

Santé, action sociale, culturelle et sportive

Un besoin de professionnels de la santé face aux évolutions démographiques

En 2013, 12 % de l'emploi martiniquais relève du domaine professionnel de la santé, action sociale, culturelle et sportive. En lien, avec le vieillissement de la population et l'évolution des modes de vie, ces emplois progressent de 1,3 % par an entre 2008 et 2013. Les familles de métiers spécifiquement dédiées à la santé affichent les évolutions les plus dynamiques (infirmiers, aides-soignants, etc.). En 2013, 17 % de la population martiniquaise sont âgés de 65 ans ou plus, en hausse de trois points par rapport à 2008. En particulier, 5 % des Martiniquais sont âgés de 80 ans et plus. Leurs besoins en services de santé sont plus accrus.

Ainsi, à l'exception des professionnels de l'action culturelle, sportive et des surveillants dont le niveau d'emploi reste stable et regroupe une faible part d'actifs occupés âgés de 55 ans et plus, les autres familles de métiers font face à un vieillissement prononcé de leurs effectifs. Notamment, les familles les plus dynamiques, possèdent les parts de travailleurs seniors les plus élevées. Les aides-soignants, les infirmiers et les sages-femmes ont augmenté de 2,2 % annuellement entre 2008 et 2013 tandis que les parts de 55 ans et plus parmi ces familles s'élèvent respectivement à 23 % et 24 %. En particulier, les aides-soignants tendent à vieillir rapidement. De même, 37 % des médecins et assimilés sont âgés d'au moins 55 ans en 2013, alors que l'emploi de cette famille professionnelle augmente de 1,6 % annuellement sur la période. *A contrario*, les effectifs des professionnels du paramédical qui regroupent des spécialistes de la rééducation, des masseurs-kinésithérapeutes, des psychologues, des opticiens,

etc. sont plus jeunes (15 % de seniors) mais augmentent également moins rapidement (+ 0,8 % par an entre 2008 et 2013).

Un besoin de personnel médical

Le dynamisme des emplois de la santé, action sociale, culturelle et sportive devrait se maintenir. Malgré une diminution de la population martiniquaise, la proportion de personnes âgées devrait augmenter et induire un accroissement des demandes en matière de soins et d'assistance. En 2030, un tiers de la population serait âgé de 65 ans ou plus selon les projections de population. Par ailleurs, la région reste touchée par des épidémies d'infections à transmission vectorielle (zika, dengue, etc.) tandis que certaines pathologies chroniques sont plus fréquentes qu'en métropole (diabète, drépanocytose, etc.). Cette situation souligne le besoin accru de personnel médical. Ainsi, avec 133 médecins généralistes pour 100 000 habitants en 2016, cette densité se situe nettement en deçà du niveau hexagonal (155). À l'inverse, la Martinique est l'une des régions françaises ayant une densité d'infirmiers parmi les plus élevées (1 103 contre 1 000 pour la France hexagonale). Cet état peut s'expliquer par un usage plus répandu de services de soins infirmiers à domicile en raison d'une offre limitée d'établissements pour personnes âgées sur l'île. Dans ce contexte, la santé, action sociale, culturelle et sportive est le domaine professionnel où les projets de recrutement sont les plus nombreux en 2017, en constante augmentation depuis 2015.

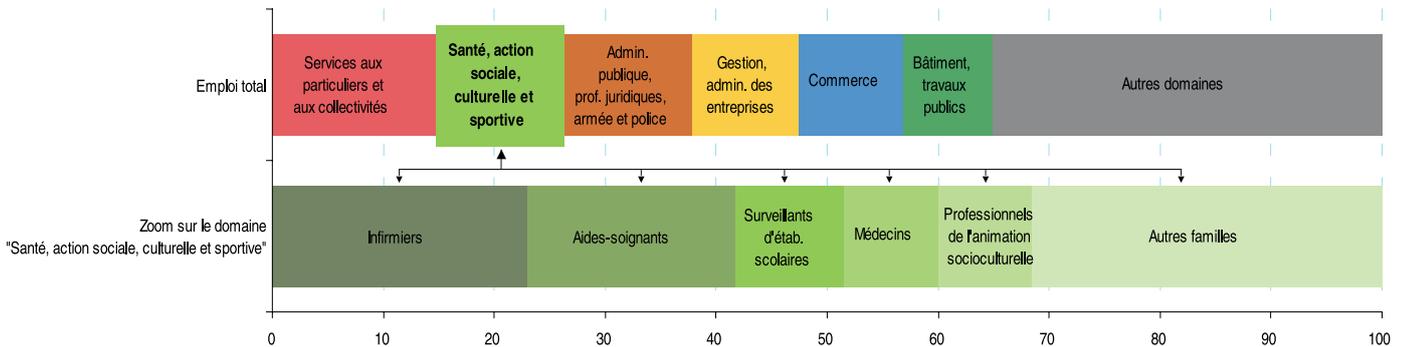
En définitive, le dynamisme de ces emplois associé à un fort niveau de renouvellement

des départs à la retraite pourrait entraîner de possibles tensions sur les recrutements de personnel de la santé dont la spécificité et la normalisation conditionnent fortement les embauches. L'exercice des métiers d'infirmiers et de médecins est particulièrement encadré, et leur accès est soumis à l'obtention de diplômes spécifiques réglementés par un *numerus clausus*. Conséquence de cette spécificité, les mobilités professionnelles vers ou en dehors de ces deux familles de métiers restent très faibles.

