

LES CHOIX PROFESSIONNELS DES JEUNES DANS LES DOMAINES DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL

Synthèse des principaux résultats de la recherche mandatée par
Aoris · OrTra santé-social Vaud

Recherche menée par Alida Gulfi et Maria Kaplanidou

Juin 2026

LA RECHERCHE EN BREF

Pourquoi cette recherche ?

Le choix d'un métier est une étape importante dans la vie des jeunes. Aoris · OrTra santé-social Vaud a mandaté la Haute École de Travail Social Fribourg pour réaliser une étude sur les choix professionnels des jeunes dans les domaines de la santé et du social dans le canton de Vaud.

1

Cette recherche visait à répondre à plusieurs questions :

- Comment et à quel moment les jeunes choisissent-elles·ils leur profession ?
- Quelles sont les principales motivations qui les poussent vers ces métiers ?
- Quels sont les obstacles ou freins qui peuvent les en détourner ?
- Quelle est leur perception du travail dans ces domaines ?
- Quelles solutions pourraient être mises en place pour attirer davantage de jeunes vers ces formations ?

Comment s'est déroulée la recherche ?

La recherche comportait deux volets. Le premier consistait à analyser la documentation existante sur le sujet. Le second donnait la parole à des personnes en formation dans les domaines de la santé et du social (CFC, ES et HES) dans le canton de Vaud, à travers des entretiens de groupe. Cette synthèse présente les principaux résultats de ce deuxième volet, réalisé entre 2024 et 2026.

Qui a participé aux entretiens de groupes ?

Au total, plusieurs groupes d'apprenti·e·s et d'étudiant·e·s en première année de formation ont participé à l'étude :

- CFC : un groupe de 11 assistant·e·s en soins et santé communautaire (8 femmes et 3 hommes ; âge moyen : 20 ans) et un groupe de 8 assistant·e·s socio-éducatif·ve·s (7 femmes et 1 homme ; âge moyen : 19 ans) ;
- Écoles supérieures (ES) : un groupe de 6 ambulancier·ère·s et 5 technicien·ne·s en salle d'opération (4 femmes et 7 hommes ; âge moyen : 25 ans) et un groupe de 10 éducateur·trice·s sociaux (6 femmes et 4 hommes ; âge moyen : 36 ans) ;

- Hautes écoles spécialisées (HES) : un groupe de 9 étudiant·e·s en soins infirmiers (6 femmes et 3 hommes ; âge moyen : 27 ans) et un groupe de 8 étudiant·e·s en travail social (3 femmes et 5 hommes ; âge moyen : 23 ans).

PRINCIPAUX RESULTATS

Les discussions ont mis en lumière plusieurs éléments clés concernant les parcours et les motivations des jeunes, leur vécu de la formation, leur perception du travail au quotidien ainsi que l'image de leurs métiers dans la société. Elles ont également fait émerger plusieurs propositions pour renforcer l'attractivité de ces professions.

2

Des parcours variés

Les parcours menant aux métiers du social et de la santé s'avèrent variés et se construisent selon des temporalités et des logiques de décision différentes.

Une première configuration regroupe des **choix précoces et relativement stabilisés**. Certain·e·s participant·e·s décrivent un intérêt pour le domaine apparu tôt, parfois dès l'enfance ou durant la scolarité obligatoire. Dans ces situations, le choix de formation s'inscrit dans une trajectoire relativement continue, soutenue par des choix scolaires cohérents. Le choix du métier précis se définit progressivement au fil des expériences et des informations disponibles.

Une deuxième configuration correspond à des **choix construits progressivement par l'expérience de terrain**. Les stages, préapprentissage, années de transition ou expériences d'observation jouent alors un rôle central dans le choix professionnel. Ces expériences permettent de tester un intérêt, de découvrir concrètement les réalités du métier, de confirmer certaines aspirations ou au contraire d'écarter certaines orientations. Cette dynamique est particulièrement marquée dans les formations CFC, mais se retrouve également dans les formations ES et HES.

