

# Études & Résultats

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES



JUILLET  
2015  
NUMÉRO  
0923

## Aides-soignants : un accès rapide au premier emploi

**Le nombre des étudiants diplômés à l'issue de la formation d'aides-soignants augmente au fil des ans. On en compte 22 000 en 2012, soit près du double par rapport à 2000. Une part croissante d'entre eux (73 % en 2007 contre 51 % en 2000) avait déjà interrompu une première fois leurs études avant de suivre une formation d'aide-soignant. Par conséquent, l'âge, ainsi que le niveau d'études des diplômés aides-soignants, s'élèvent au fil du temps.**

**L'insertion professionnelle des aides-soignants est peu sensible à la conjoncture. Parmi les trois générations de diplômés étudiés (2001, 2004 et 2007), 80 % d'entre eux trouvent leur premier emploi en moins d'un mois, même s'il ne s'agit pas toujours d'un travail stable, et ce, malgré l'augmentation du nombre des diplômés.**

**Trois ans après leur formation, les aides-soignants occupent plus souvent que les autres diplômés de niveau équivalent un emploi à durée indéterminée (CDI ou fonctionnaire). Leur travail est également mieux rémunéré en moyenne. Les aides-soignants se disent d'ailleurs très majoritairement satisfaits de l'emploi qu'ils occupent à ce moment-là.**

**Clémentine Collin (DREES),  
avec la participation de Marion Julien-Levantidis,  
Thomas Galtier, Nicolas Lebaigue, Antonin Creignou,  
Claire Leboucher, François Limousin (ENSAI)**

**E**n 2012, on recense, en France métropolitaine, environ 390 000 aides-soignants en activité d'après l'enquête Emploi, soit près de 20 % de plus qu'il y a dix ans. L'aide-soignant collabore avec les infirmiers et se trouve sous leur responsabilité (encadré 1). La profession, qui relève du domaine sanitaire et social, s'insère dans un ensemble plus large des métiers de l'aide à la personne comprenant, entre autres, les auxiliaires de puériculture ou les aides médico-psychologiques<sup>1</sup>. Depuis trente ans, ce secteur connaît une croissance très dynamique de ses effectifs, qui augmentent de presque 3 % par an en moyenne (Ast D., 2012). Cette tendance devrait se poursuivre dans les prochaines années (Lainé F., Omalek L., 2012). D'après les déclarations annuelles de données sociales (DADS) en 2011, la majorité des aides-soignants travaillent en milieu hospitalier (72 %), où ils représentent la profession la plus nombreuse après celle des infirmiers. Les autres travaillent dans le milieu médico-social, dont la plupart (75 %) au sein d'établissements médicalisés pour personnes âgées (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes [EHPAD]). Ils exercent en majorité dans le secteur public (64 %) et, dans une moindre mesure, dans les secteurs privé non lucratif (23 %) et privé lucratif (13 %). Il s'agit d'une profes-

...  
**1.** D'après la nomenclature des familles professionnelles (DARES, 2009).



2. D'après l'enquête sur les besoins en main-d'œuvre de Pôle emploi en 2013.

3. Ils sont 21 953 diplômés à l'issue d'une formation d'aide-soignant en 2012, selon l'enquête École. Parmi eux, 1 249 ont obtenu d'une validation partielle des acquis d'expérience. 3 753 ont bénéficié la même année d'une validation totale des acquis d'expérience ou ont accédé au diplôme après la validation d'une première année d'école d'infirmier.

sion très fortement féminisée (89 %), dont les carrières n'ont pas fait l'objet d'études jusqu'à présent, contrairement aux infirmières (Ferretti et Garrouste, 2008).

Les enquêtes Génération du Centre d'études et de recherches sur les qualifications (CEREQ) [encadré 2] permettent d'étudier l'insertion dans la vie active des aides-soignants diplômés en 2001, 2004 et 2007. Faiblement qualifiés – ils comptent parmi les moins diplômés dans la nomenclature des niveaux de formation de l'enquête –, ils semblent cependant s'insérer relativement bien sur le marché de l'emploi, quelle que soit la génération considérée, comparativement aux autres jeunes diplômés peu qualifiés, souvent les premiers touchés par une dégradation de la conjoncture économique (Mazari Z., Meyer V., Rouaud P. *et al.*, 2011). Les difficultés de recrutement enregistrées sur le marché du travail pour le métier d'aide-soignant sont en effet parmi les plus fortes<sup>2</sup>, signe qu'il s'agit d'une profession aujourd'hui encore très recherchée au sein des secteurs sanitaires et sociaux, offrant une opportunité d'insertion rapide pour les jeunes diplômés.

