



Observatoire prospectif des métiers et des qualifications
de la Branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non lucratif

RAPPORT D'ACTIVITE DE L'OBSERVATOIRE 2017

***Rapport à destination de la CPNE-FP et la CPB des secteurs
sanitaire, social et médico-social privés à but non lucratif***

SOMMAIRE

EDITO	3
Introduction	4
I. Enquête Emploi	4
1. Contexte	4
2. Finalité et objectifs	5
3. Conclusions	5
4. Plateforme interactive	7
5. Suites données	7
6. Commentaires	7
II. Etude pénibilité (réglementaire)	8
1. Contexte	8
2. Finalité et objectifs	8
3. Conclusions	8
4. Suites données	9
III. Etude pénibilité (extraréglementaire)	9
1. Contexte	9
2. Finalité et objectifs	10
3. Conclusions	10
4. Suites données	10
IV. Moniteurs d'ateliers hors ESAT	11
1. Contexte	11
2. Finalité et objectifs	11
3. Conclusions	12
4. Suites données	12
V. Etude Inaptitude	13
1. Contexte	13
2. Finalités et objectifs	13
3. Conclusions	13
4. Suites données	14
VI. Rapport de branche	15
1. Contexte	15
2. Objectifs	15
3. Conclusions	15
VII. Etude démocratie sanitaire	16
1. Contexte	16
2. Finalités et objectifs	16
3. Suites données	17
VIII. Etude maitresses de maison en Nouvelle Aquitaine	17
1. Contexte	17
2. Finalités et objectifs	18
3. Suites	18
IX. CONCLUSION	18
ANNEXE BUDGETAIRE	19

EDITO

Comme le prévoit l'accord de branche du 15 mai 2015, nous vous transmettons le rapport d'activité 2017 de l'Observatoire Prospectif des Métiers et Qualification du secteur. L'observation des métiers et des enjeux RH du secteur est l'une des missions de l'Observatoire pour mieux anticiper les évolutions et faire face aux défis de demain. Il s'agit de permettre aux partenaires sociaux, aux structures et aux professionnels de mieux accompagner ces évolutions et ainsi de se positionner comme acteurs dans un environnement toujours plus mouvant.

Cette année a été marquée par deux études qui ont demandé un engagement important tant au niveau de la charge de travail du comité de pilotage et des services techniques d'Unifaf, que sur les plans logistiques et financier.

L'année 2017 est d'abord l'année de la collecte et de l'analyse des données de l'enquête emploi, rendez-vous quinquennal avec les adhérents, les partenaires et l'ensemble des acteurs du secteur. Cette année encore, les adhérents se sont fortement mobilisés, puisque 60 % des établissements ont participé à l'enquête. Cette forte participation a permis à l'observatoire de compiler des milliers de données et de décliner les résultats au plus près des bassins de vie et des bassins d'emplois, pour capter les évolutions là où elles s'exercent, faisant de cette étude un véritable outil pour l'action, car l'objectif de l'observatoire est d'observer pour agir. Aussi, les travaux se poursuivent en 2018 par une intense activité d'appropriation de ces données avec les partenaires sociaux, les adhérents, les partenaires et les organismes de formation et de conseil qui accompagnent la professionnalisation du secteur. Enfin, pour la première fois en 2017, l'Observatoire a développé une plateforme ouverte à tous facilitant l'accès et l'appropriation des données produites.

2017 est également l'année de l'étude sur les facteurs de pénibilité dans le secteur, une étude commandée par la Commission Paritaire de Branche (CPB) qui a mobilisé plusieurs de nos adhérents dans l'analyse de plus de 50 situations de travail. Ce travail a abouti à la réalisation d'un référentiel « pénibilité » du secteur, homologué par la Direction Générale du Travail le 12 avril 2018.

Outre ces deux chantiers importants, l'Observatoire a également conduit d'autres études commanditées par la CPNEFP ou la région Nouvelle Aquitaine.

L'ensemble de ces travaux sont détaillés dans le rapport d'activité.

