

Reconnaître et valoriser nos professionnels et nos métiers : un atout indispensable pour la construction d'une société inclusive

LIVRE BLANC SUR L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS
DU SECTEUR SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL



nexem.fr - changerdesvies.com



C'est aux organisations sanitaires, sociales et médico-sociales adhérentes à Nexem, et plus particulièrement aux professionnels qui exercent leurs métiers au sein de celles-ci, que Nexem dédie ce livre blanc.

Ces femmes et ces hommes accomplissent leur mission avec passion en accompagnant quotidiennement les personnes qui souhaitent conquérir le plein exercice de leur citoyenneté, exercer leurs droits, retrouver une dignité parfois perdue ou tout simplement trouver une place dans la société. Ils sont chaque jour engagés pour sécuriser les parcours des plus fragiles et préserver la qualité de leur accompagnement, assurant ainsi une mission d'intérêt général, de prévention, d'accompagnement et créatrice de lien pour les personnes vulnérables. Un engagement renforcé durant la crise sanitaire liée à la Covid-19. C'est pour eux que Nexem ambitionne, à travers ce livre blanc, de porter la voix de ses adhérents au débat public et aux réflexions nombreuses et actuelles sur l'attractivité des métiers.

Notre organisation est engagée depuis plusieurs années dans la promotion, la reconnaissance et la valorisation des métiers exercés par les professionnels de l'ensemble des secteurs qu'elle représente. Si la question du manque d'attractivité des métiers du secteur s'est faite encore plus criante avec la crise sanitaire liée à la Covid-19, c'est bien avant celle-ci que nous avons souhaité travailler sur l'attractivité des métiers.

Loin d'être un énième plaidoyer ou une énième énumération des causes bien connues de la faible attractivité des métiers, ce livre blanc est une invitation à passer à l'action.

Une invitation à retenir une approche globale de la santé

Une approche cloisonnée des métiers de la santé ne fait aujourd'hui plus sens. Qu'ils soient exercés en ville, au domicile, en établissement social et médico-social ou à l'hôpital, qu'il s'agisse de métiers « soignants » à proprement parler ou de métiers de l'accompagnement et du lien social, tous participent à la santé des Français. Nos professionnels sont confrontés à des problématiques qui se mêlent et s'entremêleront encore plus à l'avenir.

A travers cette réflexion sur les métiers de l'accompagnement des personnes vulnérables, Nexem souhaite poursuivre les réflexions du Ségur de la santé et soutenir la reconnaissance d'une approche globale de la santé, au sens de l'Organisation mondiale de la santé.¹

Une invitation à oser une véritable politique de santé publique, ambitieuse pour le secteur du *prendre soin*

Le secteur du *prendre soin* est à la croisée des chemins : un secteur à l'énorme potentiel pour la France - à l'heure où les besoins sociétaux vont croître significativement -, mais confronté à des évolutions profondes de compétences et dont les métiers souffrent d'un déficit d'attractivité notable.

Investir dans le *prendre soin*, c'est investir dans la prévention des risques sociaux et sanitaires, c'est prévenir le risque de saturation des structures de soins, c'est travailler à une société plus inclusive, plus citoyenne et plus harmonieuse.

1. « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. », préambule de la Constitution de l'OMS.

C'est enfin instaurer une véritable politique de santé publique globale pour les Français en donnant une véritable place à la prévention dans ce système de santé et en installant sur un pied d'égalité les métiers de l'accompagnement et du lien social et ceux du soin, reconnaissant ainsi l'impact social positif du secteur de l'accompagnement des plus fragiles sur l'ensemble du système de santé évitant l'engorgement du sanitaire.

Une invitation à redonner espoir à 15 % de la population en situation d'exclusion ou en voie de marginalisation

Dans la société française d'aujourd'hui, les risques et les causes d'exclusion ou de marginalisation sont nombreux : pauvreté, situation sociale, handicap, perte d'autonomie, accident de la vie, addictions...

Ces risques concernent environ 15 % de la société française, soit près de 10 millions de personnes. La vocation des métiers de l'accompagnement et du lien social est de limiter ces risques et de « remettre » dans la société les personnes qui en sont exclues ou qui ont perdu, pour tout ou partie, la capacité d'exercice de leur citoyenneté.

Il s'agit pour les associations et les professionnels qu'elles emploient d'un enjeu d'intérêt général et d'un enjeu sociétal qui est celui de l'unité, de la cohésion, du bien vivre et de l'envie de vivre ensemble.

Une invitation à une réforme systémique de notre système de santé

La mise en œuvre effective de la plupart des propositions faites par notre organisation dans ce livre blanc suppose que notre système de santé fasse

l'objet d'un pilotage lisible et donc unique des politiques publiques, ainsi que d'un financement qui doit, pour l'essentiel, relever de la solidarité nationale.

Or, aujourd'hui, les régulateurs et les financeurs sont multiples, ce qui a deux conséquences majeures :

- **l'accroissement des inégalités** de traitement des personnes, des acteurs associatifs et des professionnels qu'ils emploient ;
- **l'impossibilité de conduire des réformes**, tant les décideurs publics sont nombreux, avec des priorités et des moyens différents.

La perspective de création d'une 5e branche autonomie ouvre la possibilité de doter notre pays d'une nouvelle branche de protection sociale dans le respect des principes posés en 1945 pour nos branches de Sécurité sociale : universalité des droits, financement par la solidarité nationale et unité de pilotage.

Il faut saisir cette opportunité. La qualité des politiques sociales et de santé en dépend.

A travers ce livre blanc, Nexem objective les besoins des secteurs qu'elle représente et formule plusieurs propositions pour une attractivité retrouvée de ces métiers de l'humain.

Ce livre blanc, fruit d'un important travail collaboratif mené par les équipes de Nexem, permet de faire des propositions concrètes, pour répondre collectivement au défi de la valorisation et de l'attractivité des métiers de notre secteur.

Ce sont l'ensemble de nos associations et de nos professionnels qui comptent sur les pouvoirs publics pour passer à l'action.

Alain Raoul,
président de Nexem

2 Editorial

5 Avant-propos

6 **Le *prendre soin*, un maillon essentiel des métiers en mutation**

Des besoins qui augmentent et qui se complexifient

Vers une nouvelle forme de coordination établissements-services

Entre autonomisation de gestion et rationalisation des moyens

La transformation numérique est amorcée

16 **L'attractivité des métiers de l'accompagnement et du lien social : un secteur à la croisée des chemins**

La construction d'une société inclusive et la pénurie de personnels sont incompatibles

Des métiers et un secteur à faire connaître

Des établissements et des services confrontés à des difficultés rémanentes de recrutement et de fidélisation

Des sources d'inquiétude, à très court terme

20 Conclusion

23 **Nos 9 propositions pour l'attractivité des métiers de l'accompagnement et du lien social**

Proposition 1 : Conférer une existence à la notion des métiers « essentiels à la Nation »

Proposition 2 : Eduquer aux enjeux de santé publique et faire connaître le secteur pour que la société inclusive et le rapport à l'autre soient abordés dès le plus jeune âge

Proposition 3 : Développer l'apprentissage, le service civique et le service national universel pour attirer de nouveaux professionnels

Proposition 4 : Donner des perspectives de carrières, impulser et faciliter les parcours professionnels

Proposition 5 : Agir spécifiquement sur les métiers et les territoires en tension

Proposition 6 : Améliorer les marges de manœuvre financière des établissements et services sociaux et médico-sociaux, pour être en mesure d'agir résolument sur les conditions de travail

Proposition 7 : Agir sur les rémunérations et le pouvoir d'achat

Proposition 8 : Accélérer la transformation numérique et le développement des pratiques RSO dans les établissements

Proposition 9 : Déployer une communication nationale, positive et valorisante sur les métiers de l'accompagnement des personnes vulnérables et leur impact social positif pour la société française et notre système de soin

Nexem est aujourd'hui la première organisation représentative du secteur sanitaire, social et médico-social², représentant plus de **11 000 établissements et services adhérents** qui emploient **330 000 salariés** et accompagnent au quotidien près de **3 millions de personnes vulnérables**. Née en 2017, Nexem porte un projet politique pour notre secteur d'activité qui s'appuie sur deux piliers : la structuration du secteur et la transformation de l'offre.

Le projet d'attractivité des métiers repose sur ces deux piliers et doit permettre d'accompagner les projections en termes de ressources humaines pour les prochaines années. C'est pourquoi Nexem s'engage depuis plusieurs années pour la défense de l'utilité sociale des métiers exercés par les professionnels des secteurs que représente notre organisation (handicap, grand âge, protection de l'enfance, insertion sociale et protection juridique des majeurs).