### 25 400 étudiants en 2012, plus du double qu'en 2000

Le nombre des inscrits en formation d'aide-soignant est en constante augmentation depuis le début des années 2000. En 2012, selon l'enquête annuelle auprès des établissements de formation aux professions de la santé de la DREES, on dénombre environ 25 400 inscrits, soit plus du double qu'en 2000. Le taux de diplômés<sup>3</sup> dans chaque promotion d'inscrits est relativement élevé, atteignant près de 90 % en moyenne depuis 2008.

Au fil des générations de diplômés, de plus en plus d'aides-soignants ont connu, avant d'entreprendre leur formation, des périodes d'emploi, de chômage ou d'inactivité. Ayant interrompu au moins une fois leurs études avant d'entrer en formation, ils sont identifiés dans l'enquête Génération comme les « post-initiaux », par opposition aux diplômés « primo-sortants » issus de formation initiale (encadré 2). Les post-initiaux représentaient près des trois quarts (73 %) des aides-soignants diplômés en 2007, contre la moitié seulement de ceux



## ENCADRÉ 1

### Place, rôle et formation de l'aide-soignant

Intégré à une équipe de soins, l'aide-soignant assiste l'infirmier dans les activités quotidiennes de soins. Il contribue au bien-être des malades, en les accompagnant dans tous les gestes de la vie quotidienne et en aidant au maintien de leur autonomie. En collaboration avec l'infirmier et sous sa responsabilité, l'aide-soignant assure auprès des patients des soins d'hygiène et de confort : toilette, repas, réfection des lits, accueil, installation et transfert des patients... Il transmet ses observations par écrit et par oral pour assurer la continuité des soins<sup>1</sup>.

La formation au métier d'aide-soignant dure de dix à dix-huit mois. Aucune condition de diplôme n'est requise pour postuler au concours. Il n'y a pas de quotas d'entrée en formation au niveau national, mais des capacités d'accueil sont attribuées au niveau régional aux organismes de formation lors de leur agrément.

La formation d'aide-soignant est composée d'une alternance de cours théoriques et de nombreux stages pratiques. Depuis le 31 août 2007, les aides-soignants diplômés sont titulaires du « diplôme d'État d'aide-soignant » (DEAS). Après trois années d'exercice professionnel (à temps plein), les aides-soignants bénéficient d'un concours spécifique d'admission en Institut de formation en soins infirmiers (IFSI).

1. Cf. Fiche métier « aide-soignant » sur le site du Ministère : [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)



## ENCADRÉ 2

### Sources et méthodes

#### Les enquêtes Génération

Les enquêtes Génération du Centre d'études et de recherches sur les qualifications (CEREQ) ont pour objectif d'apporter des connaissances sur le parcours professionnel des jeunes diplômés en France métropolitaine, de façon régulière depuis 1992. Chaque jeune est interrogé sur ses caractéristiques personnelles et familiales, son parcours scolaire, son insertion dans la vie active... Le questionnaire s'appuie notamment sur un calendrier décrivant mois par mois la situation des jeunes (études, emploi, chômage, inactivité, formation ou reprise d'études), sur les caractéristiques du premier emploi ainsi que celui occupé à la date de l'enquête.

Cette étude s'appuie sur les enquêtes Génération des jeunes diplômés en 2001, 2004 et 2007, pour lesquelles la DREES a financé une extension de ces enquêtes aux diplômés de la santé et du social. Pour ces trois enquêtes, les personnes sorties de formation initiale ont été interrogées trois ans après la fin de leurs études (et même cinq ans après pour la génération 2004). Les diplômés de la santé concernés sont ceux dits de « niveau III » (ergothérapeutes, infirmiers diplômés d'État, manipulateurs en électroradiologie médicale, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, psychomotriciens, puéricultrices et sages-femmes) et de « niveau V » (aides-soignants et auxiliaires de puériculture).