Pour L'Observatoire,

Mohamed ABDELATIF, Président (Nexem)

Laurent TERME, Président-adjoint (CFDT)

Introduction

L'Observatoire de branche a pour mission de produire chaque année à l'attention de la CPNE-FP et de la CPB « *un rapport qui reprend les divers travaux effectués ou en cours* ». [Accord de Branche 2015-05].

La synthèse proposée dans ce document présente donc l'ensemble des travaux d'études réalisés en 2017 ainsi que des principales conclusions et suites données à ces études.

Les travaux de l'Observatoire en 2017 ont porté sur sujets suivants:

- l'enquête emploi 2017
- la pénibilité
- les moniteurs d'atelier travaillant hors ESAT et EA
- les licenciements pour inaptitude
- la démocratie sanitaire au sein des établissements de santé
- les maitresses de maison en Nouvelle Aquitaine.

Pour chaque étude, les questions suivantes sont traitées :

- Quelle est l'origine de la demande et qui est le commanditaire de l'étude ?
- Quels étaient les objectifs de l'étude ?
- Quelle a été la méthodologie employée pour répondre aux objectifs de l'étude ?
- Quelles sont les principales conclusions de l'étude ?
- Et quelles suites ont été données à l'étude ?

I. Enquête Emploi

1. Contexte

Depuis 2007, l'observatoire organise tous les cinq ans, auprès de l'ensemble de ses adhérents, une enquête emploi actualisant les chiffres emploi-formation clés du secteur. Elle permet de dresser un état à date des principales problématiques emploi-formation du secteur et d'en identifier les évolutions lourdes. Objet d'un travail d'appropriation par les partenaires sociaux, elle aboutit à l'actualisation de la stratégie emploi formation du secteur et à l'adaptation de l'offre de services de l'OPCA en cohérence.

En 2017, pour la troisième fois, l'observatoire a renouvelé son enquête emploi sur le même périmètre que celles conduites antérieurement et selon une méthodologie similaire à celle utilisée précédemment. Le questionnaire a été enrichi avec des questions qualitatives autour des impacts du numérique, des objectifs et modalités de regroupements associatifs. La collecte des données a été toutefois externalisée pour la première fois auprès de BVA, relation qui a été l'objet de multiples ajustements et d'un contentieux réglé en octobre 2017.

Les conclusions de l'enquête emploi confirment les problématiques emploi-formation constatées précédemment et les tendances déjà observées (les principales conclusions sont rapportées ci après).

2. Finalité et objectifs

Commande : CPNE auprès de l'observatoire

Le but de l'enquête emploi 2017 est d'actualiser les problématiques emploi-formation du secteur et d'observer leurs évolutions ; de valider les évolutions antérieures mais aussi qualifier des problématiques nouvelles issues des évolutions du secteur et en mesurer les impacts.

Tous cela dans l'objectif :

- d'actualiser la stratégie emploi formation du secteur.
- d'orienter l'offre de service à destination des adhérents et des salariés sur les problématiques emploi formation du secteur et les nouvelles problématiques émergentes.
- d'accroître la lisibilité des partenaires sur les enjeux du secteur, sensibiliser sur les enjeux croisés, argumenter la pertinence de nos projets et favoriser in fine leur financement.

3. Conclusions

UN TÉMOIN DE LA DYNAMIQUE D'UN SECTEUR QUI SE RÉINVENTE

Les résultats le montrent, depuis cinq ans, le secteur continue à s'adapter à une demande de soins et d'accompagnement social et médico social plus importante, plus complexe et sous une contrainte budgétaire de plus en plus prégnante. Dans cet environnement, les établissements se rassemblent, coopèrent, proposent des cadres d'intervention plus ouverts et se mobilisent pour améliorer l'accompagnement des personnes, soutenus par des professionnels auxquels on demande un degré d'investissement grandissant. Poussés par ces tendances, les métiers et emplois sont questionnés. De nouvelles compétences émergent, entraînant pour le secteur autant de défis à relever.