Un domaine professionnel largement féminisé

Les métiers de la santé, action sociale, culturelle et sportive tendent à cumuler plusieurs risques psychosociaux. Deux tiers des actifs occupés déclarent être exposés à au moins trois types différents de risques. Les principaux étant celui de rapports sociaux difficiles et celui de l'intensité du travail et de la pression temporelle. Dans certains cas, le travail s'effectue de nuit ou en horaires décalés. De plus, les métiers de la santé, en particulier les aides-soignants et les infirmiers sont parmi les plus exposés à des agents biologiques et chimiques. Toutefois, à l'exception des professionnels de l'action culturelle, sportive et des surveillants où la part des contrats à durée limitée est particulièrement élevée, l'insécurité de l'emploi apparaît moins marquante. Les femmes sont surreprésentées, elles occupent les trois quarts des emplois du domaine professionnel et sont majoritaires dans l'ensemble des familles de métiers. De même, sept actifs occupés sur dix sont natifs de la région. ■

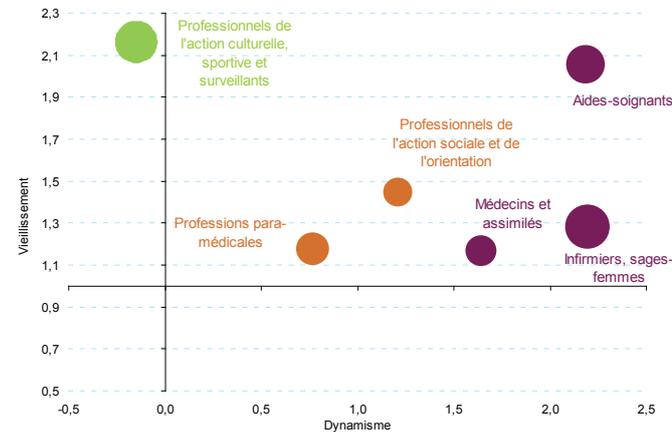
72 Poids de l'emploi du domaine de la santé, action sociale, culturelle et sportive dans l'emploi total et répartition de ce domaine selon les principales familles de métiers (niv. fap 225) qui le composent en 2013 (en %)



Lecture : le domaine de la santé, action sociale, culturelle et sportive représente 12% des emplois parmi lequel 23% sont des infirmiers.

Source : Insee, recensement de la population 2013 (exploitation complémentaire au lieu de travail).

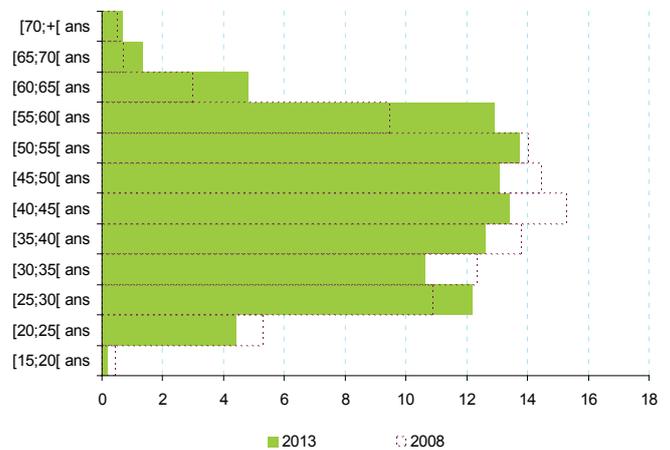
73 Dynamisme et vieillissement des familles professionnelles (niv. fap 87) du domaine de la santé, action sociale, culturelle et sportive entre 2008 et 2013



Lecture : les aides-soignants représentent 19% de l'emploi du domaine. L'emploi a augmenté de 2,2% par an entre 2008 et 2013. La part des seniors est supérieure à 20%, en forte augmentation par rapport à 2008.

Source : Insee, recensements de la population 2008 et 2013 (exploitations complémentaires au lieu de travail).

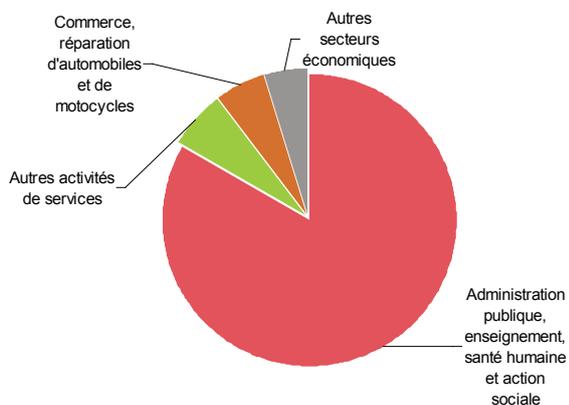
74 Pyramides des âges du domaine professionnel de la santé, action sociale, culturelle et sportive en 2008 et 2013 (en %)



Lecture : en 2013, 13% des effectifs du domaine de la santé, action sociale, culturelle et sportive ont entre 35 et 39 ans.

Source : Insee, recensements de la population 2008 et 2013 (exploitations complémentaires au lieu de travail).

75 Répartition de l'emploi du domaine professionnel de la santé, action sociale, culturelle et sportive par secteur économique en 2013 (en %)



Lecture : en 2013, 83% des emplois du domaine relèvent du secteur économique de l'Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale.

Source : Insee, recensement de la population 2013 (exploitation complémentaire au lieu de travail).

76 Proportion d'actifs occupés exposés aux facteurs de risques psychosociaux (RPS en 2013, en %)

Santé, action sociale, culturelle et sportive	
Intensité du travail et pression temporelle	67
Manque d'autonomie, de marges de manœuvre	60
Demande émotionnelle	47
Rapports sociaux difficiles	77
Manque de coopération, de soutien	25
Conflits, harcèlement	46
Manque de reconnaissance	52
Conflits de valeurs	36
Insécurité économique	18
Exposé à 3 dimensions ou plus	66
Exposé aux 6 dimensions de RPS	3

Champ : France entière ; ensemble des actifs occupés.