Une troisième configuration renvoie à des **trajectoires marquées par des réorientations ou des reconversions professionnelles**, surtout dans les formations ES et HES. Plusieurs participant·e·s ont exercé d'autres métiers avant de se tourner vers le social ou la santé, souvent à la suite d'une perte de sens, d'un événement de vie marquant ou d'une volonté de s'engager dans une profession davantage centrée sur la relation à autrui.

Au-delà de ces configurations, les résultats montrent que les choix de formation se construisent souvent **en comparaison avec d'autres options possibles**. Ces choix ne

reposent pas uniquement sur les intérêts personnels, mais aussi sur des éléments plus concrets, comme les conditions d'accès aux formations, la durée des études, les ressources financières disponibles ou la possibilité de concilier formation, travail et vie familiale.

Enfin, des **différences apparaissent selon les niveaux et les domaines de formation**.

Les parcours sont généralement plus linéaires dans les formations initiales de niveau CFC et en HES soins infirmiers. A l'inverse, les formations ES et HES, en particulier dans le travail social, accueillent davantage de personnes ayant déjà une expérience professionnelle ou ayant effectué une réorientation. Par ailleurs, les formations du social s'inscrivent plus souvent dans la continuité d'une expérience déjà acquise sur le terrain, alors que certaines formations de la santé sont davantage envisagées comme un tremplin vers d'autres professions ou spécialisations.

Des motivations fortes

Le choix d'une formation dans les domaines du social et de la santé repose sur une combinaison de facteurs intrinsèques (expériences personnelles, valeurs, épanouissement) et extrinsèques (stages, entourage, conditions d'accès aux formations, perspectives professionnelles).

Plusieurs participant·e·s expliquent que leur intérêt pour les métiers du social et de la santé trouve son origine dans des **expériences personnelles importantes** (par exemple, maladie, hospitalisation, accompagnement d'un proche, difficultés sociales ou situations de vulnérabilité) vécues dans l'enfance ou l'adolescence. Ces expériences ont souvent suscité une envie « d'aider à son tour », tout en permettant de découvrir concrètement le rôle des professionnel·le·s. Certaines personnes ont également souhaité transformer des expériences négatives en moteur d'engagement professionnel, notamment pour améliorer l'accompagnement des publics en situation de vulnérabilité ou lutter contre des inégalités vécues personnellement.

Le souhait d'exercer un **métier utile et tourné vers les autres** constitue une motivation centrale. La plupart des participant·e·s associent ces professions à des valeurs d'entraide, de solidarité, d'écoute et d'engagement humain. La recherche de sens s'articule aussi à des **convictions éthiques et sociales**. Dans le travail social, certain·e·s participant·e·s inscrivent leur choix dans une volonté de lutter contre les inégalités, de défendre des publics marginalisés ou de contribuer à une société plus inclusive. Dans la santé, plusieurs participant·e·s valorisent aussi une forme d'engagement discret, parfois décrit comme un travail « dans l'ombre », où l'essentiel est d'être utile aux autres. La **relation à l'autre**

occupe également une place importante. Les participant·e·s décrivent souvent leur attrait pour les métiers du social et de la santé à partir des échanges, du contact et du lien avec les bénéficiaires ou les patient·e·s. Plusieurs soulignent aussi le plaisir d'apprendre des autres et de découvrir des parcours de vie variés.

Le choix de ces formations répond également à une **recherche d'épanouissement personnel et professionnel**. Plusieurs participant·e·s expliquent avoir trouvé dans ces métiers un domaine correspondant à leurs intérêts, leurs capacités ou leur manière de fonctionner. Ces formations, combinant théorie et pratique, sont particulièrement appréciées, notamment par les personnes qui ne se reconnaissent pas dans des apprentissages uniquement scolaires. Les participant·e·s valorisent aussi la diversité des compétences mobilisées : compétences relationnelles, techniques, réflexives ou scientifiques. Dans les formations ES et HES, plusieurs personnes évoquent également le besoin d'assumer davantage de responsabilités, d'élargir leur autonomie ou de développer leur pouvoir d'agir professionnel.

