

2012
2017

**Préoccupations prioritaires
et demandes de l'Uniopss**

Emploi, formation, ressources humaines



www.uniopss.asso.fr

UNIOPSS - 15, rue Albert - CS 21306 - 75214 Paris Cedex 13 - Tél. 01 53 36 35 00 - uniopss@uniopss.asso.fr

Pour une politique volontariste de l'emploi et de la formation dans les associations de solidarité

Dans le champ de l'action sociale, médico-sociale et de la santé, le secteur associatif représente environ 33 000 structures employeuses et environ 980 000 salariés¹. Des pans entiers du secteur sont actuellement en phase de restructuration, dans un contexte de tensions sur les financements et de renforcement de la concurrence. « La » politique de l'emploi et de la formation résulte en fait de multiples orientations : les politiques sectorielles et leur financement, les politiques de professionnalisation et de qualification, les politiques de rémunération, les politiques de soutien au bénévolat et au volontariat, etc. Celles-ci conditionnent non seulement la viabilité des activités, mais aussi le sens du travail, les conditions de travail, le climat social, la qualité de l'emploi et ainsi, au final, la qualité pour l'usager.

Dans ce contexte, soutenir la formation est un enjeu central pour répondre aux besoins de l'emploi en professionnels sanitaires et sociaux qualifiés. Or, les normes financières actuelles de la formation professionnelle tout au long de la vie ne prennent pas suffisamment en compte les spécificités de l'emploi et des formations sanitaires et sociales. Parallèlement, la régulation financière des établissements sanitaires et sociaux fait obstacle au financement de la formation en alternance des jeunes et obère ainsi la formation de professionnels qualifiés en nombre suffisant.

La viabilité, le devenir et la qualité de ces emplois supposent une politique volontariste portée par l'ensemble des acteurs concernés, pouvoirs publics, partenaires sociaux, mouvements et réseaux associatifs.

Les priorités de l'Uniopss

1. Conforter la concertation avec les associations sur les questions de l'emploi et de la formation, malgré le fait qu'elles ne soient pas officiellement reconnues par les textes qui ont statutairement fondé le dialogue social.
2. Mieux prendre en compte l'emploi et son financement dans la chaîne des décisions publiques : planification, appels à projets et autorisation, contrats d'objectifs et de moyens, tarification, évaluation.
3. Mieux prendre en compte et financer les particularités des formations sanitaires et sociales .
4. Conforter et financer, notamment avec le DLA et en affirmant le rôle des réseaux associatifs, les dispositifs généraux de soutien à l'emploi et à la viabilité des associations.

Fiche 1 – Développer la concertation pour un emploi de qualité dans le secteur social, médico-social et la santé

Fiche 2 – Prévoir et consolider le volet « emploi » dans les politiques sectorielles

Fiche 3 – Soutenir l'accueil des stagiaires dans les formations initiales sanitaires et sociales

Fiche 4 – Développer les contrats et périodes de professionnalisation pour répondre aux besoins en emplois sanitaires et sociaux

Fiche 5 – Soutenir la viabilité des activités et de l'emploi dans les associations de solidarité

Contacts : **Christine Chognot** – cchognot@uniopss.asso.fr
Hélène Dolgorouky – hdolgorouky@uniopss.asso.fr

¹ Étude Recherches et solidarités – Uniopss décembre 2011

Fiche 1 – Développer la concertation pour un emploi de qualité dans le secteur social, médico-social et la santé

Situation actuelle

La région est le nœud des politiques de la formation et de l'emploi, reliées à la politique économique. L'État y a installé les Direccte². La coordination entre les politiques publiques et les acteurs économiques y est instituée (CCREFP³) ainsi que le lien avec la société civile (CESER⁴).

La région est un échelon stratégique dans lequel se jouent également les concertations possibles entre les différentes collectivités publiques et les acteurs institutionnels en charge des politiques sectorielles du champ social, médico-social et de la santé.