Les jeunes diplômés interrogés dans le cadre des enquêtes Génération répondent aux critères suivants :

- ils n'avaient pas quitté le système éducatif avant l'année précédant celle de leur diplôme, sauf éventuellement pour effectuer leur service national, pour cause de maternité ou de maladie. Il s'agit alors des « primo-sortants » de formation initiale, c'est-à-dire de personnes n'ayant pas interrompu leurs études pendant plus d'un an avant l'année de diplôme. La DREES a cependant souhaité, pour le secteur sanitaire et social, que cette contrainte soit levée. Pour ces secteurs, les jeunes ayant interrompu au moins une fois leurs études avant l'année du diplôme sont donc également interrogés, il s'agit des « post-initiaux » ;
- ils étaient inscrits dans un établissement de formation en France métropolitaine au cours de l'année ;
- ils n'ont pas repris les études au cours de l'année qui a suivi leur entrée sur le marché de l'emploi ;
- ils vivent en France métropolitaine au moment de l'enquête (ce qui exclut notamment les personnes poursuivant des études à l'étranger ou y allant pour un premier emploi).

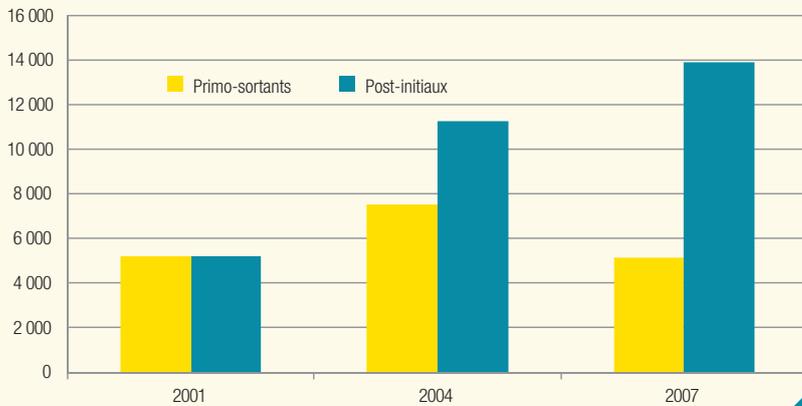
Les post-initiaux étant uniquement recensés par le CEREQ pour les formations suivies par la DREES, les comparaisons effectuées dans ce document entre les diplômés des formations d'aides-soignants et ceux de l'ensemble des formations de niveau équivalent (V) sont souvent restreintes aux primo-sortants. En revanche, les comparaisons avec les autres professions de santé sont possibles dans tout le champ (primo-sortants et post-initiaux) ; cependant, pour des raisons d'effectifs interrogés, seules des comparaisons avec les infirmiers – certes plus diplômés, mais dont le contingent est au moins aussi important que celui des aides-soignants – sont effectuées dans cette étude.

Au total, 1 081 aides-soignants jeunes diplômés ont répondu au questionnaire de l'enquête en 2004 (sortis de formation en 2001), 1 159 en 2007 (sortis de formation en 2004) puis 1 335 en 2010 (sortis de formation en 2007). Ils sont représentatifs des 10 400 aides-soignants diplômés en 2001 et, respectivement, des 18 800 diplômés en 2004 et des 19 000 diplômés en 2007.



## GRAPHIQUE 1

### Effectifs des diplômés aides-soignants en 2001, 2004 et 2007



Sources • Enquêtes Génération 2001, 2004 et 2007 du CEREQ, données pondérées.

diplômés en 2001. La hausse du nombre total des aides-soignants diplômés est ainsi entièrement portée par celle du nombre des post-initiaux, les effectifs des primo-sortants diplômés étant restés relativement stables entre les générations 2001 et 2007 (graphique 1).

### Un niveau d'études de plus en plus élevé à l'entrée de la formation

Si cette croissance du nombre des post-initiaux s'observe également pour d'autres professions de santé, leur importance est un phénomène spécifique aux aides-soignants. À titre de comparaison, les infirmiers diplômés en 2001, 2004 ou 2007 en comptaient moins de 30 % dans leur effectif. Pour les aides-soignants, cette reprise des études se fait de plus en plus tardivement : la durée moyenne entre leur inscription en formation d'aide-soignant et la précédente interruption de leurs études est passée en effet de huit ans pour la génération 2001 à quatorze ans pour la génération 2007. Toutes générations confondues, la majorité d'entre eux (65 %) travaillaient l'année précédant leur entrée en formation. Pour autant, ces étudiants ont consacré en moyenne un cinquième de la durée d'interruption de leurs études à une recherche d'emploi, suggérant que l'entrée en formation d'aide-soignant proviendrait souvent de difficultés liées au marché du travail. Parmi les post-initiaux qui travaillaient l'année précédant l'entrée en formation, plus de 70 % exerçaient