Porteuse des conventions collectives nationales 66 et 79³ et des accords CHRS, Nexem appelle de ses vœux au rapprochement des cadres conventionnels du secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif. C'est dans cet esprit qu'est née la confédération Axess réunissant l'ensemble des représentants employeurs en 2019.

Pourquoi œuvrer aujourd'hui à l'attractivité des métiers ?

Dans un secteur fortement associé à la volonté d'être utile aux autres, empreint de valeurs fortes et humanistes, il deviendrait presque paradoxal de soulever la question de l'attractivité des métiers. C'est pourtant et précisément la question que soulève Nexem, car **il y a urgence à agir**.

Il y a urgence, car les 35 000 établissements et services du secteur sont confrontés à une pénurie de candidats et à la crise des vocations qui traverse l'ensemble de la filière de la santé, qu'il s'agisse des métiers du soin, de l'accompagnement ou du lien social.

Il y a urgence, car les besoins à venir sont colossaux. Augmentation de la population, allongement de l'espérance de vie, explosion des maladies chroniques, augmentation des situations de dépendance et perte d'autonomie, desserrement des liens familiaux, paupérisation, souhait de maintien à domicile : autant de besoins qui devront trouver des réponses adaptées et qui nécessiteront des accompagnements de qualité.

L'attractivité des métiers, au carrefour de la stratégie politique de Nexem

Aujourd'hui, plus que jamais, il nous paraît nécessaire que l'utilité sociale des métiers de notre secteur devienne lisible et audible. C'est tout le sens de l'action entreprise dès 2018 et qui nous a mené à réaliser diverses actions.

Nexem a ainsi souhaité, en début d'année 2020, la réalisation, par l'Ifop, institut de sondage indépendant, d'un dispositif d'étude auprès de ses adhérents, dans le but de mettre en lumière des éléments objectifs sur des problématiques d'attractivité des métiers du secteur.

Puis, avec l'émergence de la crise sanitaire liée à la Covid-19, s'est profilée une année particulièrement complexe. Nexem a alors choisi de mettre en avant l'attractivité des métiers, car celle-ci se situe au carrefour de l'actualité et de ses axes stratégiques, au service de son projet de promotion de l'action de ses adhérents et du secteur social, médico-social et sanitaire.

Ce livre blanc, largement nourri des données scientifiques actuelles et des témoignages de nos adhérents⁴, restitue les différents constats ressentis au quotidien par les directeurs dans la gestion des structures du secteur *prendre soin* et émet des propositions concrètes pour relever le défi des accueils et des accompagnements de demain.

2. A ce titre, Nexem est l'organisation professionnelle représentative sur la convention collective nationale du 15 mars 1966 et les accords CHRS (qui couvrent plus de 380 798 salariés, pour 298 710 ETP - données Insee 2015) et est une des composantes d'Axess, la confédération employeur du secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif (qui couvre plus de 800 000 salariés).

3. Conventions collectives nationales du 15 mars 1966 (CCN 66) et du 1er mars 1979 (CCN 79).

4. De février à septembre 2020, Nexem a rencontré plus d'une centaine de professionnels (présidents, directeurs généraux, directeurs et responsables RH, directeurs d'établissement, chefs de service et responsables de pôles) au sein de plus de 40 associations, intervenant dans le handicap, le grand âge, la protection juridique des majeurs, la protection de l'enfance, l'accueil-hébergement-insertion, pour approfondir, par des entretiens qualitatifs semi-directifs, les évolutions des métiers.

Le prendre soin un maillon essentiel, des métiers en mutation



Les métiers de l'accompagnement et du lien social font face à une mutation qualitative sans précédent.

Transformation de l'offre sociale et médico-sociale, évolution vers des modes d'accueil plus ouverts et inclusifs, révolution numérique, nouvelles attentes des usagers et de leurs aidants, développement de partenariats... autant de défis que relèvent déjà nos adhérents. Pour autant les attentes des 3 millions de personnes accompagnées chaque année, de leurs aidants et de leurs proches sont importantes, et les enjeux essentiels. Leur traduction sur les métiers et les compétences ne sont pas neutres. Aussi, nous semble-t-il indispensable de mettre en lumière ces principales mutations.

Des besoins qui augmentent et qui se complexifient

Les publics accompagnés évoluent, tel un reflet des évolutions de l'ensemble de la société.

L'augmentation de la population se traduit par une augmentation quantitative des besoins.

TENDANCES POUVANT EXPLIQUER L'AUGMENTATION SIGNIFICATIVE DU NOMBRE DE PERSONNES ACCOMPAGNÉES

D'ici à 2025, la population française devrait croître de 2 % par rapport à 2020 (prévisions Insee).

Depuis 2009, le nombre d'enfants ayant bénéficié d'une mesure de protection a augmenté de 12,1 %. Un tiers de cette augmentation s'explique par l'augmentation du nombre de mineurs non accompagnés sur le territoire⁵.

Sur les 7 dernières années, le nombre de bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) a crû de 19,4 %⁶. Et celui des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), de 2013 à 2018, a augmenté de 8,8 %⁶.

De 2013 à 2018, le nombre de personnes accompagnées par les services mandataires judiciaires à la protection juridique des majeurs (PJM) a augmenté de 13 %, malgré la montée en charge des mandataires exerçant à titre individuel et de la volonté politique forte d'augmenter le nombre de mandataires familiaux⁶.

En 2018, 9,3 millions de personnes vivaient au-dessous du seuil de pauvreté monétaire, qui s'élève à 1 041 euros par mois pour une personne seule. La pauvreté toucherait ainsi 14,7 % de la population française, proportion stable de 2014 à 2017, mais en hausse de 0,6 point entre 2017 et 2018.⁷

5. Rapport de la Cour des comptes, « La protection de l'enfance, une politique inadaptée au temps de l'enfant », novembre 2020.

6. Source Drees, panorama statistique jeunesse-sport-cohésion sociale.

7. Insee, Analyse n° 49, octobre 2019.

Une nécessaire adaptation du secteur du *prendre soin* pour faire face à l'augmentation des situations complexes.

A cette augmentation du nombre de personnes accompagnées liée en grande partie aux évolutions démographiques, s'ajoute l'augmentation des situations complexes.

Cette dernière trouve en partie son origine dans la faiblesse des politiques de prévention, de repérage, de diagnostic précoce, de réduction des risques ; ce qui induit quasi mécaniquement des situations dégradées et donc des efforts accentués de réparation et d'accompagnement.

Au fur et à mesure que les diagnostics se font plus précis, l'accompagnement se fait, quant à lui, plus global et nécessite des compétences spécifiques pour y répondre de façon adaptée, d'autant que les professionnels s'inscrivent, toujours davantage, dans la logique d'une mise en œuvre de réponses adaptées à la diversité des situations. Des publics dont les situations sont de plus en plus fragiles, précarisées et dégradées, résultantes de la paupérisation globale et grandissante d'une partie de la population.

Cette augmentation des situations de précarité, voire de grande précarité, se constate dans l'ensemble du secteur du *prendre soin*.

Le secteur de l'insertion sociale, au cœur d'une crise humanitaire de plus en plus marquée, est en première ligne pour observer le visage de plus en plus hétérogène de la pauvreté : accumulation des problématiques sociales, médicales, médico-sociales, financières ou encore administratives. Au-delà de l'augmentation des sans-abris ou de la recrudescence des familles et des enfants en rue, arrivent de nouveaux profils populationnels. Un exemple récent, avec la crise sanitaire, de nouveaux visages de la pauvreté émergent parmi les travailleurs pauvres : autoentrepreneurs, artisans, etc. Autre exemple, dans le champ de la PJM, les professionnels font part d'une tendance à l'augmentation du nombre de majeurs protégés souffrant de polypathologies (addictions et/ou troubles du comportement et troubles psy-

chiques...), mais aussi de situations de plus en plus précarisées, fragiles et dégradées. Cette tendance à la précarisation des publics de la PJM est renforcée pour les associations tutélaires, les juridictions ayant tendance à confier les situations les plus précarisées aux associations (plutôt qu'aux mandataires exerçant à titre individuel), en raison du cadre d'équipe et de travail offert par les associations.

Le champ de la protection de l'enfance accompagne de plus en plus de mineurs non accompagnés (+ 141 % entre 2015 et 2018). Et de façon globale, les professionnels de la protection de l'enfance témoignent de situations de plus en plus dégradées et de difficultés plurielles ne relevant pas uniquement des seules problématiques éducatives : précarisation des familles qui se répercute sur l'ensemble de l'environnement des enfants avec souvent des carences de soins, une déscolarisation précoce, etc.

Nous observons une **importante augmentation des troubles psychiques au sein des publics accompagnés**, qui trouve sa source dans le vieillissement de la population, mais aussi dans l'évolution des politiques en matière de psychiatrie lors des deux dernières décennies.