Source : Dares-Drees-DGAFP-Insee, enquêtes Conditions de travail ; traitement Dares.

Fiche métier

Aides-soignants

En Martinique, les aides-soignants forment 19 % de l'emploi du domaine de la santé, action sociale, culturelle et sportive. Ils réalisent, au sein d'hôpitaux, de cliniques, de maisons de retraite ou dans le cadre de services à domicile, l'ensemble des soins à caractère non médical des patients, à savoir des soins d'hygiène et de confort (toilette, repas, installation, etc.). Certains peuvent également évoluer dans des crèches comme aides puéricultrices ou dans le secteur du paramédical. Entre 2008 et 2013, ces emplois ont été particulièrement dynamiques : + 2,2 % par an à l'instar de ceux d'infirmiers (+ 2,6 %) avec lesquels ils travaillent en collaboration ou sous leur responsabilité. Cette évolution est liée au vieillissement général de la population martiniquaise pour laquelle les besoins en personnels de santé s'amplifient. Ainsi, dans un contexte général de développement de la médecine ambulatoire et des services de soins à domicile, alors que la Martinique est faiblement pourvue en structures d'accueil de personnes âgées, les perspectives d'embauche semblent favorablement orientées.

Entre 2015 et 2017, en moyenne 170 projets de recrutement ont été annuellement dénombrés. Les besoins pourraient s'accroître, les effectifs étant particulièrement vieillissants et proches de la retraite. En 2013, la moitié des aides-soignants est âgée d'au moins 48 ans et un sur quatre a 55 ans ou plus. En conséquence, le renouvellement des départs à la retraite couplé au dynamisme de l'emploi pourrait générer de possibles tensions sur le marché du travail.

Un métier aux multiples contraintes

L'accès aux métiers d'aides-soignants reste ouvert à des personnes non-titulaires du baccalauréat mais nécessite la possession d'un diplôme d'État d'aide-soignant dont la durée de formation est inférieure à un an. Ce dernier peut également être acquis

par la validation des acquis de l'expérience (VAE). Ainsi, l'obligation de détention de ce diplôme peut intensifier les difficultés pour recruter du personnel répondant à ces critères. Néanmoins, malgré une augmentation des projets de recrutement en 2016 et 2017, seule une faible proportion d'entre eux a été jugée difficile contrairement à 2015 où 30 % l'étaient. Près de 60 % des aides-soignants sont titulaires d'un CAP ou BEP et 30 % sont détenteurs d'un diplôme équivalent ou supérieur au baccalauréat. Ce dernier niveau de qualification est probablement possédé par les actifs occupés les plus jeunes.

Le métier peut néanmoins pâtir d'un manque d'attractivité. Les fonctions, considérées comme physiquement et psychologiquement exigeantes, entraînent une part élevée de départs à la retraite consécutifs à des problèmes de santé. Les aides-soignants sont fréquemment confrontés à des situations sensibles avec les patients fragilisés. Ces départs précoces à la retraite sont notamment manifestes en Martinique où les 60 ans et plus représentent moins de 5 % des effectifs tandis que les employés de 55 à 59 en regroupent 19 %. Le métier implique également de faire face à des situations de tension avec le public, de travailler en horaires décalés (travail de nuit ou le week-end), ainsi que l'exposition à des produits biologiques et chimiques. Ce manque d'attrait peut expliquer en partie la faible part de travailleurs de moins de 35 ans (15 % en 2013) alors que les jeunes martiniquais sont particulièrement touchés par le chômage.

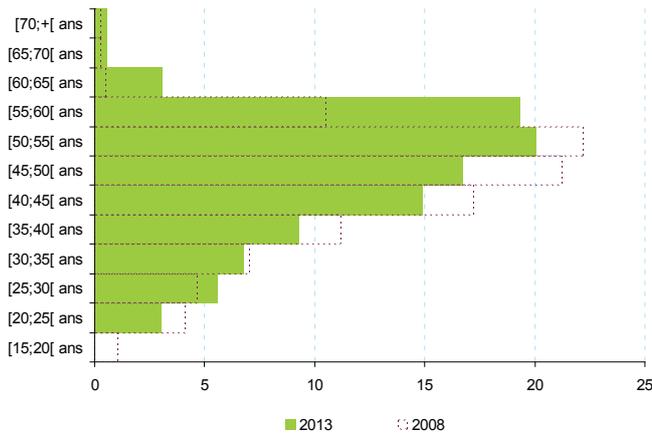
Des emplois occupés majoritairement par des natifs de la région

Malgré les difficultés liées à l'exercice du métier d'aide-soignant, celui-ci est moins touché par l'insécurité de l'emploi. Obligatoirement salariés puisqu'ils exercent sous

la responsabilité d'un personnel médical, huit sur dix bénéficient d'un contrat à durée indéterminée. En conséquence, malgré une pénibilité avérée du métier, le turnover associé est plutôt faible, proche de celui des infirmiers. Comme pour cette dernière famille, les postes d'aides-soignants sont essentiellement occupés par des femmes (82 %) bien que le travail soit physiquement exigeant. Les natifs de la région représentent près de neuf salariés sur dix.