UN ACTEUR MAJEUR DE L'ECONOMIE SOCIALE ET SOLIDAIRE

Avec plus de 785 000 salariés dans 21 800 établissements regroupés au sein de 7 200 structures employeurs (associations, fondations, mutuelles, congrégations), le secteur des activités sanitaires, sociales et médico-sociales privé à but non lucratif compte parmi les plus importants avec la métallurgie, le bâtiment et l'hôtellerie-restauration. Le secteur continue de bénéficier d'une dynamique d'emploi soutenu (hausse des effectifs salariés de 12% en 5 ans) portée par une demande de prise en charge de la dépendance et de publics fragilisés toujours croissante.

Le secteur se caractérise par une grande diversité de profils : variété des activités, contrastes entre petites et grandes associations gestionnaires et diversité des emplois avec près de 90 métiers différents. Près de 60% des emplois se concentrent toutefois dans le champ du médico-social, et notamment dans celui des personnes en situation de handicap, principal acteur du secteur. Le secteur s'inscrit dans une économie «présentielle» : il est implanté dans l'ensemble des bassins d'emploi, ce qui fait de lui un interlocuteur incontournable sur les enjeux d'aménagement et de développement des territoires.

LE PAYSAGE ASSOCIATIF SE REMODELE AU SERVICE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

La gouvernance des structures employeurs s'appuie sur l'implication de 94 000 administrateurs bénévoles. Les organisations sont largement tributaires du financement public, mais peuvent également s'appuyer sur des fonds privés (dons, mécénat, activités commerciales), qui représentent près du quart de leurs ressources globales. Les associations sont toujours plus concentrées, intégrant des effectifs de plus en plus élevés : 7 % des associations emploient 62 % des salariés du secteur. Un constat qui confirme la reconfiguration du paysage associatif, avec les mouvements de regroupement observés depuis le début des années 2010. Près de 3 associations multi-

établissements sur 4 disposent d'un siège social. Des sièges qui s'étoffent et se structurent autour de directions et services de plus en plus diversifiés (DRH, achats, gestion des risques et de la qualité, informatique, communication, gestion du patrimoine, développement des projets, juridique). Les structures employeurs ont intégré l'importance et la nécessité de travailler en réseau : 2 associations sur 5 sont membres d'un groupement formel ou informel. Les deux raisons principales motivant ces rapprochements : sécuriser le parcours de la personne accompagnée et lui garantir un accompagnement de qualité, et mutualiser les coûts de fonctionnement.

LES EMPLOIS ÉVOLUENT POUR MIEUX S'AJUSTER AUX BESOINS DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Derrière la stabilité des grandes filières professionnelles et du palmarès des emplois depuis 2012, un certain nombre d'évolutions corroborent des tendances de fond du secteur. Le développement d'emplois à domicile et d'accompagnement à la vie quotidienne. Il se traduit notamment par la croissance des effectifs d'auxiliaires de vie à domicile (+95 %) et de responsables/coordonnateurs de secteur (+176 %). Le développement des emplois de cadres fonctionnels (chefs de projet, chargés de communication, chargés de mission, contrôleurs de gestion, responsables qualité...). Cette progression des emplois de cadres se concentre davantage dans les sièges sociaux et moins au sein des établissements du secteur.

LES CONDITIONS D'EMPLOI ÉVOLUENT ELLES AUSSI

En cinq ans, les conditions d'emploi se sont transformées, avec un certain nombre d'évolutions à relever. L'exigence de la qualité d'accompagnement des personnes bénéficiaires et l'attention portée à la sécurisation des parcours professionnels s'est notamment traduite par un accroissement de personnels diplômés parmi les effectifs peu ou pas qualifiés (niveau infra CAP-BEP). Une quasi-stabilité des contrats à durée déterminée : en 2017, 11 % des emplois sont en CDD contre 9 % en 2012. Les salariés à temps partiel et ceux du secteur des personnes âgées sont particulièrement concernés par des contrats à durée déterminée. Promoteur d'une économie solidaire, le secteur joue un rôle clé dans la création des emplois aidés : 23 900 salariés bénéficiaient fin 2016 d'un contrat aidé (contre 18 700 fin 2011). Ces emplois ont principalement été créés dans des fonctions support (ouvrier de production, manutentionnaire, employé d'accueil, agent des services généraux, agent administratif). Une féminisation des emplois d'encadrement : le secteur sanitaire, sociale et médico-social est fortement féminisé avec 76 % de femmes (soit +2 points par rapport à 2012). Cette tendance à la féminisation des emplois se répercute sur les postes d'encadrement. Alors qu'en 2012, les hommes étaient majoritaires sur les postes de directeur d'établissement et de pôle, la tendance s'est inversée en 2017.