Des publics qui connaissent de plus en plus leurs droits et les revendiquent

Au fur et à mesure de la mise en œuvre des lois relatives aux droits des usagers⁸ et de la place des personnes accompagnées, ces dernières connaissent leurs droits et souhaitent à juste titre les faire valoir. L'exigence des aidants et des personnes s'accroît, de même que l'adaptation de la qualité des prestations, notamment à travers les démarches qualité, les projets associatifs et d'établissements / services.

Des besoins plus complexes et qui « s'hybrident »

La complexification des besoins s'accompagne d'un nécessaire décloisonnement des secteurs, pour accompagner au mieux les publics à vulnérabilités multiples.

8. Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ; Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ; Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

Cela correspond à notre vision **pour notre secteur d'activité qui appelle à plus de transversalité, à l'échange entre professionnels et à l'innovation en matière d'accompagnement et de pratiques professionnelles, mais qui n'est pas non plus sans conséquence sur les métiers et les compétences.**

A titre d'exemple, le vieillissement de la population et les pathologies qui y sont liées ont pour corollaire une médicalisation des structures, avec un besoin accru en personnel formé à ces pathologies et une augmentation à prévoir des métiers d'aide-soignant et d'infirmier notamment.

Si de nouvelles fonctions, de nouveaux métiers apparaissent petit à petit dans nos structures, **les gestionnaires d'établissements recherchent aujourd'hui aussi des professionnels ayant des expériences multiples, voire des compétences particulières jusqu'alors peu habituelles** dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). Ainsi en est-il par exemple des structures de la protection de l'enfance qui recherchent de plus en plus de professionnels du handicap.

Enfin, face à l'évolution et la complexification des publics et des besoins, les compétences managériales s'avèrent primordiales : leadership et capacité à porter et faire vivre le projet associatif de la structure, capacité à structurer une équipe, soutenir ses collaborateurs, savoir gérer le stress...

Vers une nouvelle forme de coordination établissements-services

Les acteurs du secteur du *prendre soin* sont indispensables à la mise en œuvre des politiques publiques. Ils doivent ainsi à la fois imaginer et concevoir des réponses aux nouvelles attentes de la société, des personnes accompagnées et de leurs aidants, et se transformer pour intégrer, décliner et concrétiser les volontés et décisions politiques relatives à leurs champs d'intervention.

C'est ainsi que les dernières décisions politiques concernant le secteur ont pris une teinte particulière, celle de la transformation de l'offre sociale et médico-sociale reposant sur deux concepts forts :

- **le développement de réponses inclusives** (l'accompagnement étayé en milieu ordinaire ayant vocation à se développer exponentiellement et l'accompagnement en structure devant être l'exception) ;
- **la mise en place de réponses et d'accompagnements individualisés**, modulaires, coordonnés, dans une logique de parcours, au plus près des besoins et du projet de vie de la personne accueillie et accompagnée.

La transformation de l'offre s'inscrit, en outre, dans la lignée de la **reconnaissance de la participation sociale des personnes à leur parcours et l'affirmation de leur pouvoir d'agir.**

Pour accompagner cette transformation de l'offre sociale et médico-sociale, au-delà des compétences professionnelles, il est demandé aux professionnels de développer deux savoir-être : l'adaptabilité et la flexibilité.

Les fonctions managériales prennent également une plus grande importance afin d'accompagner la conduite du changement (donner sens au changement, faire adhérer autour d'un projet et d'une évolution, communiquer et fédérer).

La montée en puissance et l'ancrage du « faire avec »

Malgré de nombreuses évolutions législatives et réglementaires ces dernières années, les pratiques professionnelles ne cessent et ne cesseront d'être questionnées et d'évoluer pour donner la parole aux personnes accompagnées.

Les personnes accompagnées, tout comme leurs aidants, sont de mieux en mieux informées de leurs droits et souhaitent par conséquent jouer un rôle central dans leur accompagnement et leur parcours de vie. Leurs attentes envers les professionnels sont donc de plus en plus précises et sortent



Mathilde,

éducatrice spécialisée

LINKIAA, ASSOCIATION DE PROTECTION DE
L'ENFANCE EN LOIRE-ATLANTIQUE

« Ce métier est complexe parce que l'on travaille sur de l'humain et qu'on ne peut pas parler en termes de résultats immédiats. C'est un beau métier même si l'on peut se poser énormément de questions sur les politiques sociales actuelles. Je crois vraiment que ce métier est nécessaire, indispensable, et qu'on peut lui accorder beaucoup de valeur. »

Pour lire l'intégralité du témoignage de Mathilde, rendez-vous sur [changerdesvies.com](https://www.changerdesvies.com)

dorénavant des champs classiques (ex. demande d'appui dans la recherche de financements...).

Les pratiques professionnelles s'en trouvent profondément impactées, avec la nécessité pour les professionnels d'être en mesure de « sortir » de leur expertise.

Ainsi, afin de pouvoir répondre aux besoins et attentes des personnes accompagnées et de leurs aidants, nous voyons **émerger chez les professionnels du secteur le besoin d'approfondir de nouvelles connaissances** liées, par exemple, aux prestations sociales de droit commun. Nous observons également un renforcement des compétences de communication et de pédagogie vis-à-vis du milieu ordinaire et des institutions de droit commun, parfois insuffisamment préparées, pour mettre au jour la plus-value et l'apport réciproque de chacun des acteurs dans les parcours des personnes.

L'« aller vers » et l'accompagnement des parcours de vie renouvellent le rôle des établissements et services

La logique d'inclusion poursuivie par la transformation de l'offre se traduit par la **diversification des modes d'accueil et d'accompagnement**.

Ces dernières années ont vu apparaître :

- **l'émergence des « services »** qui prennent le pas sur la création d'établissements ;
- **le développement de nouveaux dispositifs de coordination** tels que les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ou les pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE) ;
- **le déploiement de nouveaux dispositifs d'accueils souples et modulaires** (habitat inclusif, accueil de répit...) ;
- **de nouvelles formes d'organisations nécessaires pour l'intervention à domicile**, telle la mise en place d'équipes mobiles ou la création de dispositifs « hors les murs ».

Cette diversification des modes d'accueil et d'accompagnement reste néanmoins complexe à mettre en œuvre au regard des freins, notamment administratifs.

La réforme relative à la nomenclature des ESSMS de 2017 vient assouplir le régime d'autorisation des ESSMS et simplifier leurs fonctionnements. Cette nouvelle nomenclature qui s'inscrit dans le prolongement de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », permet aux ESSMS d'adapter leurs accompagnements à des publics diversifiés en facilitant l'assouplissement du périmètre des autorisations et habilitations associées, dans le respect du libre droit et du libre choix des personnes accompagnées.

Ainsi, tout établissement peut offrir, sauf si son autorisation en dispose autrement, l'ensemble des formes d'accueil, afin de faciliter l'adaptation des prestations aux besoins des personnes : depuis l'hébergement complet jusqu'à l'accompagnement à domicile, de façon permanente, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat.

L'essor de ces nouveaux « services » tournés vers le milieu ouvert et/ou le domicile nécessite la mobilisation de nouvelles compétences et l'émergence de nouvelles fonctions, de nouveaux emplois dans le secteur dédiés notamment à la coordination, au suivi et à l'organisation des parcours de vie. L'objectif étant de coordonner l'intervention des professionnels afin de répondre aux besoins des personnes, mais également de les accompagner dans la concrétisation de leur projet de vie.

Le recentrage de l'accompagnement « dans les murs » se focalisera, quant à lui, sur les situations les plus complexes, avec les plus grandes vulnérabilités, et qui impliquent comme nous avons pu le développer plus haut des expertises pointues sur les besoins spécifiques des publics accueillis en établissement.

Cyril,
directeur général
LINKIAA, ASSOCIATION DE PROTECTION DE
L'ENFANCE EN LOIRE-ATLANTIQUE

« C'est un engagement utile. 340 000 enfants sont suivis par la protection de l'enfance, et avec eux ce sont des parents et des fratries que nous accompagnons. Imaginons un seul instant que nous ne soyons pas là pour aider ces centaines de milliers de personnes en difficulté ! Non, la protection de l'enfance n'est pas une charge pour la société, Oui, c'est un investissement pour l'avenir ! »

Pour lire l'intégralité du témoignage de Cyril, rendez-vous sur changerdesvies.com

L'indispensable travail partenarial

L'approche « parcours » prenant le pas sur l'approche « place » fait nécessairement appel à une diversité d'acteurs : aucun acteur ne peut isolément répondre à tous les besoins d'une personne, à tous les moments de sa vie. Le travail partenarial entre acteurs participant à l'accompagnement des personnes dans leurs lieux de vie constitue un enjeu majeur.