Les plans métiers, les schémas des formations, les contrats d'objectifs régionaux, sont des leviers centraux des politiques spécifiques de l'emploi pour le travail social et la santé. Un mouvement général de refonte des qualifications est à l'œuvre. Dans les orientations des formations sociales 2011-2013, l'État a affirmé quatre priorités : améliorer l'observation en termes d'emplois, de compétences et de formation ; rendre plus lisible l'offre de certifications concernant les formations sociales ; mieux organiser l'offre de formation ; renforcer la coopération entre l'État et les régions. De fait, ces orientations affirment le caractère généraliste des formations sociales conduisant à un diplôme d'État, selon une logique de tronc commun et de spécialisation, reliée au développement de l'alternance.

La région est enfin un échelon important pour l'organisation de l'économie sociale, qui affirme notamment par les CRESS⁵ sa représentation dans le dialogue social territorial et dans l'ensemble des régulations générales de l'économie, de l'emploi et de la formation.

Problèmes posés

À l'instar des schémas des professions sociales qui ont fait l'objet de priorités nationales articulées à un processus de construction en région, l'ensemble des orientations des politiques de l'emploi et de la formation supposent un pilotage renforcé et concerté.

Demandes de l'Uniopss

- **Affirmer la concertation autour des politiques de formation**

Le développement prévu de plateformes régionales couplant formation et recherche est une condition importante pour relier besoins, certifications, formations et emplois. Il suppose un pilotage coordonné associant l'ensemble des acteurs concernés aux universités et instituts de formation. Il suppose aussi un lien renforcé avec un projet global pour l'emploi.

² Les Direccte : Directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi

³ CCREFP : Comité de Coordination Régional de l'Emploi et de la Formation Professionnelle

⁴ CESER : Conseil économique social et environnemental régional

⁵ CRESS : Chambre Régionale de l'Économie Sociale et Solidaire

- **Conforter la concertation avec les associations sur l'ensemble des questions de l'emploi**

Les associations, du fait du nombre d'emplois qu'elles représentent et de leur part dans l'emploi sanitaire et social, sont un partenaire important à prendre en compte dans les concertations organisées, et ce quand bien même leur représentativité n'est pas officiellement reconnue par les textes qui ont statutairement fondé le dialogue social. À ce titre, des initiatives prises dans certaines régions tendant à constituer, au sein des CRESS, des « Pôles employeurs de l'économie sociale » visent à mettre en valeur, tant auprès des pouvoirs publics que des autres acteurs de l'économie, l'importance de cette réalité ; ces initiatives seraient à encourager et développer.

Fiche 2 – Prévoir et consolider le volet « emploi » dans les politiques sectorielles

Situation actuelle

Le système de régulation des activités dans le champ social, médico-social et de la santé est hybride et articule, selon des modalités variées, l'instauration de la concurrence et l'intervention publique directe, sous le régime désormais largement développé de l'appel à projet. Ce système conjugue des normes encadrant l'activité qui ont un effet structurant sur l'emploi (contrôles sur l'installation et le fonctionnement, évaluation des pratiques, protection des droits de l'utilisateur), un encadrement des financements reçus (budgets ou tarifs fixés ou encadrés par les pouvoirs publics), des normes pesant spécifiquement, directement et indirectement, sur l'emploi (professions réglementées, organisations contrôlées par ratios d'encadrement).

Problèmes posés

Certes les politiques actuelles du secteur sont encore, dans certains cas, des politiques de développement (exemple : plan handicap) ; mais elles sont, d'une manière générale, inscrites dans un contexte de restructuration et d'encadrement global des enveloppes, qui percutent directement l'emploi. Les emplois du secteur de l'action sociale, médico-sociale et de la santé relèvent d'activités en grande partie financées par la protection sociale. De ce fait, la régulation de l'emploi y a longtemps été inspirée par la régulation de l'emploi public : des mécanismes juridiques spécifiques ont été mis en œuvre dans les années 1970 pour contrôler l'impact des conventions et accords collectifs conclus entre les partenaires sociaux sur les finances de l'État et de la protection sociale et assurer la parité entre les rémunérations des salariés du secteur privé et des salariés du secteur public. Ce régime de l'agrément-opposabilité voit aujourd'hui ses effets limités du fait des réformes successives de la tarification des activités du secteur.