LES DÉFS RH CONTINUENT À FAIRE BOUGER LE SECTEUR

Pour répondre à un environnement en mouvement, les structures associatives, les métiers et les conditions d'emploi du secteur continuent d'évoluer et de s'adapter. Ce qui implique pour le secteur de prendre à bras-le-corps les grands défis RH qui se posent à lui.

1. Les prévisions de recrutement sont fortes sur la majorité des territoires, signe de la vitalité du secteur (55% des associations envisageaient de recruter en 2017). Mais les difficultés de recrutement persistent – 1 établissement sur 3 concerné - majoritairement en raison d'une pénurie de candidatures (problématiques territoriales, sectorielles et métier).

2. La population salariée du secteur est vieillissante (22% ont plus de 55 ans ; +8 points en dix ans), un phénomène en partie lié au rallongement des carrières. Se pose alors un doublé défi.

- Comment accompagner les secondes parties de carrière ? Comment valoriser l'expérience des seniors et organiser la transmission des savoir-faire ?
- Comment attirer les jeunes dans le secteur et assurer le renouvellement générationnel, notamment sur des métiers en pénurie (par exemple, 43 % des médecins spécialistes ont plus de 60 ans) ?

3. De nombreux métiers du secteur sont psychologiquement et physiquement exigeants, faisant de la santé et de la qualité de vie au travail un enjeu clé pour attirer et maintenir les professionnels dans le secteur. Les indicateurs de santé sont stables par rapport à 2012. Les associations ayant mis en place des actions de prévention voient leur situation s'améliorer sur le sujet (sanitaire et personnes âgées, par exemple).

Autant de défis qui doivent placer la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) au cœur de la politique RH des structures employeurs [et alors même que 64% des associations du secteur déclarent ne pas disposer de personnes exclusivement dédiées à la gestion des ressources humaines (hors paye)].

4. Plateforme interactive

Au-delà de la cartographie détaillée du secteur présentée dans ce rapport, les résultats de l'Enquête Emploi sont aussi délivrés, cette année, sur une plateforme interactive. Cette plateforme a vocation à améliorer l'accès aux données et la visibilité des orientations emploi-compétences. L'observation s'enrichit ainsi d'un outil d'aide à la décision qui permet aux acteurs du secteur d'accéder aux données à l'échelle de la région, du département, de la zone d'emploi, fournissant des indicateurs pour accompagner les salariés dans leur orientation professionnelle et nourrir les stratégies de recrutement et de formation des dirigeants associatifs.

5. Suites données

Porteuse d'enseignements, l'enquête emploi invite aussi à l'action :

L'observatoire conduit actuellement une action d'appropriation des résultats de l'enquête emploi par tous les acteurs de la formation (partenaires techniques et financiers, prestataires de service & organismes de formation, adhérents employeurs et salariés). Cette campagne a débuté avec l'organisation d'un événement national le 06 mars 2018 et se poursuit actuellement par une campagne de communication régionale en métropole et sur les territoires ultra marins.

Parallèlement la CPNE du secteur actualise sa stratégie emploi formation et définit les orientations du futur Plan National d'Actions qui cadrera le plan d'action de l'OPCA pour les 5 années à venir. Cette stratégie sera déclinée dans chaque région pour l'adapter aux spécificités locales

6. Commentaires

La réforme de la formation professionnelle en cours place les enquêtes emploi au cœur des dispositifs de GPEC et de sécurisation des parcours professionnels. Dans un contexte de disruption numérique dans lequel l'état anticipe la disparition de 10 % des métiers et la transformation de plus de 50% des métiers, ces enquêtes permettront de «capter» les besoins en effectifs sur les bassins d'emplois mais aussi les évolutions rapides des métiers (métiers émergents) et les nouveaux besoins en compétence qui en résultent. Il s'agit pour le gouvernement de donner de la visibilité sur les besoins de formation mais aussi d'outiller les personnes, les dirigeants et salariés des TPE PME dans leur démarche orientation ou dans leur démarche de GPEC. Ces enquêtes devront alimenter notamment la création de certifications professionnelles.