La **diversité des contextes de travail et des publics** apparaît aussi comme un facteur d'attractivité important. Les métiers du social et de la santé sont perçus comme des professions variées, évolutives et rarement routinières.

Les **stages et les expériences de terrain** jouent un rôle déterminant dans la construction du choix. Ils permettent de découvrir concrètement les métiers, de confronter ses représentations à la réalité du terrain et de confirmer — ou parfois de réorienter — un projet professionnel. Pour de nombreuses personnes, les stages constituent un moment charnière ayant renforcé leur motivation ou révélé un intérêt jusque-là peu identifié. Dans les parcours CFC, les stages occupent une fonction exploratoire importante, permettant d'essayer différents contextes ou publics avant de préciser son projet professionnel.

L'**entourage familial, amical et professionnel** influence également les choix professionnels. Les participant·e·s mentionnent régulièrement le soutien moral, les encouragements ou les conseils reçus de leurs proches. Les membres de la famille déjà engagé·e·s dans les domaines du social ou de la santé contribuent également à rendre ces métiers visibles et accessibles. Il en va de même pour les professionnel·le·s rencontré·e·s durant les stages ou dans d'autres contextes : elles·ils donnent des informations, encouragent, valident des compétences ou rendent une voie plus accessible. Le rôle des dispositifs d'orientation apparaît plus contrasté. Certain·e·s participant·e·s soulignent l'aide apportée par des conseiller·ère·s en orientation, tandis que d'autres estiment avoir reçu peu

d'informations ou avoir été confronté·e·s à des représentations stéréotypées des métiers. Les pairs et réseaux de proximité peuvent, eux aussi, faire circuler l'information, ouvrir des opportunités de stages ou renforcer la confiance dans le projet.

Les **conditions d'accès à la formation** influencent fortement les trajectoires. Plusieurs participant·e·s évoquent des procédures d'admission complexes, des tests peu adaptés ou encore des difficultés liées à l'accès aux places de stage ou d'apprentissage. Les personnes en reconversion ou disposant de parcours non linéaires semblent particulièrement concernées par ces obstacles administratifs ou institutionnels. À l'inverse, certains dispositifs facilitants (par exemple, passerelles, soutien institutionnel) permettent de rendre certaines formations plus accessibles et plus lisibles.

Enfin, les participant·e·s soulignent l'importance des **perspectives professionnelles** dans leur choix d'orientation. La diversité des débouchés, les possibilités d'évolution, les perspectives de spécialisation ou encore la forte employabilité dans ces secteurs constituent des éléments très attractifs. Pour plusieurs apprenti·e·s CFC et étudiant·e·s dans la santé, la formation est perçue comme un tremplin permettant d'accéder à une formation de niveau supérieur (ES ou HES), à une spécialisation ou à une autre profession. Dans le social, les parcours ES s'inscrivent souvent dans une démarche de promotion professionnelle et de reconnaissance des compétences.

Correspondance entre formation et attentes

Dans l'ensemble, les participant·e·s expriment une appréciation globalement positive des formations dans les domaines du social et de la santé, malgré plusieurs tensions et difficultés relevées.

L'**articulation entre les enseignements théoriques et la pratique de terrain**, valorisée à tous les niveaux de formation (CFC, ES, HES), est considérée comme essentielle pour comprendre le métier, développer des compétences concrètes et donner du sens aux apprentissages. Les stages, les expériences professionnelles et la mise en pratique permettent d'ancrer les savoirs dans des situations réelles et d'ajuster progressivement les pratiques professionnelles. Les participant·e·s soulignent que ces expériences permettent de confronter les contenus enseignés aux réalités du terrain et de mieux comprendre la complexité du travail.