Demandes de l'Uniopss

- **Intégrer le facteur « emploi » dans l'ensemble de la chaîne des décisions publiques**

Nombre d'associations butent actuellement sur la contradiction entre les actions qu'elles doivent conduire dans le cadre d'un projet théoriquement reconnu et les financements qu'elles reçoivent. Il est indispensable que l'emploi et son financement soient mieux pris en compte dans les mécanismes de la décision publique : planification, appels à projets et autorisations, contrats d'objectifs et de moyens, tarification, évaluation.

- **Réarticuler structuration de l'emploi, reconnaissance des accords collectifs, financement de l'emploi**

Une réflexion de fond reste à porter au sujet de l'engrenage majeur que constituent les conventions collectives et leur soutien par les politiques publiques. Reconnaissance et financement sont des questions politiques, avant d'être des questions juridiques en termes d'« agrément » et d'« opposabilité ». Il est en tous cas nécessaire de garantir le financement d'un emploi de qualité, avec une régulation qui garantisse l'équité entre les statuts d'activité (intervention libérale, service, statut public, privé non lucratif, privé lucratif) et exclue effectivement les effets de dumping social qui permettraient, à budget égal, de « dégager de la marge » en présentant une prestation de moindre qualité, notamment par les effectifs et leur qualification.

Sans engagement ferme dans cette voie, les amorces, aujourd'hui partielles, de remise en cause des statuts et des garanties collectives construits par la négociation, au cours du temps, pourraient prendre de l'ampleur. Alors, la moindre attractivité des métiers du social, déjà perceptible (et parfois constatée en région) s'amplifierait et la qualité des services rendus pourrait être remise en cause.

Fiche 3 – Soutenir l'accueil des stagiaires dans les formations initiales sanitaires et sociales

Situation actuelle

La loi du 24 novembre 2009 sur l'orientation et la formation tout au long de la vie et la loi Cherpion du 28 juillet 2011 constituent en général une avancée pour la sécurisation des parcours professionnels et l'emploi des jeunes. Mais les normes financières actuelles de la formation professionnelle tout au long de la vie ne prennent pas suffisamment en compte les spécificités de l'emploi et des formations sanitaires et sociales. Elles ne permettent plus de répondre suffisamment aux besoins de l'emploi en professionnels sanitaires et sociaux qualifiés. Parallèlement, les nouvelles régulations financières des établissements sanitaires et sociaux peuvent conduire à sacrifier la formation en alternance des jeunes pour une meilleure compétitivité à court terme, au risque de manquer rapidement de professionnels qualifiés. Or, nombre de ces emplois sont des métiers réglementés et il faut avoir le diplôme pour pouvoir exercer.

Le site du stage ou du contrat de professionnalisation est un lieu d'acquisition de domaines de compétence et non pas de simple juxtaposition de périodes de pratiques aux enseignements théoriques. Les formations initiales sanitaires et sociales supérieures s'appuient sur une formation en alternance avec des stages longs et un encadrement important des stagiaires. Selon les orientations du ministre en charge des Affaires sociales, les formations sociales visent à développer une « alternance intégrative » permettant une meilleure dialectique entre théorie, savoir-faire et savoir être, afin de mieux accompagner les bénéficiaires de la protection sociale, de l'aide sociale et de l'action sociale vers leur autonomie et la réalité de leur citoyenneté.

La régression des possibilités d'accueil au titre de l'alternance dans ce secteur interroge la mise en cohérence des différentes politiques publiques. L'accueil des stagiaires suppose du temps et un investissement financier au détriment de la productivité immédiate du service et donc de sa performance à court terme. Leur encadrement suppose l'acquisition de compétences de transmission, les OPCA⁶ contribuant à financer les formations au tutorat. La gratification des stages des formations sociales pose des problèmes de budget.