dans le domaine sanitaire ou social, quelle que soit la génération, dont plus d'un tiers à l'hôpital public<sup>4</sup>. Parmi ceux qui travaillaient à l'hôpital, l'obtention d'une promotion est le premier critère de motivation cité (dans plus d'un tiers des cas) pour expliquer une reprise de formation d'aide-soignant<sup>5</sup>. Devant les difficultés de recrutement, les établissements recourent fréquemment à des personnes non diplômées mais faisant fonction d'aide-soignant (agents de services hospitaliers notamment). Pour ces personnels, l'obtention du diplôme d'aide-soignant leur donne ainsi une reconnaissance de leur fonction tout en leur assurant une promotion. En raison de la part grandissante des post-initiaux parmi les diplômés, l'âge moyen des aides-soignants diplômés s'est significativement accru, passant de 28 ans pour la génération 2001 à 34 ans pour la génération 2007. L'âge moyen des seuls primo-sortants est resté relativement stable (entre 23 et 24 ans selon les générations). Il est cependant significativement plus élevé que l'âge moyen des diplômés des autres formations de niveau équivalent (en moyenne de 19 ans), signe que le temps passé à étudier avant d'intégrer la formation d'aide-soignant est en moyenne plus long que pour les autres formations de même niveau. Le diplôme d'aide-soignant semble ainsi faire figure de « voie de repli », après un cursus offrant probablement de moindres perspectives d'emploi. Comme les diplômés post-initiaux sont en

moyenne plus diplômés que les primo-sortants<sup>6</sup> et qu'ils sont plus nombreux en proportion ces dernières années, une nette tendance à l'élévation du niveau d'études s'observe chez les inscrits en formation d'aide-soignant. La part des détenteurs d'un diplôme au moins équivalent au baccalauréat a ainsi presque doublé entre les étudiants entrés en formation en 2000 (20 %) et ceux entrés en 2006 (46 %).

### 85 % des diplômés trouvent un premier emploi en moins d'un mois

Les différentes générations de diplômés étudiés n'ont pas connu la même conjoncture après leur formation. Le taux de chômage des 15-24 ans était ainsi plus bas en 2001 (15,5 % au 3<sup>e</sup> trimestre) qu'en 2004 et 2007 (respectivement 20 % et 18,5 % au 3<sup>e</sup> trimestre). Pour autant, l'insertion professionnelle des jeunes aides-soignants est peu sensible à la conjoncture. La durée en emploi est restée de près de 95 % les trois premières années après leur sortie de formation pour les diplômés des trois générations considérées, qu'ils soient primo-sortants ou post-initiaux. À titre de comparaison, pour l'ensemble des autres diplômés primo-sortants de niveau équivalent, cette durée en emploi n'excède pas 60 % à 75 % de la même période, la part du temps passée au chômage se situant, elle, autour de 20 % à 25 %. L'accès au premier emploi à l'issue de la formation est rapide pour les aides-soignants : entre 80 % et 85 % des diplômés (selon l'année de sortie de formation) trouvent leur premier emploi en moins d'un mois. Les post-initiaux s'insèrent au moins aussi vite que les primo-sortants : ils sont respectivement 81 % et 78 % à l'avoir fait en moins d'un mois pour les générations 2001 et 2007, et même 88 % pour la génération 2004. Comparées à leurs collègues masculins, les femmes aides-soignantes trouvent leur premier emploi plus vite : à caractéristiques égales (encadré 3 et tableau 3 sur Internet), elles ont, chaque mois, près de 9 % de chances supplémentaires de trouver un premier emploi, dans les trois ans qui suivent leur formation initiale. Ces chiffres doivent toutefois être interprétés avec prudence, compte tenu de la sous-représentation



4. Les autres travaillaient dans une entreprise privée (entre 19 % et 28 % selon la génération), dans une association loi 1901 (entre 13 % et 19 %), dans une administration centrale ou un organisme public d'État (entre 8 % et 13 %), dans une collectivité territoriale (entre 4 % et 12 %), ou chez un autre type d'employeur. L'enquête ne permet pas de préciser le type d'établissement de l'emploi (établissement pour personnes âgées, par exemple).
5. 35 % des places en formation d'aide-soignant sont d'ailleurs réservées par décret au concours interne de la fonction publique hospitalière.
6. Pour la génération 2007, les post-initiaux sont 53 % à détenir un diplôme au moins équivalent au baccalauréat, contre 26 % pour les primo-sortants.