Les **relations humaines** constituent un autre point fort largement mis en avant. Les enseignant·e·s sont souvent décrits comme accessibles et soutenant·e·s, notamment dans

les formations ES. Les relations entre étudiant·e·s sont marquées par l'entraide, la coopération et le partage de valeurs communes. Plusieurs témoignages soulignent également l'intérêt de la diversité des parcours au sein des groupes de formation, qui favorise l'ouverture et l'enrichissement mutuel. Dans les stages et les lieux de pratique, la reconnaissance accordée par les professionnel·le·s contribue fortement au sentiment de légitimité et d'intégration.

Dans la santé, la formation est perçue comme un espace de **développement progressif des compétences** et de construction de l'identité professionnelle. Les participant·e·s décrivent une augmentation de leur confiance en eux·elles, liée à l'acquisition de nouvelles responsabilités et à la confrontation à des situations concrètes. Les formations permettent non seulement de développer des compétences techniques et relationnelles, mais aussi d'apprendre à gérer certaines émotions, à prendre de la distance face aux situations difficiles et à adopter une posture professionnelle.

Les participant·e·s valorisent fortement la **diversité des situations** rencontrées en formation et sur le terrain. Cette variété concerne les publics accompagnés, les contextes de travail, les situations professionnelles et les modalités d'intervention. Elle est perçue comme un facteur important d'apprentissage, d'intérêt pour le métier et d'engagement dans la formation. Les expériences d'interdisciplinarité occupent également une place importante.

Malgré cette satisfaction générale, plusieurs **difficultés** sont relevées. Les principales critiques concernent les **conditions concrètes de formation**, notamment la charge de travail, les contraintes organisationnelles et les difficultés de conciliation entre formation, activité professionnelle et vie privée. Plusieurs participant·e·s évoquent un manque de temps pour étudier, des déplacements longs ou encore des temps de cours non reconnus comme du temps de travail. Les coûts liés à la formation – transports, repas, matériel – constituent également une difficulté importante pour certain·e·s étudiant·e·s et apprenti·e·s.

Les témoignages mettent aussi en évidence des **inégalités importantes entre les lieux de formation pratique et les institutions employeuses**. Les conditions salariales et le soutien offert varient fortement selon les contextes. Certain·e·s participant·e·s doivent accepter des postes de travail à faible rémunération et cumuler plusieurs emplois pour financer leur formation.

Dans certaines filières ES santé, les participant·e·s relèvent également des **disparités territoriales**. La centralisation de certains centres de formation en limite l'accès et des

différences entre cantons concernant les pratiques professionnelles ou les actes autorisés réduisent les possibilités de mobilité professionnelle.

Enfin, plusieurs participant·e·s, notamment au niveau HES, évoquent un certain **décalage entre les enseignements et les réalités du terrain**. Certain·e·s estiment ne pas être suffisamment préparé·e·s à des situations complexes, aux contraintes réelles du métier ou aux conditions de travail rencontrées dans les institutions. Des critiques portent également sur certains contenus jugés trop théoriques, insuffisamment utiles ou peu reliés aux pratiques professionnelles. Les attentes envers la formation varient toutefois fortement selon les parcours antérieurs et les expériences déjà acquises par les participant·e·s.

7

Perception du travail au quotidien

Les participant·e·s valorisent la richesse relationnelle, la diversité des situations et le sens des métiers du social et de la santé. Elles·ils anticipent toutefois des conditions de travail exigeantes, marquées par des horaires irréguliers, une forte charge émotionnelle, des contraintes organisationnelles et un risque d'épuisement.

L'entrée dans le métier est perçue comme une étape marquée par un **élargissement des responsabilités** et une intensification du travail. Cette évolution est généralement perçue positivement, car elle permet d'accéder à des tâches plus variées et plus complexes, davantage en lien avec les compétences acquises durant la formation. Toutefois, plusieurs apprenti·e·s ASSC craignent également une augmentation importante de la charge de travail et des exigences professionnelles, avec un impact potentiel sur la vie personnelle et familiale.