Le travail partenarial se situe donc tant au niveau inter-associatif, qu'entre ESMS ou avec les institutions publiques ou le milieu ordinaire. Indispensable, celui-ci ne va cependant pas encore de soi, eu égard à la mauvaise connaissance que peuvent avoir les différents acteurs les uns des autres, mais aussi à « l'impréparation » du milieu ordinaire.

La connaissance de son environnement et le repérage des ressources et des partenaires potentiels sont donc décisifs pour que les établissements et services soient outillés afin de remplir leur rôle d'acteur ressources, d'étayage des différents partenaires, de même que la capacité à promouvoir, à savoir « vendre » les ressorts de l'accom-

pannement, faire comprendre que l'existence d'un accompagnement, quel qu'il soit n'a pas vocation à se substituer au droit commun, ni à le « faire tomber ».

Ainsi **les compétences en lien avec l'animation partenariale sont amenées à être renforcées :** identifier les partenaires potentiels, animer et faire vivre un réseau de partenaires ; communiquer les informations pertinentes ; maintenir l'équilibre des relations partenariales. Le travail partenarial avec les acteurs de droit commun induit dans certains cas le développement de compétences marketing ou à tout le moins de pédagogie renforcée vis-à-vis du milieu ordinaire : être capable d'expliquer et de valoriser le rôle et l'activité des acteurs de l'accompagnement.

Entre autonomisation de gestion et rationalisation des moyens

L'augmentation des besoins se couple avec des pressions budgétaires accrues, dont font état l'ensemble des acteurs du *prendre soin*. Celles-ci ont augmenté ces dernières années passant par de nombreuses évolutions législatives et réglementaires actant notamment la création de nouveaux outils de convergence tarifaire (tarifs plafonds, indicateurs médico-sociaux économiques), amplifiées par la sous-estimation permanente des taux de reconduction des dotations en-dessous de l'inflation économique.

Dans un contexte de resserrement des financements, **les politiques publiques accentuent également leur pression économique** en incitant explicitement les acteurs économiques à la mutualisation de leurs ressources et au regroupement des structures.

Des pressions budgétaires accrues

La convergence tarifaire s'est développée dans les années 2000 avec pour principal objectif la comparaison des « coûts entre les établissements ou services qui fournissent des prestations com-



Sylvain,
directeur général,

EHPAD LA MADELEINE À BERGERAC

« Les professionnels qui travaillent ici ont souvent eu des parcours atypiques, car c'est le savoir-être qui compte, autant que les savoir-faire. Avec la crise économique et sociale qui s'annonce, je dis à ceux qui vivent des ruptures professionnelles : venez chez nous, nous recherchons des parcours professionnels différents, vos compétences apportent sens et cohérence à l'équipe. »

Pour lire l'intégralité du témoignage de Sylvain, rendez-vous sur changerdesvies.com

parables » à partir « d'un ou plusieurs indicateurs construits à partir de différentes mesures de leur activité ou de leurs moyens »⁹.

Les lois de financement de la Sécurité sociale de 2008, puis de 2009, marquent un tournant dans la mise en œuvre de la convergence tarifaire des ESSMS, avec l'introduction de tarifs plafonds opposables aux gestionnaires sur le forfait soins prenant en charge des personnes âgées et personnes en situation de handicap. Ces règles ont par ailleurs été étendues aux établissements et services d'aide par le travail (Esat) et aux centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).

La limite de ce mécanisme tarifaire s'impose alors d'elle-même : une maîtrise exclusivement comptable strictement déconnectée des besoins d'accompagnement.

L'objectif initial des pouvoirs publics est ainsi dévoyé puisque l'outil de convergence ne permet plus de connaître le coût effectif d'un accompagnement, mais d'en déterminer le tarif moyen et de l'appliquer aux établissements de même type.

Peu à peu, ces outils de convergence tarifaire ont permis la création des dotations régionales limitatives (DRL) venues entériner la limitation des budgets alloués au secteur social et médico-social privé non lucratif principalement financé par des fonds publics. Ces dotations n'ont que peu évolué comme la grande majorité des financements du secteur ces dernières années, décorréliées de l'évolution du coût de la vie et de l'inflation.

Une mutation de la commande publique et la recherche de synergies interacteurs

Les ESSMS peuvent également être contraints à la recherche d'autres économies d'échelle dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) (mutualisation des coûts, le regroupement des achats, l'organisation des ESSMS par pôle, la centralisation des fonctions supports).

Parallèlement à la pression budgétaire et à la

recherche d'efficience économique, les modalités de la commande publique évoluent fortement. En effet, les appels à projets instaurés en 2009 impliquent aux gestionnaires de faire la preuve de leur efficacité dans l'accompagnement des publics et les invitent le plus souvent à se regrouper ou à coopérer afin de mobiliser les expertises, tout en veillant à un objectif de sobriété des moyens budgétaires.

Or, dans un contexte de transformation de l'offre, force est de constater une **diminution forte du nombre d'appels à projets au profit d'appels à candidatures ou d'appels à manifestation d'intérêt**. Cette diminution résulte d'une part d'évolutions réglementaires¹⁰, mais également de la création de dispositifs ou de prestations ad hoc aux ESSMS autorisés par le code de l'action sociale et des familles (PCPE, habitat accompagné, plan d'accompagnement global, etc.).

Ces modifications de la commande publique, couplées à des interrogations sur la pérennité des financements, invitent les associations à la diversification de leurs sources de financements, en mobilisant davantage, par exemple, des fonds sociaux européens (FSE), des subventions allouées par les communautés urbaines ou les agglomérations ou encore des fonds privés (dons et mécénat).

La généralisation des CPOM et l'autonomisation financière : les nouvelles modalités d'échanges avec les autorités de tarification et de contrôle

Le CPOM est un outil de gouvernance et de pilotage destiné à faciliter la mise en œuvre opérationnelle des enjeux régionaux et départementaux. Le CPOM devient dès lors un outil de transformation de l'offre sociale et médico-sociale, en donnant l'opportunité aux gestionnaires d'ESSMS de recomposer leurs activités et d'innover, afin de coller au plus près des attentes des personnes accompagnées et des orientations des schémas territoriaux.

A ce premier outil, les pouvoirs publics ont ajouté l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD), outil d'analyse financière qui s'est géné-

9. Article R. 314-28 du code de l'action sociale et des familles.

10. Un décret paru au Journal officiel du 22 février 2020 met en cohérence plusieurs dispositions réglementaires relatives à la procédure d'appel à projet avec la loi Santé publiée en 2019.

ralisé dans le secteur sanitaire avec l'application de la tarification à l'activité, et il se déploie depuis fin 2016 progressivement dans le secteur social et médico-social.

Ces outils ont permis d'articuler les échanges avec les pouvoirs publics et deviennent des éléments clés de la négociation avec les autorités de tarification et de contrôle.

Bien au-delà, ils attestent l'une des évolutions majeures du secteur social et médico-social de la dernière décennie et ont poussé **l'émergence des fonctions dites « support » au sein des établissements et services du secteur avec le renforcement des compétences dites « gestionnaires »** (contrôle de gestion, reporting, finances, etc.) et une centralisation des fonctions supports au sein d'un siège.

Les capacités de négociation, avec les différentes autorités de tarification et de contrôle, sont désormais indispensables pour les associations, de même que le développement de compétences de prospective pour anticiper les évolutions réglementaires à venir.

Le resserrement des financements publics, tout autant que la question sous-jacente de leur pérennité, invite certaines associations à diversifier leurs sources de financements, par exemple via le mécénat ou des dons. **Des compétences spécifiques en recherche de financement et marketing associatif** émergent et certains emplois liés au mécénat apparaissent dans les organigrammes.

La transformation numérique est amorcée

La transformation numérique est essentielle à la continuité des parcours, à l'efficacité de l'intervention des professionnels et à l'augmentation du pouvoir d'agir des personnes. C'est donc

à juste titre que d'importants moyens pour soutenir la transformation numérique des ESMS ont été récemment prévus via le plan ESMS numérique annoncé à l'issue du Ségur de la santé. Celui-ci a acté l'octroi d'une enveloppe de **600 millions d'euros pour la transformation du secteur médico-social.**

Cette enveloppe ne concerne malheureusement que les établissements médico-sociaux - en grande majorité financés par l'Assurance maladie. Rien n'est prévu pour les établissements sociaux (protection de l'enfance, insertion sociale...) qui connaissent les mêmes retards et des besoins colossaux en matière de transformation numérique.