TABLEAU 1

Effet des caractéristiques des diplômés primo-sortants sur le temps d'accès au premier emploi

Variables	Modalités	Odds ratio
Génération	2001	ref
	2004	0,75***
	2007	0,97***
Formation finale	Aides-soignants – primo-sortants	ref
	Autres diplômés niveau V - hors AS	0,54***
Sexe	Femme	ref
	Homme	1,38***
Âge à la fin des études		1,05***
CSP du père	Ouvrier	ref
	Agriculteur	1,04***
	Artisan, commerçant, chef d'entreprise	1,09***
	Cadre, ingénieur, profession libérale, professeur	0,92***
	Employé	0,95***
	Technicien, agent de maîtrise, VRP, profession intermédiaire	1,01

ref : référence ; CSP : catégorie socioprofessionnelle.

\*\*\* significatif à 1 %.

**Note** • Toutes choses égales par ailleurs, un jeune diplômé de niveau V non aide-soignant a, chaque mois, près de deux fois moins de chances (=1/0,54) de trouver un premier emploi qu'un jeune aide-soignant diplômé, que ce soit au début, au milieu ou à la fin de la période de trois ans qui suit la formation.

**Champ** • Ensemble des diplômés primo-sortants de niveau V.

**Sources** • Enquêtes Génération 2001, 2004 et 2007 du CEREQ, données pondérées.

des hommes parmi les aides-soignants et de leur effectif limité dans l'échantillon de l'enquête Génération. Ce résultat semble d'ailleurs spécifique aux aides-soignants : sur l'ensemble du champ des diplômés de niveau V, toutes choses égales par ailleurs, ce sont, au contraire, les hommes qui semblent s'insérer plus rapidement (tableau 1). Le temps d'accès au premier emploi des aides-soignants à la sortie de leur formation est du même ordre que celui des infirmiers (dont 86 % environ trouvent leur premier emploi en moins d'un mois, en moyenne pour les trois générations 2001, 2004 et 2007). Pour les aides-soignants primo-sortants, il est beaucoup plus court que celui des autres diplômés primo-sortants de niveau équivalent, dont à peine 40 % à 52 % obtiennent leur emploi en moins d'un mois. En outre, toutes choses égales par ailleurs, un jeune diplômé de niveau équivalent a, chaque mois, près de deux fois moins de chances de trouver un premier emploi

qu'un aide-soignant primo-sortant, que ce soit au début, au milieu ou à la fin de la période de trois ans qui suit la formation (tableau 1).

Deux tiers des aides-soignants ont un emploi stable, trois ans après leur formation

Malgré une insertion rapide, le premier emploi qu'occupent les jeunes aides-soignants, quelle que soit la génération, débute dans plus de 65 % des cas par un travail temporaire (contrat à durée déterminée [CDD], stage, intérim, contrat aidé...)<sup>7</sup> ; cela concerne plus particulièrement les aides-soignants primo-sortants (à 70 %), une proportion identique à celle des autres diplômés primo-sortants de niveau équivalent.

Cependant, plus de 70 % des aides-soignants (primo-sortants ou post-initiaux) trouvent, dès la fin de leur formation, un poste auprès d'un employeur chez qui ils sont restés jusqu'à la date de l'enquête

près de trois ans plus tard (en enchaînant éventuellement plusieurs contrats). Si cette proportion n'est pas aussi élevée que pour les infirmiers, pour laquelle elle atteint 90 %, en revanche moins de 37 % des autres diplômés primo-sortants de niveau équivalent sont dans ce cas pour l'ensemble des générations étudiées. Au final, près de trois ans après leur formation, autour de 95 % des aides-soignants (qu'ils soient primo-sortants ou post-initiaux) occupent un emploi, quelle que soit la génération, contre 63 % à 73 % seulement pour les autres diplômés de niveau V (graphique 2). Parmi les aides-soignants en emploi à ce moment-là, près des deux tiers occupent un emploi stable (contrat à durée indéterminée [CDI], fonctionnaire) – entre 63 % et 72 % des primo-sortants et entre 67 % et 78 % des post-initiaux – contre seulement 49 % à 57 % des autres diplômés de niveau équivalent. Le diplôme d'aide-soignant offre donc une certaine garantie de stabilité de l'emploi, dans une moindre mesure cependant que celui d'infirmier dont les détenteurs sont environ 85 % à occuper un emploi stable trois ans après leur formation. Cette différence avec les infirmiers tient notamment à la part non négligeable des aides-soignants (entre 20 % et 30 % selon la génération) encore en emploi à durée déterminée trois ans après leur formation, une proportion qui se réduit progressivement au fil du temps. L'accès à un premier emploi stable est néanmoins relativement rapide chez les aides-soignants primo-sortants. À caractéristiques sociodémographiques identiques, leurs chances d'accéder à un premier emploi à durée indéterminée ou de fonctionnaire sont chaque mois plus d'une fois et demie plus élevées que celles des autres diplômés de niveau équivalent, qu'il s'agisse du début, du milieu ou de la fin de la période de trois ans après leur formation<sup>8</sup> (tableau 4 sur Internet). L'écart semble d'ailleurs persister à plus long terme, puisque cinq ans après leur formation, les primo-sortants de la génération 2004<sup>9</sup> en emploi sont près de 83 % à occuper un poste stable, contre 64 % pour les autres diplômés de même niveau. Chez les aides-soignants, à caractéristiques identiques, l'insertion professionnelle joue en faveur des femmes (encadré 3 et tableau 5 sur Internet). Elles ont, en effet,