Les métiers du social et de la santé sont associés à des **horaires atypiques et irréguliers** : travail de nuit, week-ends, jours fériés ou horaires variables. Cette réalité est perçue comme nécessitant une forte capacité d'adaptation. Dans certains cas, cette flexibilité est considérée comme un avantage, notamment lorsqu'elle permet de bénéficier de périodes de repos plus longues. Mais cette flexibilité reste ambivalente : elle fatigue, complique l'organisation de la vie sociale et familiale, et peut devenir difficile à tenir sur la durée.

Les participant·e·s décrivent des environnements professionnels fortement marqués par des **contraintes organisationnelles et budgétaires**. Plusieurs évoquent un manque de moyens, des sous-effectifs ou une surcharge de travail qui limitent leur capacité à exercer le métier conformément à leurs valeurs professionnelles. Ces situations peuvent générer un sentiment de frustration et de désillusion, notamment lorsque les participant·e·s constatent

qu'elles·ils ne disposent pas du temps nécessaire pour accompagner correctement les bénéficiaires ou les patient·e·s. Ces situations traduisent une tension fréquemment évoquée entre les impératifs organisationnels et les dimensions relationnelles du métier.

Les **relations professionnelles** sont perçues à la fois comme une ressource et comme une source de tensions. Le soutien d'équipe et une bonne communication facilitent le travail, tandis que les tensions hiérarchiques et entre professions, le manque de reconnaissance ou les visions différentes du travail peuvent fragiliser l'expérience professionnelle. Ces enjeux sont particulièrement présents dans la santé, mais concernent aussi le social.

La **reconnaissance et le salaire** occupent une place importante dans les représentations du travail quotidien. Pour les participant·e·s, la rémunération constitue non seulement un enjeu matériel, mais aussi une forme de **reconnaissance du diplôme, des responsabilités et de l'investissement professionnel**. Toutefois, beaucoup soulignent un décalage entre les exigences du métier (charge de travail, responsabilités, investissement émotionnel) et une rémunération jugée insuffisante. Cette préoccupation amène les participant·e·s à s'interroger sur la possibilité de vivre correctement de leur profession ou poursuivre des études supplémentaires.

L'**épuiement physique, mental et émotionnel** apparaît comme une préoccupation centrale dans la manière dont les participant·e·s envisagent leur futur professionnel. Plusieurs décrivent des professionnel·le·s déjà en poste comme étant fatigué·e·s, débordé·e·s ou démotivé·e·s. Cette usure est associée à l'intensité du travail, aux horaires, au manque de reconnaissance, aux tâches répétitives, mais aussi à la charge émotionnelle et à la vigilance constante que demandent ces métiers. L'épuisement est dès lors perçu comme un facteur important de départ du métier ou de réorientation professionnelle.

Dans ce contexte, de nombreux·euses participant·e·s envisagent de réduire leur **taux d'activité** après l'obtention du diplôme. Le recours au temps partiel apparaît comme une manière de préserver un équilibre entre vie professionnelle, repos, vie familiale et santé psychique. Cette possibilité s'inscrit toutefois dans une réflexion plus large, où s'articulent charge émotionnelle et physique du travail, niveau de rémunération et conditions de vie.

Enfin, les participant·e·s envisagent leur avenir professionnel dans un contexte paradoxal : les métiers offrent de nombreuses opportunités d'emploi et de mobilité professionnelle, mais les carrières dans ces domaines peuvent être relativement courtes en raison de l'usure professionnelle. Plusieurs participant·e·s envisagent dès lors leur avenir professionnel

comme un **parcours évolutif**, marqué par des changements de service, des spécialisations, des formations complémentaires ou des réorientations internes au secteur.

Image des métiers

Les entretiens de groupe montrent que l'image des métiers joue un rôle central dans le choix professionnel. Cette image se construit progressivement à partir d'informations partielles, d'expériences de terrain et de représentations sociales, puis évolue au contact de la formation et des réalités professionnelles.