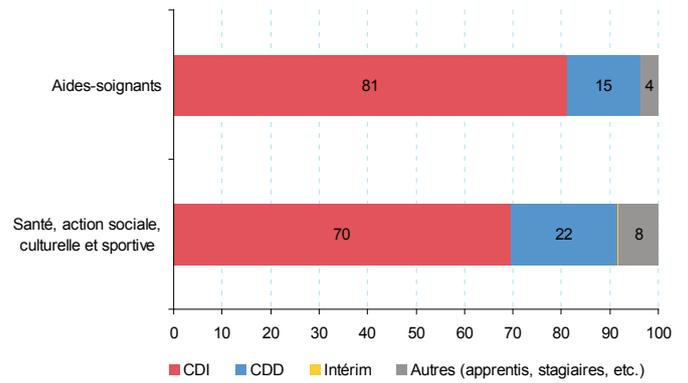
Les mobilités professionnelles, impliquant un changement de famille professionnelle, restent limitées pour les aides-soignants. Ces évolutions s'effectuent généralement vers d'autres emplois du même domaine professionnel ou vers celui des services aux particuliers et aux collectivités. Toutefois, conjointement à une élévation du niveau de qualification, le métier devrait évoluer vers une plus grande polyvalence des tâches. Par exemple, à l'instar d'une majorité de métiers bénéficiant des avancées technologiques en informatique, les aides-soignants sont amenés à maîtriser de nouveaux outils notamment dans la gestion et le suivi des dossiers informatisés des patients. ■

77 Pyramides des âges de la famille professionnelle des aides-soignants en 2008 et 2013 (en %)



Lecture : en 2013, 9% des aides-soignants ont entre 35 et 39 ans.
 Source : Insee, recensements de la population 2008 et 2013 (exploitations complémentaires au lieu de travail).

78 Répartition des salariés par conditions d'emploi (en %)



Lecture : 70% des salariés du domaine professionnel de la santé, action sociale, culturelle et sportive ont un CDI.
 Source : Insee, EEC 2014, 2015, 2016.

79 Chiffres clés

	Famille professionnelle		Domaine professionnel	
	Aides-soignants		Santé, action sociale, culturelle et sportive	
Âge médian		48		43
Part des 55 ans et plus (en %)		24		20
Part des femmes (en %)		82		76
Part des natifs de la région (en %)		88		72
Part de non-salarié (en %)		0		17
Aucun diplôme (en %)		8		8
Qualification dominante (en %)				
1ère spécialité de formation		Services aux personnes : 64 %		Services aux personnes : 61 %
2ème spécialité de formation		Echanges et gestion : 7 %		Echanges et gestion : 6 %
Salaire horaire net médian (en €)		13,7		14,9
Turnover (en %)		14		21
Principal secteur d'activité (en %, NA niv. 17)		Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale : 93 %		Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale : 83%

Codes ROME correspondant à la famille professionnelle : A1501 : Auxiliaire de soins aux animaux ; J1303 : Assistance médico-technique ; J1304 : Auxiliaire de puériculture ; J1501 : Aide-soignant ; K1301 : Accompagnement médico-social.
 Sources : Insee, recensement de la population 2013 (exploitation complémentaire au lieu de travail), EEC 2014, 2015, 2016, DADS 2013, 2014.

Fiche métier

Infirmiers

Les infirmiers martiniquais regroupent 23 % des emplois du domaine de la santé, action sociale, culturelle et sportive, soit 3 500 personnes. Entre 2008 et 2013, leur progression a été favorable, en hausse de 2,6 % par an, soutenue par les nouveaux besoins de santé d'une population vieillissante. Toutefois, ce dynamisme est principalement porté par une hausse des infirmiers exerçant libéralement. En 2016, la Martinique est après la Guadeloupe et la Corse, la région où la proportion d'infirmiers libéraux est la plus élevée. Par ailleurs, 23 % des infirmiers martiniquais sont âgés d'au moins 55 ans en 2013. Le renouvellement de ces départs à la retraite couplé à un dynamisme de l'emploi pourrait générer de possibles tensions, notamment pour le recrutement d'infirmiers salariés dans les hôpitaux ou cliniques. Une évolution possible du métier d'infirmier est le passage du salariat vers un statut libéral pour lequel une expérience professionnelle minimale de deux ans est nécessaire. En Martinique, les moins de 35 ans représentent 6 % des effectifs non-salariés en 2013, soit une part 2,3 fois plus élevée qu'en 2008, témoignant de l'attractivité de ce statut auprès des plus jeunes. En outre, les infirmiers libéraux martiniquais exercent plus fréquemment dans un cabinet de groupe, qu'individuel-

lement. Ceci peut permettre de simplifier la gestion des contraintes et favoriser le choix de ce statut auprès des plus jeunes. En définitive, malgré une densité élevée d'infirmiers, les besoins devraient se maintenir en raison d'un réseau de structures dédiées aux personnes âgées moins dense qu'en Hexagone.

De nombreux projets de recrutement jugés difficiles

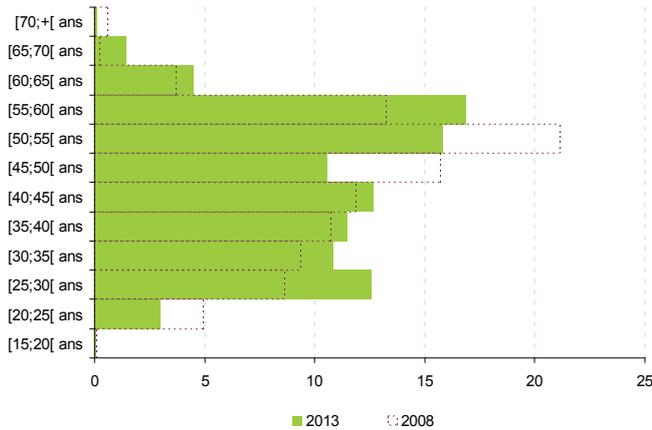
Dans ce contexte, plus de la moitié des projets de recrutement d'infirmiers en Martinique a été jugée difficile en 2017 contrairement aux deux années précédentes où ces proportions étaient inférieures à 30 %. Bien que 86 % des salariés bénéficient d'un contrat à durée indéterminée, les infirmiers sont soumis à des horaires de travail atypiques : nuit, fin de semaine, et exposés à des risques biologiques et chimiques. En Martinique, les infirmiers salariés sont essentiellement employés par les hôpitaux publics, en raison du faible nombre d'établissements privés ainsi que d'établissements pour personnes âgées.