•••

7. Ces emplois temporaires incluent néanmoins les stages de fonctionnaire.

8. Il s'agit uniquement des primo-sortants, puisque ce n'est que sur ce champ que les informations permettant de les comparer aux autres diplômés de niveau V sont disponibles.

9. La génération 2004 a pu bénéficier d'une interrogation à cinq ans après la sortie de formation (contrairement aux générations 2001 et 2007).

•••

**10.** Les salaires sont exprimés ici en euros constants 2012, c'est-à-dire en tenant compte de l'évolution de l'indice des prix à la consommation (hors tabac) entre l'année considérée et 2012.

**11.** L'écart interdécile est la différence entre le 9<sup>e</sup> décile de revenu et le 1<sup>er</sup> décile de revenu. Le 9<sup>e</sup> décile de revenu est le revenu le plus bas des 10 % de revenus les plus élevés. Le 1<sup>er</sup> décile de revenu est le revenu le plus haut des 10 % de revenus les plus bas.

**12.** L'augmentation de la rémunération trois ans après leur diplôme par rapport au premier emploi chez les autres diplômés de niveau V est de 13 % pour les générations 2001 et 2007 et de 16 % pour la génération 2004.

chaque mois 30 % de chances en plus que leurs collègues masculins d'accéder à un premier emploi sous contrat à durée indéterminée (ou de fonctionnaire).

### Des emplois mieux rémunérés que ceux occupés par les autres diplômés de niveau équivalent

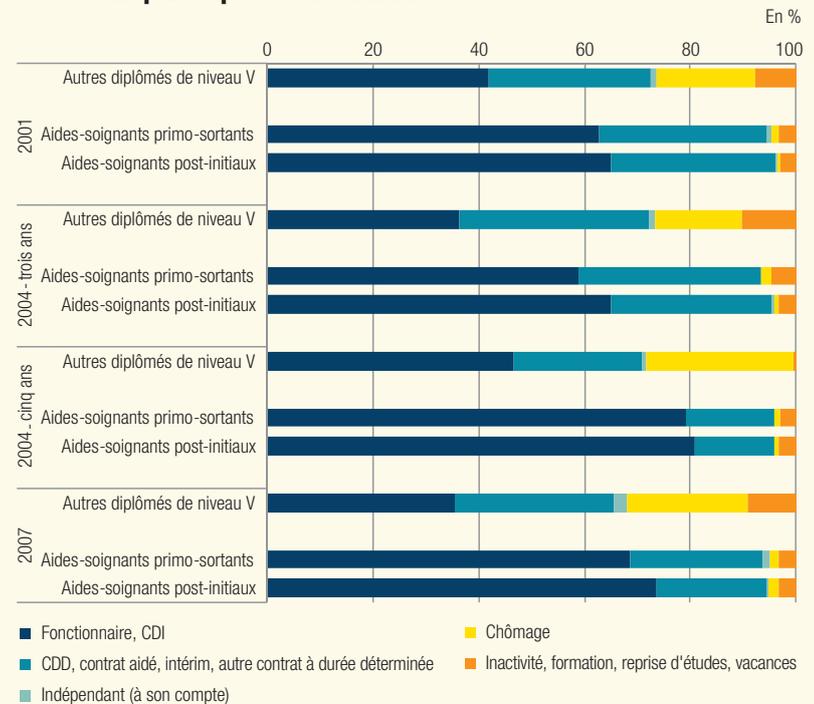
Trois ans après leur formation, les jeunes aides-soignants en emploi connaissent des environnements professionnels très différents des autres diplômés de niveau équivalent : une large majorité d'entre eux exercent notamment dans le secteur public, même si cette part a tendance à diminuer au fil des générations (de 63 % en moyenne pour la génération 2001 à 55 % pour la génération 2007). À titre de comparaison, ce secteur emploie moins d'une personne sur cinq parmi les autres diplômés de 2007 de niveau équivalent (tableau 2). L'hôpital public reste en effet le principal débouché pour les aides-soignants, notamment pour les diplômés post-initiaux. Un certain nombre d'entre eux y travaillaient déjà auparavant et le suivi de leur formation s'est fait dans le cadre d'un concours interne. Exercer dans le secteur public n'implique pas nécessairement un emploi de fonctionnaire, puisque selon la génération, entre 33 % et 38 % des emplois occupés dans ce secteur par les aides-soignants trois ans après la sortie de leur formation sont à durée déterminée.