Bien que valorisant ces travaux, la réforme de la formation professionnelle imposera probablement de penser les enquêtes futures dans un nouveau cadre et d'adapter la méthodologie de collecte des données en conséquence.

En particulier, elle demandera à statuer sur les évolutions suivantes :

- La production d'une enquête sur une périodicité plus courte (2 ans ?)
 - La consolidation des données sur un périmètre plus large (périmètre des futurs OPCO ?)
 - L'harmonisation des indicateurs consolidés avec ceux des CARIF OREF
 - Le développement d'une approche plus prospective (métiers émergents, nouvelles compétences)
 - Des conditions de production moins coûteuses (budget) et moins chronophages en ressources
 - L'outillage de la démarche pour en favoriser l'appropriation par les employeurs et les salariés
- En septembre 2018, un premier retour sur expérience sur l'actuelle enquête permettra d'en dresser les points forts et points faibles et de réfléchir de son évolution dans le nouveau contexte.

II. Etude pénibilité (réglementaire)

1. Contexte

Le mécanisme du compte pénibilité impose aux entreprises d'identifier les salariés exposés à des facteurs de risques professionnels au-delà d'un certain seuil, défini par décret.

Afin de faciliter la tâche des entreprises, la loi du 17 août 2015, relative au dialogue social, a invité les branches à déterminer, notamment par le biais de référentiels, les postes, les métiers ou les situations de travail entraînant une exposition aux facteurs de risques professionnels.

L'Observatoire a retenu le cabinet DIDACTHEM pour l'accompagner dans ce travail.

2. Finalité et objectifs

Commande : CPB

La finalité de l'étude est d'évaluer l'exposition des professionnels de la Branche aux facteurs de pénibilité définis réglementairement afin de faciliter la mise en place du compte personnel de prévention de la pénibilité par les établissements. Au delà de cette dimension évaluative, l'enjeu pour la Branche est de renforcer et d'outiller les politiques associatives de prévention des risques professionnels.

L'objectif est de nourrir le dialogue social de Branche dans le cadre de la négociation sur le thème de la pénibilité et de la prévention des risques professionnels.

3. Conclusions

Les expertises menées dans les différentes structures font apparaître que plusieurs métiers de la Branche sont exposés à des contraintes de travail pouvant entraîner une exposition à la pénibilité au-delà des seuils. C'est le cas pour:

- Les métiers d'auxiliaire de puériculture en pouponnière, de psychomotricien pour enfants en situation de handicap moteur sont exposés aux «Postures Pénibles» au-delà du seuil,
- Les activités de réfection des lits sont soumises aux «Postures Pénibles» au-delà du seuil lorsqu'elles sont exercées durant 100 % du temps de travail,
- Les activités de livraison de linge sont exposées aux «Postures Pénibles» et à la manutention manuelle de charge au-delà des seuils,

- En absence d'évaluation du risque chimique, les métiers de technicien de laboratoire en anatomopathologie et, en cytogénétique et biologie moléculaire sont exposés aux agents chimiques dangereux.

Certaines activités peuvent être exposées à ces contraintes sans pour autant que les seuils réglementaires soient atteints. Elles rendent cependant nécessaire la mise en œuvre d'actions de prévention.

Ont ainsi été identifiées des activités qui sont exposées à hauteur de 80 % des seuils :

- Toilette à domicile personne en situation de dépendance,
- Toilette et habillage personne sans autonomie,
- Entretien complet de la chambre d'hospitalisation,
- Livraison de linge (postures pénibles),
- L'activité de l'opérateur en blanchisserie industrielle,
- L'activité de peinture.