Accueillir des stagiaires devient difficile dans le contexte actuel de restrictions financières et d'appels d'offres où l'avantage va au moins-disant. La concurrence est encore plus marquée dans les établissements d'accueil de la petite enfance, primitivement écartés de la directive SSIG⁷. En rupture avec une tradition professionnelle du secteur, beaucoup d'établissements et services sacrifient l'accueil des stagiaires en formation initiale pour assurer leur viabilité et répondre aux exigences de compétitivité et de performance économique à court terme posées par les pouvoirs publics.

Dans ces conditions, les étudiants ont de grandes difficultés à trouver les stages qu'ils souhaiteraient, ce qui nuit à leur accès au diplôme et donc à leur insertion professionnelle.

Pourtant, la démographie professionnelle du secteur montre la nécessité de renouveler les effectifs de professionnels diplômés. La qualité de la cohésion sociale et de la protection sociale, dont l'État est garant, dépend de la qualité du travail social et des soins. Il faut pouvoir avoir formé en alternance un nombre suffisant de professionnels et incité les employeurs à l'accueil des stagiaires pour éviter d'avoir très rapidement à faire face à une pénurie de professionnels qualifiés.

⁶ OPCA : Organisme paritaire collecteur agréé (par l'État)

⁷ SSIG : Services sociaux d'intérêt général

Problèmes posés

Comment encourager les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux à accueillir des stagiaires ?

Comment contribuer à résoudre la question de l'encadrement des stagiaires et de la gratification des stagiaires en formation sociale ?

Demandes de l'Uniopss

- Intégrer l'accueil des stagiaires dans les critères de performance et de convergence tarifaire des établissements et services.
- En faire l'un des critères des appels d'offres et appels à projets.
- Consolider le financement de la gratification des stagiaires en formation sociale dans le cadre de la tarification.

Fiche 4 – Développer les contrats et périodes de professionnalisation pour répondre aux besoins en emplois sanitaires et sociaux

Situation actuelle

La loi du 24 novembre 2009 sur l'orientation et la formation tout au long de la vie et la loi Cherpion du 28 juillet 2011 pour le développement de l'alternance et la sécurisation des parcours professionnels constituent des avancées importantes. Cependant certaines dispositions prises pour leur application font obstacle à la poursuite de leurs objectifs par les associations sanitaires et sociales, du fait des spécificités fiscales et professionnelles qui les régissent.

Des emplois sanitaires et sociaux sont non pourvus faute de professionnels qualifiés, alors même que ce secteur est attractif pour les jeunes et les demandeurs d'emploi.

Les associations n'étant pas soumises à la taxe d'apprentissage, les possibilités de formation par cette voie sont réduites, même si bien des régions ont choisi de compléter les possibilités développées par les branches sur les fonds de la formation continue.

Une partie importante des métiers sanitaires et sociaux sont réglementés : il faut avoir le diplôme pour pouvoir exercer. L'organisation professionnelle des établissements et services de ce secteur est aussi réglementée professionnellement pour offrir la qualité requise, au service de l'intérêt général dont l'État est le garant. Les formations professionnelles sanitaires et sociales pour l'acquisition du diplôme sont réglementées en conséquence.

Or les OPCA⁸ de ce champ ne peuvent plus accéder aux péréquations du FPSPP⁹ au titre des contrats et périodes de professionnalisation : les normes établies ne permettent pas de tenir compte des normes réglementaires de durée fixées pour les qualifications sanitaires et sociales, ni de leur coût moyen.

Les établissements et services de ce champ sont donc prélevés du montant de la cotisation au FPSPP, sans avoir de retour au titre de la péréquation. Cela obère leur accueil de jeunes en contrat de professionnalisation, alors même qu'il y a des besoins en emplois qualifiés.

La prise en compte des particularités de l'emploi et de la qualification de ce secteur dans le cadre du FPSPP dépend des orientations du gouvernement, car les associations sont en dehors du champ de la représentativité interprofessionnelle.

Problèmes posés

Les contrats et périodes de professionnalisation ne prennent pas en compte les particularités des formations sanitaires et sociales. Cela réduit leur développement dans ce secteur, alors même qu'il y a besoin d'emplois qualifiés.

Demandes de l'Uniopss

L'Uniopss demande une prise en compte des particularités des formations sanitaires et sociales en durée et en coût, dans le cadre du FPSPP, pour l'accès aux péréquations au titre des contrats et périodes de professionnalisation.