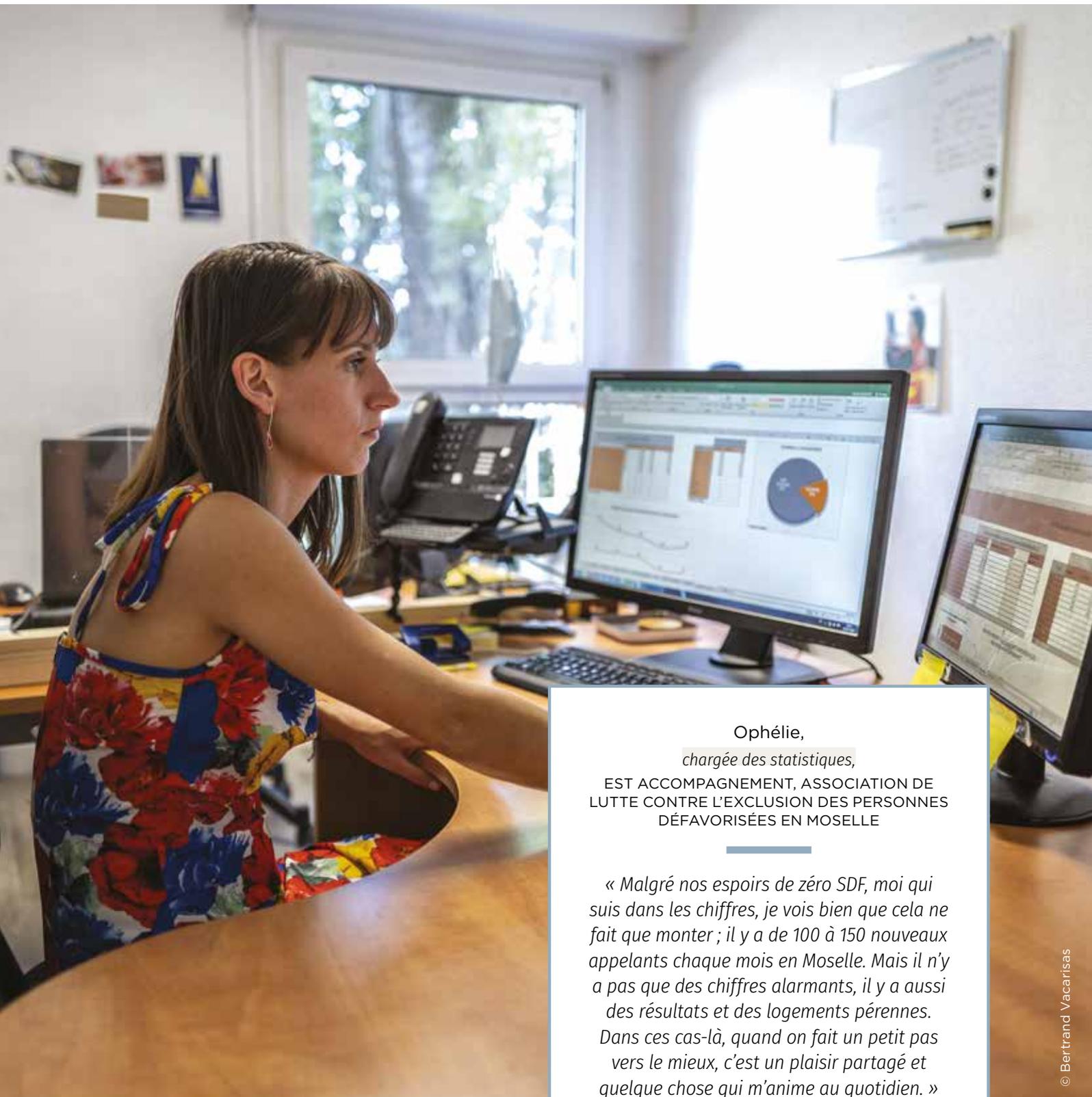
Le numérique au cœur de l'ensemble des missions des ESMS

La transformation numérique des ESMS ne saurait se limiter à la seule mise en place ou évolution du dossier de l'utilisateur informatisé ; elle concerne bien évidemment le pilotage et le suivi de l'activité des établissements. Mais elle est aussi indispensable dans le cadre de travail partenarial et dans la coordination de parcours (échanges avec les partenaires...), tout comme elle renouvelle les accompagnements des usagers et modifie les relations entre professionnels et usagers.

De plus, les enjeux en termes de sécurisation des données sont importants au regard de l'activité des ESSMS et des données (personnelles et médicales) qu'ils traitent et qui sont couvertes par le secret professionnel et médical.

Ce qui soulève aujourd'hui le plus de questions, ce sont l'intégration de ces nouveaux outils numériques dans les pratiques professionnelles, ainsi que l'accompagnement et la sécurisation des publics vulnérables dans la maîtrise de ces outils.

L'émergence de professions en lien avec la transformation numérique (responsable informatique, responsable sécurité des données) au sein de ces établissements est de plus en plus claire.



Ophélie,

chargée des statistiques,

EST ACCOMPAGNEMENT, ASSOCIATION DE
LUTTE CONTRE L'EXCLUSION DES PERSONNES
DÉFAVORISÉES EN MOSELLE

« Malgré nos espoirs de zéro SDF, moi qui suis dans les chiffres, je vois bien que cela ne fait que monter ; il y a de 100 à 150 nouveaux appelants chaque mois en Moselle. Mais il n'y a pas que des chiffres alarmants, il y a aussi des résultats et des logements pérennes. Dans ces cas-là, quand on fait un petit pas vers le mieux, c'est un plaisir partagé et quelque chose qui m'anime au quotidien. »

Pour lire l'intégralité du témoignage
d'Ophélie, rendez-vous sur
changerdesvies.com

L'attractivité des métiers de l'accompagnement et du lien social : un secteur à la croisée des chemins



Le *prendre soin* est un secteur à la croisée des chemins. Sans conteste indispensable à la société tout entière, prometteur pour l'économie et l'emploi, confronté à de profondes évolutions organisationnelles et métiers, le diagnostic est pourtant sévère et implacable : ce secteur souffre d'un déficit massif d'attractivité. Pourquoi cela et quelles pistes pour y remédier ?

La construction d'une société inclusive et la pénurie de personnels sont incompatibles

LES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT PESANT SUR NOS ASSOCIATIONS

71 % des établissements déclarent rencontrer des difficultés de recrutement, phénomène qui s'est intensifié après la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19.

4,7 postes en moyenne vacants par établissement¹¹ dans les établissements représentés par Nexem, **soit près de 18 000 postes non pourvus** dans les établissements représentés par Nexem et plus de 65 000 postes non pourvus au sein de l'ensemble du secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif.

150 000 départs à la retraite potentiels d'ici à 2025 au sein des 35 000 établissements du secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif. A lui seul, ce renouvellement générationnel démontre l'urgence à désormais répondre, de façon adaptée et ambitieuse, au défi de l'attractivité des métiers. Sans anticipation de celui-ci, les tensions au recrutement et le phénomène de vacance de poste vont inmanquablement s'accroître.

Sources : étude et sondage Ifop pour Nexem, février 2020 ; projections Nexem, 2020 ; Enquête Emploi Unifaf (désormais OPCO Santé), 2018

¹¹ 4,7 postes vacants en moyenne par établissement, toute taille confondue. Ce chiffre varie selon la taille des établissements : de 1 poste vacant en moyenne pour les établissements de moins de 10 salariés à plus de 30 postes vacants en moyenne pour les établissements de plus de 1 000 salariés.

En février 2020, un sondage Ifop pour Nexem livrait des conclusions sans appel : le déficit d'image et d'attractivité est réel. Les difficultés de recrutement pèsent sur les organisations de travail et sur la fidélisation des salariés en poste, et sont donc susceptibles de fragiliser les accompagnements.

En outre, plusieurs signaux laissent présager une nouvelle dégradation de la situation dans les mois à venir, avec des tensions grandissantes sur les recrutements, couplées à une forte diminution des entrées en formation. Il y a donc urgence à agir : il en va de la réussite même de l'objectif d'une société inclusive et de la transformation de l'offre sociale et médico-sociale.

Certaines associations ont en effet souligné que les accompagnements étayés vers le milieu ordinaire ne vont pas toujours de soi, y compris pour les personnes accompagnées et leurs aidants. Dès lors, dans un secteur où l'humain tient une place centrale, les changements fréquents d'interlocuteurs - induits par le manque d'attractivité, les difficultés de recrutement et de fidélisation des personnels - peuvent fortement et durablement compromettre l'adhésion des personnes accompagnées et de leurs aidants.

Remédier au déficit d'attractivité des métiers de l'accompagnement et du lien social est donc un impératif pour construire une société inclusive.

Des métiers et un secteur à faire connaître

Un déficit d'image

Les métiers et le secteur du *prendre soin* sont le plus souvent inconnus du grand public. Par ailleurs, ils font parfois l'objet de reportages à charge, contribuant à développer une image faussée et peu valorisante auprès du grand public.