Strictement encadré, seul le diplôme d'État d'infirmier permet l'exercice du métier. L'accès à la formation, dispensée dans des instituts de formation aux soins infirmiers,

est également soumis à un concours, le nombre d'étudiants en 1^{ère} année étant déterminé par le Ministère des Solidarités et de la Santé. Les natifs de l'île forment 70 % des effectifs d'infirmiers et les femmes y sont surreprésentées (85 %). Toutefois, malgré une forte densité d'infirmiers, la part d'entre eux détenteur d'une spécialisation (anesthésiste, bloc opératoire, etc.) est en deçà du niveau hexagonal (7,7 % contre 8,2 % en 2016). Cette caractéristique peut s'expliquer par la plus forte proportion d'infirmiers libéraux, moins spécialisés.

Les évolutions organisationnelles qui touchent la santé, de même que l'accroissement de certaines pathologies chroniques (diabète, etc.) induisent des changements dans le métier d'infirmier. Pour répondre à une demande croissante d'accès aux soins dans un contexte de démographie médicale en tension, la loi de Santé du 26 janvier 2016 a introduit la pratique avancée en soins infirmiers. En attente d'un décret d'application, les nouveaux domaines d'intervention en pratique avancée pourront comporter des activités de prévention ou de dépistage, des actes d'évaluation et de conclusion clinique, des prescriptions d'examens complémentaires et des renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales. ■

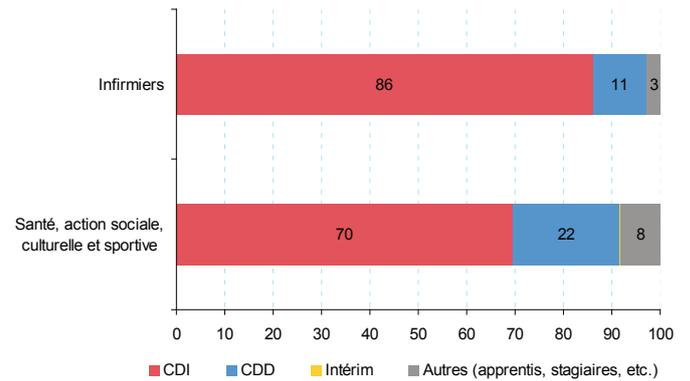
80 Pyramides des âges de la famille professionnelle des infirmiers en 2008 et 2013 (en %)



Lecture : en 2013, 11,5% des infirmiers ont entre 35 et 39 ans.

Source : Insee, recensements de la population 2008 et 2013 (exploitations complémentaires au lieu de travail).

81 Répartition des salariés par conditions d'emploi (en %)



Lecture : 70% des salariés du domaine professionnel de la santé, action sociale, culturelle et sportive ont un CDI.

Source : Insee, EEC 2014, 2015, 2016.

82 Chiffres clés

	Famille professionnelle	
	Infirmiers	Domaine professionnel Santé, action sociale, culturelle et sportive
Âge médian	44	43
Part des 55 ans et plus (en %)	23	20
Part des femmes (en %)	85	76
Part des natifs de la région (en %)	70	72
Part de non-salarié (en %)	24	17
Aucun diplôme (en %)	3	8
Qualification dominante (en %)		
1ère spécialité de formation	Services aux personnes : 95 %	Services aux personnes : 61 %
2ème spécialité de formation	///	Echanges et gestion : 6 %
Salaire horaire net médian (en €)	18,5	14,9
Turnover (en %)	15	21
Principal secteur d'activité (en %, NA niv. 17)	Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale : 94%	Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale : 83%

Codes ROME correspondant à la famille professionnelle : J1502 : Coordination de services médicaux ou paramédicaux ; J1503 : Infirmier anesthésiste ; J1504 : Infirmier de bloc opératoire ; J1505 : Infirmier de prévention ; J1506 : Infirmier de soins généraux ; J1507 : Infirmier en puériculture.

Sources : Sources : Insee, recensement de la population 2013 (exploitation complémentaire au lieu de travail), EEC 2014, 2015, 2016, DADS 2013, 2014.

Fiche métier

Médecins

En 2016, la Martinique compte 273 médecins pour 100 000 habitants. L'île se situe parmi les régions ayant les plus faibles densités de médecins malgré une hausse annuelle de 1,3 % de leur nombre depuis 2013. Cependant, cette augmentation peut ne pas être suffisante au regard des besoins d'une population martiniquaise particulièrement vieillissante. La progression des médecins spécialistes, de 1,0 % par an entre 2013 et 2016, est moins prononcée que celles des généralistes (+ 1,5 %). Les écarts entre les densités de médecins en Martinique et en France restent pour les spécialistes nettement plus élevés que pour les généralistes. L'île compte 141 spécialistes pour 100 000 habitants contre 183 au niveau national et 133 généralistes pour 100 000 habitants (154 en moyenne nationale). À l'instar du reste des régions françaises, les effectifs de médecins sont également vieillissants et annoncent de nombreux départs à la retraite. En 2016, la moitié des médecins sont en Martinique âgés de 55 ans ou plus tandis que cette part s'élevait à 45 % en 2013 et ce malgré une progression de la proportion de médecins âgés de moins de 40 ans (de 16 % en 2013 à 20 % en 2016). La part des seniors est équivalente parmi les spécialistes (49 %) et les généralistes (48 %).