⁸ OPCA : Organisme paritaire collecteur agréé (par l'État)

⁹ FPSPP : Fonds paritaire de sécurisation des parcours professionnels

Fiche 5 – Soutenir la viabilité des activités et de l'emploi dans les associations de solidarité

Situation actuelle

Dans le champ de l'action sociale, médico-sociale et de la santé, le secteur associatif représente environ 33 000 associations employeuses, environ 980 000 salariés¹⁰ et une masse salariale de 19 milliards d'euros. Les réformes engagées dans le champ des activités de service financées par la protection sociale touchent directement les associations et peuvent fragiliser leurs emplois. Marquant une rupture de tendance, la progression de l'emploi a cessé fin 2010 : 6 300 salariés en moins sont enregistrés entre octobre 2010 et juin 2011, dont 4 900 dans le seul secteur de l'aide à domicile.

Problèmes posés

L'accompagnement des restructurations suppose une politique volontariste des pouvoirs publics et, au-delà, de l'ensemble des acteurs concernés. Les dispositifs de soutien à l'emploi existants voient leurs effets en partie limités par leur discontinuité et leur morcellement.

Demandes de l'Uniopss

- **Améliorer la lisibilité et l'accessibilité des différentes mesures de soutien à l'emploi par une politique de guichet ou de portail unique d'informations sur les dispositifs relatifs à l'emploi**

La nécessité du soutien à l'emploi a généré l'émergence de multiples dispositifs initiés par les pouvoirs publics. Ils permettent de nombreuses opportunités d'accès à l'aide publique. Toutefois leur diversité, leurs différents porteurs (État, Conseil régional, ...) sont un facteur de complexité et probablement de dilution de l'effet des aides.

Une politique de regroupement plus systématique de l'information pourrait être encouragée, en lien avec le développement d'une politique générale et concertée de l'emploi.

- **Développer, avec le DLA, le soutien à la viabilité des activités et de l'emploi dans les associations de solidarité**

Depuis la création du DLA¹¹, les associations du champ social, médico-social et de la santé ont pu prendre appui sur les différentes formes d'accompagnements individuel et collectif prévus. Des actions sectorielles et territoriales (passerelles SAP-IAE¹², soutien aux CSI, accompagnement de la professionnalisation des SSIAD¹³, soutien aux activités d'aide à domicile, outils pour le développement des micro-crèches, ...) reliant via l'animation de l'AVISE le rôle des C2RA¹⁴, DLA et du Cnar Social médico-social santé, ont pu être engagées.

Alors que les contraintes pesant sur des pans entiers du secteur s'accroissent, avec des effets observés ou craints sur l'emploi, il est d'autant plus nécessaire de développer, avec le DLA, l'accompagnement de la viabilité des activités et des emplois.

¹⁰ Étude Recherches & Solidarités – Uniopss, décembre 2011

¹¹ DLA : Dispositif local d'accompagnement

¹² SAP-IAE : Services à la personne – Insertion par l'activité économique

¹³ SSIAD : Services de soins infirmiers à domicile

¹⁴ C2RA : Centre régional de ressources et d'animation – Cnar : Centre national d'animation et de ressources

Cela suppose le soutien confirmé des pouvoirs publics, avec, pour les activités du champ social, médico-social et de la santé, l'action et le financement concertés de la DGEFP, de la DGCS et de la Caisse des Dépôts.

Cela suppose également la reconnaissance du rôle des réseaux associatifs et le soutien à leurs missions d'accompagnement des associations.

- **Valoriser le bénévolat et le volontariat comme des engagements civiques mais aussi comme des expériences pouvant soutenir l'insertion professionnelle**

L'accompagnement de la discontinuité des parcours dans l'emploi suppose de prendre en compte de multiples facteurs, au-delà de la qualification initiale et de l'expérience professionnelle *stricto sensu*.

Dans ce contexte, les expériences de bénévolat et de volontariat peuvent constituer des passerelles constructives vers l'emploi. Elles supposent une meilleure reconnaissance.