Interrogés trois ans après l'obtention de leur diplôme, les aides-soignants en activité déclarent des rémunérations très stables, en termes de pouvoir d'achat, au fil des générations, et qui varient peu entre primo-sortants et post-initiaux. Leur salaire net en équivalent temps plein s'élève ainsi à 1 550 euros environ par mois (en euros constants<sup>10</sup>), un montant sensiblement plus élevé que celui perçu en moyenne par les autres diplômés primo-sortants de niveau équivalent (1 400 euros en moyenne en euros constants). Avec un écart interdécile de 500 à 650 euros<sup>11</sup> selon les générations, les salaires des aides-soignants primo-sortants sont par ailleurs moins dispersés que ceux des autres diplômés de niveau équivalent (écart interdécile de 700 à 800 euros). Les évolutions de salaire semblent cependant moins dynamiques chez les aides-soignants au cours des trois premières années. Pour ces derniers,



### GRAPHIQUE 2

#### Répartition des types de contrats des diplômés trois ans ou cinq ans après leur formation



CDD : contrat à durée déterminée ; CDI : contrat à durée indéterminée.

**Note** • Selon les années de formation, le suivi se fait trois ans, voire cinq ans (pour la Génération 2004) après l'obtention du diplôme. Les périodes de vacances commencent le plus souvent immédiatement après la sortie de formation et sont, ici, assimilées à des périodes d'inactivité même si elles constituent des périodes choisies de loisirs.  
**Sources** • Enquêtes Génération 2001, 2004 et 2007 du CEREQ, données pondérées.



### ENCADRÉ 3

#### Modélisation de l'accès à l'emploi

Le temps d'accès au premier emploi, ainsi que le temps d'accès au premier emploi stable (CDI ou fonctionnaire), sont effectués dans cette étude à l'aide de modèles de durée à hasard proportionnel (Cox, 1972). Pour chacun de ces deux types de temps d'accès, l'analyse est réalisée d'une part sur les seuls aides-soignants, puis d'autre part sur l'ensemble des primo-sortants diplômés de niveau V, aides-soignants compris. Les résultats de ces quatre modèles figurent dans le tableau 1 et tableaux 3 à 5 disponibles sur Internet.

L'intérêt de la deuxième analyse – limitée aux primo-sortants, puisque ce n'est que sur ce champ que des informations sur les diplômés de niveau V hors aides-soignants sont disponibles – est de pouvoir comparer les vitesses d'accès à l'emploi entre aides-soignants et autres diplômés de niveau équivalent, toutes choses égales par ailleurs. Les variables retenues dans l'analyse sont : l'année de sortie de formation (2001, 2004 et 2007 selon les modèles), le sexe, l'âge à la fin des études, la catégorie socioprofessionnelle du père, le type de diplômé pour les aides-soignants (primo-sortant, post-initiaux).

l'augmentation de la rémunération trois ans après leur diplôme par rapport au premier emploi n'est que de l'ordre de 5 % à 10 % selon les générations, contre 13 % à 16 % chez les autres diplômés de niveau V<sup>12</sup>. Enfin, les aides-soignants en emploi interrogés trois ans après leur formation semblent particulièrement satisfaits de leur situation professionnelle. 90 % d'entre eux estiment se « réaliser pro-

fessionnellement », quelle que soit la génération, contre 70 % à 80 % seulement pour les autres diplômés de niveau équivalent. De fait, les jeunes aides-soignants des promotions 2001, 2004 et 2007 sont moins de 10 % à déclarer rechercher un autre emploi au moment de leur interrogation, contre un peu plus de 20 % des autres diplômés de niveau équivalent.