Avant l'entrée en formation, les participant·e·s disent avoir une image des métiers **souvent floue, incomplète ou peu réaliste**. Plusieurs expliquent qu'elles·ils connaissaient mal les professions concernées, voire ignoraient leur existence ou leur contenu concret. Les représentations initiales reposent principalement sur des images générales du **care**, centrées sur l'aide à autrui, le soin, l'accompagnement ou la relation humaine. Ces métiers sont associés à des valeurs positives telles que l'utilité sociale, l'engagement relationnel ou le fait « d'aider les autres ». Cette vision apparaît toutefois souvent **idéalisée**, notamment chez les personnes découvrant le terrain pour la première fois.

L'entrée en formation et les expériences de terrain constituent un moment clé dans l'évolution de l'image du métier. Les stages apparaissent comme le principal levier permettant de confronter les représentations initiales à la réalité concrète du travail. Les participant·e·s découvrent progressivement la **complexité des métiers**, la diversité des contextes d'intervention, mais aussi les dimensions administratives et organisationnelles souvent invisibles au départ. Cette confrontation au terrain conduit souvent à une représentation plus réaliste et nuancée des professions, qui intègre aussi les contraintes institutionnelles, organisationnelles et émotionnelles importantes.

Les résultats montrent que les métiers du social et de la santé bénéficient d'une **reconnaissance sociale contrastée**. Dans le social, les participant·e·s décrivent un manque de lisibilité des métiers, lié à la diversité des fonctions, des titres et des niveaux de formation (CFC, ES, HES). Ce flou entraîne des représentations simplifiées ou caricaturales et contribue à une certaine dévalorisation. Dans la santé, les professions apparaissent généralement plus identifiables et davantage reconnues pour leur utilité sociale. Toutefois, cette reconnaissance symbolique ne s'accompagne pas toujours d'une reconnaissance matérielle suffisante, notamment en termes de salaire ou de conditions de travail. Le métier d'ASSC reste particulièrement concerné par des représentations réductrices centrées sur les soins d'hygiène, ce qui contribue à invisibiliser les compétences techniques,

scientifiques, relationnelles et organisationnelles mobilisées dans la pratique professionnelle.

Les entretiens de groupe mettent également en évidence la forte **dimension genrée** des métiers du social et de la santé, qui restent largement associés à des qualités considérées comme féminines. Ces représentations influencent très tôt les choix professionnels et contribuent à orienter davantage les filles vers ces métiers. Les participant·e·s observent néanmoins une évolution progressive des représentations, avec une augmentation encore limitée de la présence masculine dans les professions du social et de la santé.

Propositions pour rendre ces métiers plus attractifs

Les participant·e·s et l'équipe de recherche ont formulé plusieurs propositions convergentes pour renforcer l'attractivité des métiers du social et de la santé :

- **Renforcer la visibilité des métiers et des parcours de formation** : développer la présence de ces professions dans les dispositifs d'orientation scolaire, à travers des interventions de professionnel·le·s et de personnes en formation, des témoignages, des capsules vidéo ou des présentations concrètes du quotidien professionnel. Une présence accrue dans les médias, les réseaux sociaux et les campagnes d'information apparaît également importante.
- **Mieux clarifier les parcours de formation et leurs modalités d'accès** : rendre les différences entre les filières (CFC, ES, HES) plus lisibles, simplifier et mieux accompagner les procédures d'admission, notamment pour les personnes en reconversion, et renforcer les passerelles entre les niveaux de formation.
- **Favoriser les expériences de terrain** : renforcer les stages, immersions et échanges directs avec des étudiant·e·s, apprenti·e·s ou professionnel·le·s afin de permettre une découverte concrète des réalités du métier, des contextes de travail et des interactions avec les bénéficiaires.
- **Déconstruire les représentations réductrices des métiers** : mieux rendre compte de la diversité des activités, des responsabilités, des contextes d'intervention et des compétences mobilisées, en valorisant davantage les dimensions relationnelles, techniques, réflexives et scientifiques du travail.
- **Améliorer les conditions de travail** : agir sur les salaires, la charge de travail, les horaires, les ressources disponibles et les difficultés organisationnelles afin de renforcer l'attractivité et la durabilité des parcours professionnels.