Les viviers potentiels de recrutement sont donc taris dès la source :

- **les métiers ne sont pas connus du grand public, pas plus que les acteurs de l'orientation professionnelle** (ex. mandataire judiciaire à la protection des majeurs, maître de maison, accompagnant éducatif et social) ;
- dans le cas des métiers connus auprès du grand public (ex. infirmier, aide-soignant, kinésithérapeute...), **la représentation du grand public est étroitement associée au sanitaire, voire à l'hôpital public, ou à l'exercice en libéral**. Ces mêmes représentations influencent fortement les souhaits d'orientation professionnelle des jeunes qui entrent dans les cursus de formation correspondant.

Peu de jeunes connaissent donc le secteur privé non lucratif et les métiers de l'accompagnement et du lien social, et un nombre encore plus faible l'envisage comme voie d'insertion professionnelle.

Le nombre d'entrées en formation visant l'obtention d'un diplôme du travail social est passé de 32 000 en 2010 à 19 560 en 2017¹².

Un phénomène qui s'accroît : l'orientation par défaut

Au déficit d'image du secteur s'ajoute, depuis quelques années, un nombre croissant d'orientations par défaut observé par les associations.

En raison de la faiblesse des conditions salariales, parce que le *prendre soin* compte des emplois accessibles pour les premiers niveaux de qualification et parce que ces métiers sont - à tort et de façon préjudiciable - associés à des qualités essentiellement féminines (bienveillance, empathie, attention au bien-être d'autrui, etc.), les acteurs de l'orientation auraient tendance à y orienter les candidats, principalement des jeunes filles, en décrochage scolaire et/ou n'ayant pas d'intentions précises en termes d'orientation professionnelle. Ceci n'est naturellement pas sans poser de questions, par la suite, sur la fidélisation des personnels.

12. Source : base Reffet, Cereq.

Des établissements et des services confrontés à des difficultés rémanentes de recrutement et de fidélisation

De façon globale, la quasi-totalité des métiers de l'accompagnement et du lien social sont en tension, quand bien même les difficultés de recrutement s'expriment différemment selon le champ et les métiers concernés.

Aurélien,
délégué régional Nexem
ASSOCIATION DU SECTEUR HANDICAP

« Les difficultés de recrutement de notre cœur de métier sont prégnantes. Nous n'arrivons pas à aligner les salaires sur le secteur public et n'avons pas de contrepartie intéressante à proposer aux candidats. La lourdeur des tâches est également présente avec un taux d'encadrement qui ne suit pas l'évolution des publics constatée. »

Pour lire l'intégralité du témoignage d'Aurélien rendez-vous sur changerdesvies.com

Les raisons identifiées par les employeurs

La rémunération constitue, pour 84 % des employeurs¹³, le frein principal à l'embauche, dans un marché concurrentiel. A ce frein massif des conditions salariales, s'ajoutent d'autres raisons plus qualitatives et reliées à la perception des candidats :

- 1. pour les métiers paramédicaux** (aide-soignant, infirmier, ergothérapeute, etc.) : à la faiblesse des rémunérations s'ajoute, par exemple, la difficulté liée au sentiment, pour les professionnels concernés, d'**une technicité moindre des actes par rapport à l'hôpital**. Et ce, y compris dans des structures pourtant médicalisées, de type maison d'accueil spécialisée, établissement d'accueil médicalisé ou lits d'accueil médicalisés ;
- 2. pour les métiers du travail social**, les difficultés principales viennent de la rémunération, mais aussi de la **concurrence entre secteurs**.

A ces difficultés de recrutement s'ajoute, en effet, la problématique d'une concurrence entre les différents champs du *prendre soin*, mais surtout avec le secteur public, **concurrence exacerbée par les mesures de revalorisations salariales annoncées lors du Ségur de la santé** et qui se sont traduites par un grand nombre de démissions au sein des associations du secteur.

C'est ainsi qu'un établissement de la région Bourgogne-Franche-Comté a vu 8 démissions dans les deux semaines qui ont suivi l'annonce de la signature des accords de Ségur pour le personnel non médical. Un autre établissement de la région Auvergne-Rhône-Alpes a comptabilisé 5 départs (démissions) pendant l'été 2020, sur des motifs salariaux.

La difficile fidélisation des salariés se couple aux difficultés de recrutement rencontrées

Au-delà même des difficultés de recrutement que rencontre notre secteur, les associations font part également de difficultés pour fidéliser les salariés.

Si des travaux sont engagés depuis de nombreuses années par les associations du secteur pour actionner des leviers de fidélisation (qualité de vie au travail, soutien à la formation, au développement des compétences et aux parcours professionnels, valorisation des expériences, développement de la responsabilité sociale des organisations...), **les principales difficultés restent**

13. Source : enquête Ifop-Nexem, février 2020.

une fois de plus les conditions salariales trop faibles ainsi que l'inadaptation des parcours professionnels proposés qui ne correspondent plus aux attentes actuelles des salariés.

Cette faiblesse des salaires occasionne des répercussions sur le rapport des professionnels du secteur à l'emploi. De nombreux gestionnaires d'établissements nous ont ainsi fait remonter que de plus en plus de candidats privilégiaient les CDD aux CDI, plus rémunérateurs en raison de la prime de précarité.

Phénomène amplifié pour certains métiers tels que les éducateurs spécialisés qui s'« ubérisent » de plus en plus, préférant des missions courtes, sans CDI ou passant par de l'intérim ou de l'autoentrepreneuriat.

Des sources d'inquiétude, à très court terme

De façon globale, **les associations s'accordent sur l'urgence d'une politique ambitieuse pour les métiers de l'accompagnement et du lien social.** En l'absence d'action et de décisions fortes, les employeurs portent un regard plutôt sombre sur l'attractivité du secteur et leur capacité effective à recruter les professionnels leur permettant de maintenir la qualité de service et de s'inscrire dans les objectifs de la transformation de l'offre sociale et médico-sociale.

Tout d'abord, des inquiétudes fortes quant aux conséquences des politiques publiques de santé en « tuyaux d'orgue » (par type d'établissement, par type de publics, par financeur) qui créent des distorsions, parfois importantes, entre les métiers de l'accompagnement et du lien social, selon les établissements au sein desquels ces métiers sont exercés. Pour exemple récent, le Ségur de la santé a eu des conséquences notables sur l'attractivité des champs d'activité non concernés par les revalorisations salariales actées pour les établissements de santé et les Ehpad.

Ensuite, sont fortement ressenties sur le terrain des injonctions paradoxales de « faire plus avec moins, ou à tout le moins, à moyens constants ».

Une clarification des politiques publiques sur les territoires comme au niveau national est attendue ; avec en point d'orgue une réforme structurelle pour l'ensemble du secteur mettant fin aux trop nombreuses « pseudo réformes micro-sectorielles » (par public accompagné, par financeur...) auxquelles nous faisons face depuis tant d'années.

A terme, la politique d'inclusion, avec des accompagnements étayés dans le milieu ordinaire et des interventions à domicile, induira des temps de travail plus fragmentés, ainsi qu'une augmentation des temps partiels. Aussi, en l'absence de revalorisation des métiers de l'accompagnement et du lien social, les associations anticipent une aggravation du déficit d'attractivité du secteur.

Gilles,

surveillant de nuit

EST ACCOMPAGNEMENT, ASSOCIATION DE
LUTTE CONTRE L'EXCLUSION DES PERSONNES
DÉFAVORISÉES EN MOSELLE

« Ce métier, avec cette crise sociale, c'est un métier d'avenir mais il faut des moyens. On va donner plus de choix à l'usager, aller vers des appartements privés individuels. On gèrera autrement, en allant voir les personnes directement. Si vous aimez l'humain, si vous voulez aider les gens à trouver un hébergement, un statut, une situation nouvelle, allez-y ! »

Pour lire l'intégralité du témoignage de Gilles rendez-vous sur changerdesvies.com

Conclusion



Les chiffres de l'emploi au sein de nos associations montrent à quel point le *prendre soin* fait partie des secteurs économiques les plus prometteurs des prochaines décennies. Nos associations représentent aujourd'hui plus de 380 000 emplois¹⁴, dont 86 % ont des CDI¹⁵.

Le nombre de postes disponibles dans le secteur est en augmentation constante, ce sont des **emplois non délocalisables à très fort impact social**. Maillon essentiel de l'économie sociale et solidaire (ESS), ce secteur représente une véritable opportunité pour les politiques publiques en faveur de l'emploi.