**TABLEAU 2**

**Caractéristiques de l'emploi occupé trois ans après la formation**

		Part employée dans le secteur public (en %)	Salaire net moyen primes comprises (en euros constants) en équivalent temps plein
2001	Aides-soignants post-initiaux	64	1 600
	Aides-soignants primo-sortants	62	1 540
	Autres diplômés de niveau V	12	1 380
	Infirmiers post-initiaux	79	1 960
	Infirmiers primo-sortants	70	1 790
2004	Aides-soignants post-initiaux	62	1 590
	Aides-soignants primo-sortants	50	1 520
	Autres diplômés de niveau V	14	1 410
	Infirmiers post-initiaux	68	1 920
	Infirmiers primo-sortants	70	1 820
2007	Aides-soignants post-initiaux	55	1 550
	Aides-soignants primo-sortants	56	1 560
	Autres diplômés de niveau V	19	1 380
	Infirmiers post-initiaux	67	1 870
	Infirmiers primo-sortants	68	1 790

**Note** • Les salaires sont exprimés ici en euros constants 2012, c'est-à-dire en tenant compte de l'évolution de l'indice des prix à la consommation (hors tabac) entre les années considérées et 2012.

**Champ** • Diplômés en 2001, 2004 et 2007, et en emploi trois ans après la fin de leur formation, salariés et intérimaires.

**Sources** • Enquêtes Génération 2001, 2004 et 2007 du CEREQ, données pondérées.

**POUR EN SAVOIR PLUS**

- **Arborio A.-M.**, 1996, « Savoir profane et expertise sociale. Les aides-soignantes dans l'institution hospitalière », *Genèse*, 22, pp. 87-106, mars.
- **Ast D.**, 2012, « Les portraits statistiques des métiers 1982-2011 », *Synthèse Stat*, DARES, n° 2, décembre.
- **Casteran-Sacreste B.**, 2014, « La formation aux professions de la santé en 2012 », *Document de travail*, série Statistique, DREES, n° 188, avril.
- **Cox D.R.**, 1972, "Regression models and life-tables (with discussion)", *Journal of the Royal Statistical Society*, Series B, pp. 187-220.
- **Ferretti C., Garrouste C.**, 2008, « Les sept premières années de carrière des infirmiers diplômés en 1998 », *Études et Résultats*, DREES, n° 671, novembre.
- **Gabadinho A., Ritschard G., Müller N.S., Studer M.**, 2011, "Analysing and visualizing state sequences in R with Traminer", *Journal of Statistical Software*, 40(4), avril, pp. 1-37.
- **Lainé F., Omalek L.**, 2012, « Les métiers en 2020 : progression et féminisation des emplois les plus qualifiés ; dynamisme des métiers d'aide et de soins aux personnes », *Dares analyses*, DARES, n° 22, mars.
- **Marquier R.**, 2005, « Les cinq premières années de carrière des infirmiers sortis de formation initiale », *Études et Résultats*, DREES, n° 393, avril.
- **Mazari Z., Meyer V. Rouaud P. et al.**, 2011, « Le diplôme : atout gagnant pour les jeunes face à la crise », *Bref*, CEREQ, n° 283, mars.
- **Nahon S.**, 2011, « Les étudiants en formation sociale ou de santé pour l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie », *Études et Résultats*, DREES, n° 781, novembre.
- **Nahon S.**, 2012, « Les trois premières années de carrière des diplômés de formations sociales en 2007 », *Études et Résultats*, DREES, n° 818, octobre.
- **Sidibe A.**, 2010, « Les débuts de carrière des diplômés des professions sociales », *Études et Résultats*, DREES, n° 734, juillet.

**LA DREES SUR INTERNET**

Retrouvez toutes nos publications sur notre site

[www.drees.sante.gouv.fr](http://www.drees.sante.gouv.fr)

Retrouvez toutes nos données sur

[www.data.drees.sante.gouv.fr](http://www.data.drees.sante.gouv.fr)

Pour recevoir les avis de parution

[www.drees.sante.gouv.fr/les-avis-de-parution,2052.html](http://www.drees.sante.gouv.fr/les-avis-de-parution,2052.html)

**Directeur de la publication** : Franck von Lennep

**Responsable d'édition** : Carmela Riposa

**Secrétaires de rédaction** : Sabine Boulanger et Laurence Grivet

**Mise en pages** : T. B.

**Conception graphique** : Julie Hiet et Philippe Brulin

**Imprimeur** : Imprimerie centrale de Lens

**Pour toute information** : [drees-infos@sante.gouv.fr](mailto:drees-infos@sante.gouv.fr)

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources •

ISSN papier 1292-6876 • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384