4. Suites données

- Le rapport a été transmis à la CPB le 19 octobre qui a validé sa présentation auprès de la COCT et de la DGT en vue de son homologation.
- Celle ci a été officialisée par Arrêté du 12 avril 2018 (arrêté portant homologation du référentiel professionnel de branche élaboré par l'Union des fédérations et syndicats nationaux d'employeurs du secteur sanitaire, social, médico-social privé à but non lucratif (UNIFED) et l'organisation professionnelle des employeurs associatifs du secteur social, médico-social et sanitaire (NEXEM) dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention pour une durée de 5 ans.) A noter : le référentiel a été homologué avec ses 10 critères de pénibilité alors que la législation a réduit le nombre de ces critères en septembre 2017.

III. Etude pénibilité (extraréglementaire)

1. Contexte

Les secteurs sanitaire, social et médico-social privés à but non lucratif doivent faire face à :

- l'avancée en âge de ses salariés
- une hausse inquiétante de l'incidence des accidents du travail et du taux de licenciement pour inaptitude
- des mutations associatives de grande ampleur (regroupement associatif). Ces regroupements recouvrent des formes très variées et ont des impacts sur la qualité de vie au travail.

Dans ce contexte, les partenaires sociaux des secteurs sanitaire, social et médico-social privés à but non lucratif ont souhaité prendre en compte, au-delà des critères légaux de pénibilité, les impacts de ces évolutions sur les conditions de travail des professionnels et d'élargir le spectre de l'étude en y intégrant l'évaluation des risques psychosociaux. En effet plusieurs études dans le secteur ont mis en avant l'importance d'un environnement où les professionnels sont exposés quotidiennement à la maladie, à la détresse, à la violence ou à l'agressivité parfois, et doivent gérer leur implication émotionnelle.

L'Observatoire a retenu le cabinet DIDACTHEM pour l'accompagner dans ce travail.

2. Finalité et objectifs

Commande : CPB

La finalité de l'étude est d'évaluer les facteurs de pénibilité non réglementaires spécifiques à la Branche (forte charge émotionnelle, agressivité, conflits...). Au delà de cette dimension évaluative, l'enjeu pour la Branche est de renforcer et d'outiller les politiques associatives de prévention des risques professionnels.

L'objectif est de nourrir le dialogue social de Branche dans le cadre de la négociation sur le thème de la pénibilité et de la prévention des risques professionnels.

3. Conclusions

L'engagement et l'implication dont font preuve les professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social privés à but non lucratif les rend plus persévérants mais également plus à risques en termes d'épuisement professionnel. En outre, la confrontation permanente entre la recherche d'empathie et la préservation de soi, trait commun à l'ensemble des secteurs sanitaire, social et médico-social privés à but non lucratif, est une source de risques pour la santé. Des cas de burn-out ont d'ailleurs été rapportés à la mission d'expertise.

A ces facteurs de risques spécifiques, s'ajoutent le besoin d'adaptation rapide à de nouvelles exigences normatives et à l'évolution du public, des rythmes de travail parfois élevés et discontinus, des conditions de travail physiquement difficiles auquel s'ajoute souvent un sous-effectif structurel ou généré par l'absentéisme qui accentue plus encore la pénibilité.

L'étude met en évidence la forte exigence émotionnelle dans les secteurs protection de l'enfance et adultes et familles en difficulté par rapport aux autres secteurs.

Le secteur adultes et familles en difficulté présente le plus faible score en termes de soutenabilité du travail ainsi qu'en moyens matériels. La soutenabilité du travail est à mettre en regard de la forte exigence émotionnelle rencontrée dans ce secteur qui conduit à une usure professionnelle.

4. Suites données

Le rapport n'a pas été validé pour plusieurs raisons

- Un échantillon biaisé du fait de la méthodologie utilisée avec un doute sur la représentativité des résultats
- Une étude très anecdotique et globalement peu d'analyses permettant d'en envisager une exploitation ultérieure.