Le secteur du *prendre soin* propose des métiers divers et variés : il constitue une formidable opportunité d'insertion professionnelle pour les jeunes, quel que soit leur niveau d'études, leur cursus scolaire et leurs aspirations professionnelles. La variété des emplois proposée par le secteur doit être soulignée, elle devrait s'intensifier dans les prochaines années au regard de la transformation de l'offre et de l'émergence des fonctions supports. Les évolutions démographiques et l'évolution des besoins appellent également le développement des ressources humaines pour garantir et pérenniser la qualité des accompagnements.

UN VIVIER D'EMPLOI CONSIDÉRABLE

D'ici 5 ans, au sein des associations représentées par Nexem, ce sont **18 813 emplois ETP qui doivent être créés**.

Au sein de ces dernières, **18 % de salariés sont âgés de 55 ans et plus**, laissant anticiper un important renouvellement générationnel dans les années à venir¹⁶ : **entre 2021 et 2025 sont attendus plus de 42 000 recrutements** pour remplacer les **départs en retraite**.

Source : projections Nexem, 2020 ; données DADS/DSN (Insee)

¹⁴. Les associations adhérentes à Nexem représentent 330 000 emplois ; Nexem négocie comme seule organisation professionnelle représentative sur les périmètres de la convention collective du 15 mars 1966 et des accords CHRS qui couvrent 380 000 emplois.

¹⁵. Données Insee, pour les CCN 66-79 et accords CHRS.

¹⁶. Source : Insee, DADS/DSN.

Relever le défi de l'attractivité des métiers de l'accompagnement et du lien social est un impératif pour une société véritablement inclusive. **Relever ce défi, à l'heure où, plus que jamais, une bataille pour l'emploi doit s'engager, permet également de participer activement à la lutte contre le chômage.**

Notre secteur contribue depuis de nombreuses années à la dynamique d'emploi de notre pays. Nous notons ainsi déjà en 2017 une **hausse des effectifs salariés de 40 % sur les 10 dernières années** (soit + 3,4 % par an¹⁷), et ce sur l'ensemble des bassins d'emplois, tant dans les grandes agglomérations que dans les zones rurales les plus isolées, et en Métropole comme dans en outre-mer.

LE TRÈS FORT POTENTIEL D'EMPLOI DU SECTEUR SANITAIRE, SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL PRIVÉ À BUT NON LUCRATIF

785 000 salariés, soit 4,3 % de l'emploi salarié privé en France

Plus de 150 000 départs à la retraite d'ici à 2025, laissant présager d'importants besoins de recrutement

3,4% de croissance annuelle de l'emploi sur la dernière décennie

Source : Enquête emploi Unifaf (désormais Opco Santé), 2017

Béatrice,

chargée des services civiques

EHPAD LA MADELEINE À BERGERAC

« La cheville ouvrière, ce sont les aides-soignantes et les aides médico-psychologiques, sans elles pas d'Ehpad. Même si ce n'est pas la paye qui les motive pour prendre tant de responsabilités et de bleus à l'âme, il faut leur donner un salaire conséquent et surtout mieux les reconnaître. Elles recueillent les doléances, elles touchent les corps, elles accompagnent les fins de vie, elles épaulent les familles... »

Pour lire l'intégralité du témoignage de Béatrice, rendez-vous sur changerdesvies.com

Valérie,

chef de service

LINKIAA, ASSOCIATION DE PROTECTION DE L'ENFANCE EN LOIRE-ATLANTIQUE

« Nous avons des choses à faire valoir, notamment dans la petite enfance, au nom de la particularité. Une méthode unique ne suffit pas, on va arrêter de penser si l'on s'oriente vers cela. Nous avons également besoin de fluidité, d'arrêter de cliver entre soin, protection de l'enfance et aide sociale à l'enfance. »

Pour lire l'intégralité du témoignage de Valérie, rendez-vous sur changerdesvies.com



Leila,
directrice générale,
ASSOCIATION DU SECTEUR DU HANDICAP

« Voir que les professionnels de nos structures peuvent transformer le regard que portent les parents sur leur enfant, ce sont toujours de belles victoires pour les professionnels. Les éducateurs ont d'ailleurs réussi, pendant la crise sanitaire, à renouer et à refaire le lien entre le parent et les enfants. Une autre grande victoire ! »

Pour lire l'intégralité du témoignage de Leila, rendez-vous sur [changerdesvies.com](https://www.changerdesvies.com)

Nos 9 propositions pour l'attractivité des métiers de l'accompagnement et du lien social



Proposition 1 Conférer une existence à la notion des métiers « essentiels à la Nation »

La création de ce statut spécifique permettrait d'**apporter plus de lisibilité quant aux professionnels concernés par les mesures gouvernementales**. En effet, tout au long de la crise de nombreuses mesures ont été annoncées pour les professionnels particulièrement investis pendant la période de confinement (priorité dans l'accès aux équipements de protection individuelle, dépistages, mesures de garde pour les enfants, primes et mesures salariales). A chaque fois, le doute persistait sur les professionnels concernés et l'ensemble du secteur social et médico-social a dû se battre pour avoir accès, au même titre que les soignants, à ces mesures.

Proposition 2 Eduquer aux enjeux de santé publique et faire connaître le secteur pour que la société inclusive et le rapport à l'autre soient abordés dès le plus jeune âge

Faire évoluer les programmes d'enseignement primaires et secondaires (éducation civique et morale, histoire-géographie, philosophie).

Promouvoir les métiers de l'ESS et les valeurs propres à ce secteur auprès des classes de 3^e

pour **encourager les vocations**. C'est une opportunité intéressante à saisir durant cette année charnière, au cours de laquelle sont proposés à ces élèves des stages de découverte et des forums d'orientation et alors même que certains de ces s'élèves choisissent la voie de l'apprentissage.

Prévoir, en deuxième cycle d'études médicales (externat), un stage obligatoire, en établissement social et médico-social.

Proposition 3 Développer l'apprentissage, le service civique et le service national universel pour attirer de nouveaux professionnels

Etendre le dispositif d'aides pour l'embauche d'apprentis (5 000 ou 8 000 euros) sans condition suspensive pour toutes les structures relevant de l'ESS et ce, quelle que soit leur taille.

Aujourd'hui, en raison des particularités liées à leur mode de financement, les ESMS développent peu ce type de contrat (désaccord des autorités de tarification et de contrôle, manque de budget, priorité donnée aux professionnels déjà formés). Les mesures annoncées dans le cadre du plan jeune pourraient permettre à ce secteur de former des professionnels, d'attirer de nouveaux diplômés et surtout de répondre aux nombreuses offres d'emploi non pourvues. Néanmoins, les associations de plus de 250 salariés pourraient se retrouver de facto exclues de ce dispositif dans la mesure

où elles ne contribuent pas à la taxe d'apprentissage et à la contribution supplémentaire à l'apprentissage. Le maintien d'un critère de quota pour bénéficier de ce dispositif, fixé à 3 % pour notre secteur, pourrait ainsi priver ces employeurs d'une aide nécessaire à la création d'un effet de levier favorable au développement de l'apprentissage. Ce sont, en conséquence, autant d'opportunités en moins pour les jeunes qui souhaiteraient découvrir nos métiers et s'inscrire dans un parcours professionnel.

Renforcer les moyens du service civique et accroître la reconnaissance de cet engagement citoyen, notamment en alignant les montants d'acquisition des droits au titre du compte d'engagement citoyen (CEC) sur les plafonds d'acquisition des droits au compte personnel de formation (CPF), voire en bonifiant ces plafonds en cas d'inscription à une formation menant aux métiers du soin et de l'accompagnement.

Proposition 4 **Donner des perspectives de carrières, impulser et faciliter les parcours professionnels**

Bâtir une convention collective des métiers de l'humain : le secteur du *prendre soin* se distingue par sa profusion de conventions collectives. Fruit de l'histoire et d'une diversité d'acteurs, elle dilue la visibilité du périmètre, nie sa cohérence et sa spécificité. Elle réduit le secteur à une succession d'environnements juridiques qui se chevauchent et interdit sa reconnaissance et sa capacité à mettre en œuvre les politiques publiques et à répondre efficacement aux besoins grandissants des populations les plus fragiles dans le cadre d'une ambition politique et sociale partagée. Elle contribue au déficit d'attractivité des métiers de l'accompagnement et du lien social, puisqu'elle bride la construction et la facilitation de parcours professionnels, pourtant indispensables. En outre, 200 000 salariés des métiers de l'accompagnement et du lien social, ne sont couverts par aucune convention collective.

Un socle conventionnel commun pour l'ensemble du secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif donnera toute la lisibilité et la force d'accompagnement pour les associations et les structures qui œuvrent au quotidien pour soutenir les personnes fragiles. L'enjeu est également de taille pour garantir et améliorer les conditions de travail de nos salariés.