- **Mieux reconnaître la charge émotionnelle liée à ces métiers** : développer des dispositifs de soutien, tels que la supervision, les espaces d'échange ou l'analyse de pratique, afin de préserver les ressources psychiques des professionnel·le·s.
- **Agir sur les stéréotypes de genre** : promouvoir une représentation plus diversifiée des professionnel·le·s dans les supports de communication et les campagnes de promotion afin d'ouvrir davantage ces professions à différents profils.
- **Valoriser les dimensions gratifiantes du travail** : mettre davantage en avant le contact humain, le sentiment d'utilité sociale et la satisfaction de contribuer au bien-être des bénéficiaires, éléments fortement associés au sens du travail et à l'engagement professionnel.

CONCLUSION

Cette recherche met en évidence que les choix d'orientation vers les métiers du social et de la santé se construisent à travers des trajectoires variées et rarement linéaires. Les expériences concrètes — stages, immersions, emplois ou rencontres professionnelles — jouent un rôle central dans la construction des projets professionnels, en permettant de confronter les représentations initiales à la réalité du terrain et de confirmer ou réajuster les choix envisagés. Les soutiens relationnels et les modèles présents dans l'entourage influencent également fortement la possibilité de se projeter dans ces professions.

Au-delà des motivations liées au sens du travail, à la relation à autrui ou à la diversité des situations rencontrées, les participant·e·s soulignent aussi l'importance des conditions d'exercice des métiers : charge de travail, horaires, reconnaissance, rémunération ou encore épuisement émotionnel. L'attractivité des professions ne peut ainsi être pensée indépendamment des conditions concrètes dans lesquelles elles s'exercent.

Les propositions formulées convergent autour de plusieurs leviers : renforcer la visibilité des métiers et des formations, développer les expériences d'immersion, mieux valoriser les compétences mobilisées, améliorer les conditions de travail et reconnaître davantage la dimension émotionnelle de ces professions.

Malgré les difficultés évoquées, les métiers du social et de la santé demeurent fortement porteurs de sens. La richesse des relations humaines, le sentiment d'utilité sociale et la possibilité d'avoir un impact concret sur la vie des personnes apparaissent comme des dimensions centrales de leur attractivité.

En mettant en lumière les perceptions et attentes des jeunes, cette recherche invite les acteur·rice·s du secteur à poursuivre leur engagement dans la promotion et l'amélioration des conditions de ces professions. Attirer et soutenir la nouvelle génération de professionnel·le·s suppose non seulement de renforcer l'information et l'accompagnement, mais aussi de reconnaître pleinement la valeur et la complexité de ces métiers pour en assurer la pérennité.

REMERCIEMENTS

Nous adressons nos vifs remerciements à Anne Oppliger et Géraldine Dubuis de l'organisation Aoris · OrTra santé-social Vaud, qui nous ont accordé leur confiance et avec qui nous avons collaboré de manière profitable et agréable. Nous remercions également les jeunes en formation qui ont participé aux entretiens collectifs et partagé leurs vécus et leurs expériences dans le choix professionnel. Sans la contribution, la collaboration et la participation de ces personnes, cette recherche n'aurait pas pu voir le jour.

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Pour tout complément d'information, il est possible de s'adresser directement à Alida Gulfi, alida.gulfi@hefr.ch ou Maria Kaplanidou, maria.kaplanidou@hefr.ch. Le rapport complet de l'évaluation est disponible sur demande auprès de Anne Oppliger, Aoris · OrTra santé-social Vaud, anne.oppliger@aoris.ch.