Le renouvellement des médecins concerne l'ensemble des régions françaises

Cette proportion élevée de médecins âgés et le creux observé pour ceux de la tranche des 40-54 ans s'expliquent essentiellement par les variations du *numerus clausus* qui

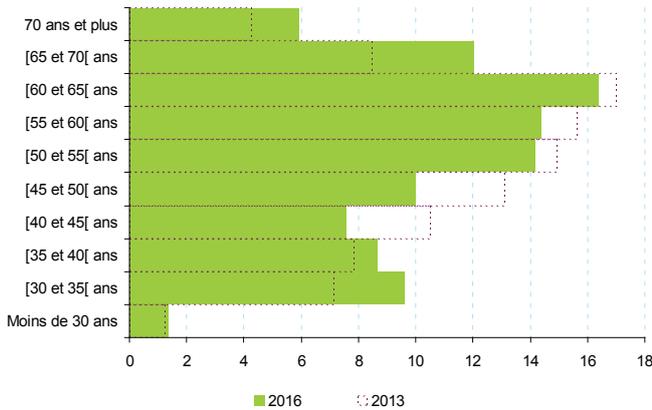
conditionne annuellement le nombre d'étudiants admis en deuxième année d'études en médecine. En effet, celui-ci a été progressivement réduit à partir de la fin des années 70 atteignant son niveau le plus bas durant les années 90 (moins de 4 000 places pour la médecine, soit deux fois moins que 20 ans auparavant). Par la suite, celui-ci a été redressé à partir des années 2000 pour répondre aux nombreux départs à la retraite des générations diplômées au cours des années 70. Ces variations du *numerus clausus* impliquent un nombre de sorties d'activité supérieure aux entrées. Toutefois, les départs plus tardifs à la retraite et l'installation de médecins possédant un diplôme étranger compensent en partie cette tendance. Depuis 2004, dans le cadre de la réforme des retraites de 2003, les médecins peuvent percevoir leur pension et continuer une activité professionnelle.

La problématique de renouvellement des nombreux départs à la retraite des médecins qui touche l'ensemble des régions françaises peut générer un accroissement des inégalités territoriales. Les territoires les moins attractifs n'attirant pas les médecins nouvellement diplômés dont les aspirations diffèrent de celles des générations de médecins les plus âgés. Dans ce contexte, certains dispositifs concourent à une meilleure répartition des professionnels. Entre autres, le Contrat d'engagement service public (CESP), créé en 2009, accorde le versement d'une allocation aux étudiants en contrepartie d'une installation dans une zone où l'offre de soins est moins dense. Entre 2010 et 2013, 32 contrats ont été signés pour les Antilles-Guyane. La Martinique reste ainsi

particulièrement affectée par le renouvellement nécessaire des prochains départs à la retraite, afin de maintenir un maillage de l'offre de soins répondant aux évolutions sociodémographiques de la population de l'île. En 2016, certaines spécialités sont seulement pratiquées par quelques médecins qui sont âgés dans l'ensemble d'au moins 55 ans (chirurgie maxillo-faciale et stomatologie).

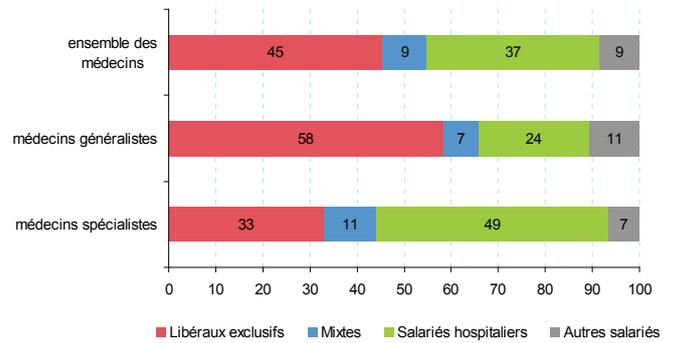
En Martinique, 45 % des médecins exercent uniquement de manière libérale, à un niveau proche de celui national (47 %). Le nombre de femmes médecins augmente progressivement. Elles représentent 43 % des médecins martiniquais en 2016 (46 % parmi les généralistes). Cette féminisation devrait se poursuivre dans les années à venir à l'instar de l'augmentation du nombre d'étudiantes poursuivant des études de médecine. ■

83 Pyramides des âges des médecins généralistes et spécialistes en 2013 et 2016 (en %)



Lecture : en 2016, 9% des médecins ont entre 35 et 39 ans.
Source : Drees, 2013, 2016

84 Répartition des médecins par mode d'exercice en 2016 (en %)



Note : les médecins mixtes exercent une activité libérale mais peuvent être en partie des médecins hospitaliers au titre d'une activité secondaire.
Lecture : Un tiers des médecins spécialistes exercent de manière exclusivement libérale.
Source : Drees, 2016

85 Chiffres clés

	Familie professionnelle		Domaine professionnel	
	Médecins		Santé, action sociale, culturelle et sportive	
Âge médian		nd		43
Part des 55 ans et plus (en %)		49*		20
Part des femmes (en %)		43*		76
Part des natifs de la région (en %)		28		72
Part de non-salarié (en %)		45*		17
Aucun diplôme (en %)		0		8
Qualification dominante (en %)				
1ère spécialité de formation		Services aux personnes : 94 %		Services aux personnes : 61 %
2ème spécialité de formation		///		Echanges et gestion : 6 %
Salaire horaire net médian (en €)		37,3		14,9
Turnover (en %)		36		21
Principal secteur d'activité (en %, NA niv. 17)		Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale : 95 %		Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale : 83%

Codes ROME correspondant à la famille professionnelle : J1101 : Médecin de prévention ; J1102 : Médecin praticien ; K1402 : Conseil en Santé Publique.
Sources : *Drees, RPPS 2016, Insee, recensement de la population 2013 (exploitation complémentaire au lieu de travail), EEC 2014, 2015, 2016, DADS 2013, 2014.