C'est également une condition nécessaire à la transformation de l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale. Celle-ci exige en effet la transversalité et la globalité de l'accompagnement et donc le décloisonnement des dispositifs et des acteurs, incompatibles avec une multitude de conventions collectives. Un cadre juridique unique est ainsi indispensable à la réflexion et la mise en œuvre de la transformation de l'offre.

Nous préconisons ainsi de **poursuivre, de façon ciblée, le chantier de restructuration des branches professionnelles**. Ce mouvement de restructuration doit être poursuivi, à notre sens, pour les branches non dotées de conventions collectives étendues.

Etendre les mesures « Ségur » à l'ensemble des professionnels des métiers de l'accompagnement et du lien social - et non pas les limiter au seul champ du grand âge -, **en laissant la latitude nécessaire aux partenaires sociaux pour construire ce socle commun du secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif.**

La limitation des mesures « Ségur » aux seuls Ehpad et établissements de santé privés accentue les inégalités dans notre secteur. Ainsi les attentes du secteur sur les conclusions de la mission relative à l'attractivité des métiers de l'autonomie, conduite par Michel Laforcade, sont fortes, à la fois sur la question des revalorisations salariales et sur les autres pistes envisagées, sur la formation initiale et professionnelle, sur la qualité de vie au travail et sur les dynamiques de carrière. Ces décisions mettent en péril le taux d'encadrement de nos établissements et la qualité de l'accompagnement des personnes fragiles.

Proposition 5

Agir spécifiquement sur les métiers et les territoires en tension

Créer un contrat d'engagement de service d'intérêt social, inspiré du contrat d'engagement de service public (CESP) existant pour les études de médecine, mais infléchi dans sa mise en œuvre.

Celui-ci porterait sur les métiers particulièrement critiques, sur lesquels une pénurie est attendue et prévisible dans les prochaines années et les étudiants concernés pourraient contractualiser pour servir tant dans le secteur public qu'associatif.

Permettre aux établissements d'être stratégiques de leurs politiques RH et non seulement gestionnaires de celles-ci, en leur garantissant des moyens pour concevoir et mettre en œuvre les mesures idoines permettant de recruter et de fidéliser sur leurs métiers en tension et leurs métiers stratégiques (qui dépendent fortement du contexte territorial).

C'est, en effet, l'ensemble du secteur qui souffre d'un déficit global d'attractivité. A ce déficit global, les difficultés de recrutement peuvent être plus ou moins exacerbées sur certains métiers, en fonction du contexte éminemment local (situation géographique, activité des établissements, caractéristiques des publics accompagnés, etc.). Nous avons donc la conviction que toute approche globale pour définir des revalorisations sur certains métiers pré-listés échouerait à répondre aux problématiques de recrutement rencontrées par les établissements employeurs. Il est en revanche crucial de laisser des marges de manœuvre aux établissements, pour qu'ils élaborent et pilotent leurs politiques RH. Les réponses au déficit d'attractivité des métiers du secteur, à ce titre, doivent ainsi reposer sur trois principes clés : ambition, confiance et responsabilisation.

- **ambition** : la revalorisation du secteur doit être à la hauteur des besoins et des enjeux ;
- **responsabilisation et confiance** en la capacité des partenaires sociaux à prendre leurs responsabilités et négocier des dispositions adaptées à la profession et ses enjeux RH.

Dans les zones tendues, **instituer un contingent de logements sociaux réservé aux personnels du soin et de l'accompagnement** (quel que soit le statut des établissements : public, à but non lucratif, privé), sur le modèle de l'offre de logement social interministériel.

Proposition 6

Améliorer les marges de manœuvre financière des établissements et services sociaux et médico-sociaux, pour être en mesure d'agir résolument sur les conditions de travail

S'engager pour le renforcement des fonds propres des associations : 95 % des ressources des ESSMS proviennent de la tarification. L'impérative transformation de l'offre sociale et médico-sociale, couplée à l'évolution et l'augmentation des besoins sociétaux, crée un effet de ciseaux avec des pressions budgétaires accrues et les mécanismes de convergence tarifaire.

Nous proposons de **supprimer la taxe d'habitation et la taxe foncière pour ces structures**. Aujourd'hui, leur utilité reste à démontrer puisque le financement de nos établissements est largement d'origine publique. La suppression de ces impôts permettrait donc chaque année de dégager des marges de manœuvre pour ces établissements afin de financer des créations de postes, des contrats d'apprentissage ou d'alternance ou des primes pour les professionnels.

Proposition 7 Agir sur les rémunérations et le pouvoir d'achat

Poursuivre la réflexion sur la mise en place d'accords d'intéressement pour le secteur non lucratif engagée l'an dernier par le cabinet du secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'Education nationale et de la Jeunesse, Gabriel Attal. Ce type de dispositif, s'il existe, n'est pour le moment pas développé dans le secteur non lucratif ; il permettrait pourtant d'améliorer les conditions d'accompagnement des personnes fragiles tout en reconnaissant l'investissement des professionnels.

Créer un statut fiscal différencié pour les métiers « essentiels à la Nation », vis-à-vis de l'impôt sur le revenu, en prévoyant un abattement forfaitaire, similaire dans son fonctionnement à celui accordé aux journalistes.

Proposition 8 Accélérer la transformation numérique et le développement des pratiques RSO dans les établissements

Le numérique et l'engagement de démarches en responsabilité sociale des organisations (RSO) constituent des leviers puissants pour que les aspirations des nouvelles générations trouvent davantage d'écho dans le secteur, en complément de l'envie d'être utile.

Le Ségur de la santé a décidé l'octroi d'une enveloppe de 600 millions d'euros pour la transformation numérique du secteur médico-social, les attentes des professionnels et des établissements sont fortes. Il est indispensable que le déploiement de ce plan et des moyens alloués se fasse le plus rapidement possible et que l'accès soit élargi à l'ensemble du secteur intégrant ainsi les établissements sociaux dont les attentes et les besoins sont sensiblement similaires aux établissements et services médico-sociaux. Le déploiement d'un tel plan pour l'ensemble de nos établissements n'est pas négociable dans la mesure où il est la

condition sine qua non à l'optimisation de l'accompagnement des personnes vulnérables. En effet, comme nous avons pu l'expliquer dans ce livre blanc, les publics accompagnés présentent de plus en plus de problématiques complexes nécessitant un accompagnement pluriel et le développement de la transversalité et du travail partenarial entre les professionnels du secteur.

Proposition 9 Déployer une communication nationale, positive et valorisante sur les métiers de l'accompagnement et du lien social et leur impact social positif pour la société française et notre système de soin

Lancer une campagne de communication grand public (publicité TV, presse, réseaux sociaux) en partenariat avec le gouvernement sur les métiers du secteur social et médico-social. L'objectif de cette démarche est de mettre en lumière un secteur d'activité créateur d'emplois ayant un impact social important et non délocalisables. L'ESS, de manière générale, et le secteur social et médico-social, en particulier, doivent être perçus comme une réelle opportunité face à la crise économique qui nous attend.

Redonner une symbolique positive à la journée de solidarité : le vieillissement de la population et les besoins d'accompagnement de la perte d'autonomie pour les personnes âgées ne doivent pas uniquement être perçus comme une journée de travail gratuit, mais bien comme porteuse d'utilité.

Créer une journée nationale des métiers de l'accompagnement et du lien social : les professionnels du secteur ont pu défilé le 14-Juillet pour marquer la reconnaissance de la Nation pour l'investissement sans faille des professionnels. Au même titre que les infirmières ont une journée nationale le 12 mai, nous proposons d'instaurer le 30 septembre comme journée nationale des métiers de l'accompagnement et du lien social.

DIRECTRICE DE LA PUBLICATION

Dorothee Bedok,
directrice générale adjointe

RÉDACTRICE EN CHEF

Marion Le Paul,
directrice de la communication
et des relations institutionnelles

RÉDACTRICE EN CHEF ADJOINTE

Noémie Brazier, responsable de la
communication éditoriale

RÉDACTRICES

Céline Connan, responsable Classification-
Rémunération, et Aurélie Sabatier, chargée
de mission relations institutionnelles

CONTRIBUTEURS

Marie Aboussa, Sophie Bourgeois,
Olivier Candellier, Adrien Casseron,
Séverine Dallard, Elodie de Matos,
Stéphanie Duvert, Tiphaine Lagarde,
Sonia Morand, Alexis Roger,
Manon Serveau.

GRAPHISME

Julia Guinet (www.juliaguinet.fr)

nexem.fr • Suivez-nous sur   

Siège social : 14, rue de la Tombe-Issoire - 75014 Paris

Bureaux : 3, rue au Maire - 75003 Paris

Tél. : 01 55 45 33 00 - Fax : 01 55 45 33 01

Mail : nexem@nexem.fr