

+ D'INFORMATIONS

Personne à contacter : Nadine SCANDELLA – n.scandella@ors-na.org

Cette étude est réalisée avec le soutien financier
du Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine



• SIÈGE

102 bd Maréchal Juin
33000 BORDEAUX

05.56.56.99.60

• ANTENNE DE LIMOGES

4 avenue de la Révolution
87000 LIMOGES

05.55.32.03.01

• ANTENNE DE POITIERS

203 route de Gençay
86280 SAINT-BENOIT

05.49.38.33.12

 contact@ors-na.org

 www.ors-na.org