Fiche métier

Professionnels de l'animation socioculturelle

Les professionnels de l'animation socioculturelle composent 8 % des actifs occupés du domaine de la santé, action sociale, culturelle et sportive en Martinique. L'évolution de ces emplois a été peu favorable entre 2008 et 2013, en baisse de - 2,6 % par an. Une partie de ces métiers concerne l'animation auprès d'un public jeune alors que la Martinique est confrontée à une baisse démographique, d'une natalité plus faible et d'un vieillissement de sa population. En 2013, on ne compte plus que 1,8 jeune de moins de 25 ans pour une personne de 65 ans ou plus (2,4 en 2008). Toutefois, les projets de recrutement sont nombreux. Entre 2015 et 2017, 550 projets sont estimés annuellement dont un quart est jugé difficile. Ces métiers concentrent ainsi 36 % des projets de recrutement dans le domaine de la santé, action sociale, culturelle et sportive. Malgré, la baisse des effectifs scolaires, les embauches d'animateurs socioculturels s'inscrivent dans le développement des activités périscolaires consécutif à la réforme des rythmes scolaires de 2014. Par ailleurs, si les animateurs socioculturels travaillent essentiellement auprès d'un public jeune, ils peuvent également intervenir auprès d'un public adulte dans le cadre d'activités de loisirs, associatives ou de publics spécifiques (personnes en réinsertion, handicapées, etc.).

L'évolution des modes de consommation et de vie, pourrait générer et impulser des besoins de professionnels de l'animation socioculturelle ciblés sur différentes tranches d'âges. Les loisirs et la culture représentent 6 % des dépenses d'un ménage martiniquais contre près de 9 % pour un ménage en France hexagonale. Par ailleurs, la dynamique des emplois d'animateurs socioculturels pourrait être également encouragée en Martinique à travers le secteur touristique. Ces évolutions pourraient également bénéficier aux emplois de sportifs et animateurs sportifs. Cette famille, représente moins de 4 % des emplois du domaine

professionnel mais a augmenté de 2 % par an entre 2008 et 2013. Plus spécifique en matière de qualification et compétences demandées, la moitié des projets de recrutement est jugée difficile.

Une faible part de seniors mais une précarité des emplois

Les effectifs d'animateurs socioculturels se caractérisent par une faible part de seniors. Seul un sur dix est âgé de 55 ans ou plus. Toutefois, si les moins de 35 ans concentrent un tiers des effectifs, le vieillissement s'accroît entre 2008 et 2013. En effet, la proportion des moins de 35 ans diminue de cinq points sur la période. Si ces emplois sont occupés par de jeunes actifs, les conditions d'emploi liées aux métiers sont particulièrement précaires. En Martinique, près de la moitié est en contrat à durée déterminée tandis que les autres types de contrats (aidés, service civique, etc.) représentent près d'un actif sur cinq. Le temps partiel est particulièrement généralisé puisqu'il concerne 60 % des animateurs socioculturels. La faible sécurité liée à ce métier est corroborée par le fort taux de turn-over. Cette précarité ne concourt pas à la valorisation des métiers, pouvant être considérés comme peu professionnalisés, sans perspectives d'évolution de carrière et peu rémunérateurs. Ceci peut d'autant plus accentuer les difficultés d'embauche.

Dans le cadre de l'animation, différents diplômes de niveau hétérogène existent allant du Brevet d'Aptitude Professionnelle d'Assistant Animateur Technicien (BAPAAT) au Diplôme d'État Supérieur de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport (DESJEPS). De même des diplômes non professionnels (brevet d'aptitude aux fonctions d'animateur-BAFA, brevet d'aptitude aux fonctions de directeur-BAFD) permettent également d'exercer un emploi d'animateur de façon occasionnelle (moins de 80 jours par an). Ces diplômes offrent

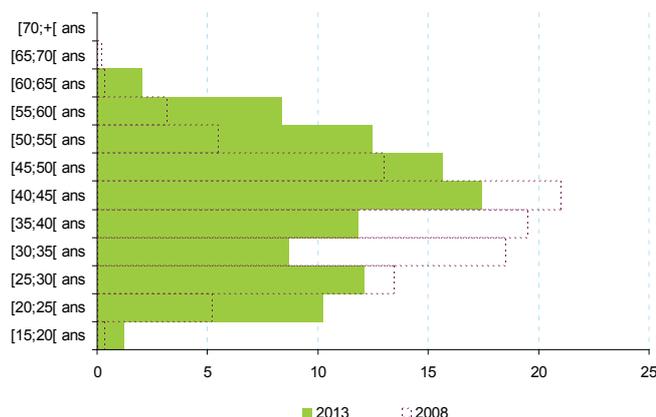
des possibilités d'emploi à des personnes ne souhaitant pas obligatoirement s'orienter vers ces métiers sur le long terme (étudiants, etc.) ainsi qu'à des personnes sorties du système scolaire sans qualification. En Martinique, dans cette famille professionnelle, on dénombre autant de non-diplômés (28 %) que de titulaires d'un baccalauréat (30 %). De même, les titulaires d'un CAP/BEP et ceux d'un diplôme post-bac représentent respectivement 19 % des effectifs. Reflet de cette diversité de niveau de qualification, les spécialités de diplôme sont également multiples. Les principales demeurent néanmoins celles liées aux services aux personnes (20 %) et à la communication et information (14 %).

Cette variété de qualification souligne également la diversité des métiers et des niveaux de responsabilités qui peuvent être associés aux métiers. Elle peut, de plus, expliquer les problématiques liées aux recrutements résultant d'une inéquation entre les offres d'emploi et le profil des candidats. Ainsi, l'offre peut requérir un niveau de qualification non possédé par le candidat ou à l'inverse celui-ci peut être trop qualifié par rapport au poste proposé. Pourtant, la principale problématique des emplois de l'animation socioculturelle relève du caractère précaire des emplois. La stabilité de l'emploi n'étant pas garantie, une partie des salariés peut occuper ce type d'emploi dans l'attente d'une meilleure opportunité ou d'une réorientation professionnelle. Par ailleurs, les employeurs sont généralement des collectivités territoriales ou des organismes associatifs pour lesquels la pérennisation et la création d'emploi dans l'animation sont contraintes par les politiques publiques et les budgets affectés ou le versement de subventions. Ces conditions affectent le niveau de rémunération et l'image du métier. En Martinique, le salaire horaire net de la moitié des salariés est inférieur à 9,4 €.

Potentialités de développement dans le secteur privé

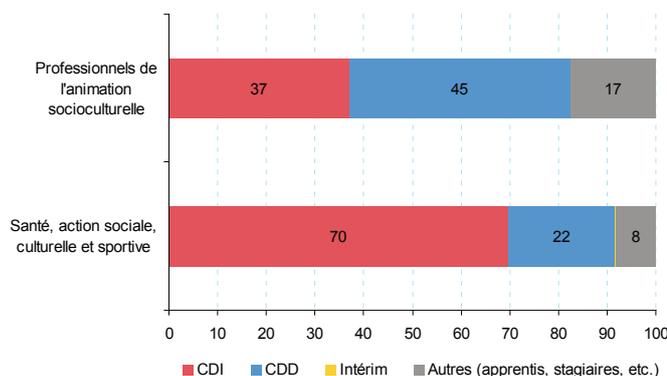
Comme une part importante des emplois liés aux services à la personne, les femmes sont majoritaires dans les métiers de l'animation socioculturelle. En Martinique, elles concentrent 83 % des effectifs. Les natifs de la région prédominent également (90 % en 2013), l'accès aux emplois pouvant se faire selon différents niveaux de qualification ou de spécialités. Un développement des métiers de l'animation dans le secteur privé devrait contribuer à dynamiser les emplois sur l'île mais également à une évolution des compétences et savoir-faire. Le secteur touristique offre, notamment en Martinique, des potentialités dans le développement d'activités de loisirs au regard des nouvelles attentes et pratiques des touristes. Les évolutions des modes de vie et de consommation de la population résidente offrent également des perspectives favorables. Néanmoins, la professionnalisation et la sécurisation des conditions d'emploi semblent essentielles afin de minimiser les possibles tensions pouvant résulter d'un manque d'attractivité en raison d'une vision erronée de l'emploi (job d'étudiant, perspectives d'évolution limitée, emploi temporaire, etc.). Par ailleurs, dans un environnement marqué par l'insécurité où 16 % des résidents martiniquais déclarent un sentiment d'insécurité contre 10 % en France hexagonale, ces métiers contribuent à réduire les inégalités sociales et à un renforcement du lien social. ■

86 Pyramides des âges de la famille professionnelle des professionnels de l'animation socioculturelle en 2008 et 2013 (en %)



Lecture : en 2013, 12% des professionnels de l'animation socioculturelle ont entre 35 et 39 ans.
Source : Insee, recensements de la population 2008 et 2013 (exploitations complémentaires au lieu de travail).

87 Répartition des salariés par conditions d'emploi (en %)



Lecture : 70% des salariés du domaine professionnel de la santé, action sociale, culturelle et sportive ont un CDI.
Source : Insee, EEC 2014, 2015, 2016.

88 Chiffres clés

	Famille professionnelle		Domaine professionnel	
	Professionnels de l'animation socioculturelle		Santé, action sociale, culturelle et sportive	
Âge médian	41		43	
Part des 55 ans et plus (en %)	10		20	
Part des femmes (en %)	83		76	
Part des natifs de la région (en %)	90		72	
Part de non-salarié (en %)	0		17	
Aucun diplôme (en %)	28		8	
Qualification dominante (en %)				
1ère spécialité de formation		Services aux personnes : 20 %		Services aux personnes : 61 %
2ème spécialité de formation		Communication et information : 14 %		Echanges et gestion : 6 %
Salaire horaire net médian (en €)	9,4		14,9	
Turnover (en %)	42		21	
Principal secteur d'activité (en %, NA niv. 17)	Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale : 70 %		Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale : 83 %	

Codes ROME correspondant à la famille professionnelle : G1202 : Animation d'activités culturelles ou ludiques ; G1203 : Animation de loisirs auprès d'enfants ou d'adolescents ; K1206 : Intervention socioculturelle.

Sources : Insee, recensement de la population 2013 (exploitation complémentaire au lieu de travail), EEC 2014, 2015, 2016, DADS 2013, 2014.