IV. Moniteurs d'ateliers hors ESAT

1. Contexte

Dans la continuité des conclusions de l'étude pilotée par l'Observatoire portant sur le métier de moniteur d'atelier en ESAT et Entreprise adaptée et des préconisations de la CPNE-FP du 6 juillet 2011, la refonte de la formation moniteur d'atelier a été initiée. Ce processus a conduit à la validation d'un référentiel de compétences et de certification qui donnera lieu à un dépôt en tant que Titre à finalité professionnelle (Titre Moniteur d'Atelier ou TMA de niveau IV) au RNCP. Dans le cadre de la mise en place de ce titre, la CPNE-FP a souhaité étudier l'opportunité d'étendre la formation TMA aux moniteurs et éducateurs techniques intervenant en dehors des ESAT ou EA.

Un groupe de travail rassemblant des moniteurs d'atelier/éducateurs techniques travaillant hors ESAT et EA, réuni le 14 septembre 2015 s'était prononcé contre l'élargissement de ce cursus de formation aux moniteurs autres que ceux exerçant en EA/ESAT sur la base des arguments suivants :

- Les moniteurs d'atelier/éducateurs techniques hors ESAT interviennent auprès d'adolescents ou d'adultes en grande difficulté auxquels il convient d'apporter un accompagnement adapté et évoluent dans un contexte dont il faut maîtriser les caractéristiques, les contraintes réglementaires, juridiques et les règles professionnelles dédiées.
- Les moniteurs d'atelier/éducateurs techniques hors ESAT exercent dans le cadre d'une activité servant avant tout de support pédagogique, éducatif, social où la dimension productive n'est pas une priorité, contrairement aux ESAT qui se caractérisent par la recherche d'un équilibre entre finalité éducative et productive. Cette activité participe à la mise en œuvre du projet global de la personne.

Au vu de ces premières investigations, la CPNE-FP a jugé important d'approfondir les analyses sur les emplois de ces structures. Elle a saisi l'Observatoire prospectif des métiers et des qualifications afin de réaliser une étude sur les moniteurs d'atelier travaillant hors ESAT et EA.

L'Observatoire a retenu le cabinet PLURICITE pour l'accompagner dans ce travail.

2. Finalité et objectifs

Commande : CPNE

La finalité de l'étude est d'apporter un éclairage sur la spécificité de ces emplois dans la Branche afin de nourrir les réflexions concernant les parcours professionnels et les possibilités de formations certifiantes. Elle vise donc à dresser un portrait métier qui comprendra une analyse des profils des professionnels qui occupent ces emplois au regard des missions et activités attendues.

Les objectifs sont de :

- dresser un bilan quantitatif

Il s'agira de faire le point sur les effectifs salariés, ainsi que sur les perspectives d'évolution de l'emploi au regard des évolutions à l'œuvre dans les différents secteurs (désinstitutionnalisation, inclusion scolaire, évolution des publics accueillis...).

- dresser le portrait/ le profil des professionnels en poste présentant des éléments d'âge, de niveau de qualification et d'étude, d'emplois précédemment occupés etc.

- retracer les différents types de trajectoires professionnelles

- d'analyser les missions et activités de ces professionnels

3. Conclusions

L'étude a mis en exergue 3 grandes figures d'activités pour les moniteurs d'atelier et éducateurs techniques travaillant hors ESAT et EA :

- Secteur de l'IAE : priorité à la production

Environ 300 professionnels sont concernés

Ces structures sont rattachées à des CHRS. L'activité des professionnels de ces structures est très proche de celle des moniteurs d'ateliers d'ESAT en raison des objectifs de production. L'activité comporte un volet accompagnement et un volet production.

- Les ateliers à vocation sociale et éducative (foyers de jeunes essentiellement) : l'accompagnement avant tout

Environ 1250 professionnels sont concernés

Les moniteurs d'atelier de ces structures ont un profil très technique, ils étaient souvent ouvriers avant de devenir moniteurs d'ateliers. Dans ces structures, il n'y a pas d'enjeux de transmission et de production. L'enjeu est d'occuper les jeunes qui ne vont pas à l'école, les compétences sont donc différentes de celles des moniteurs d'atelier, la composante production étant absente des référentiels de compétences.

- Les ateliers de préprofessionnalisation (IME, ITEP, ateliers de préprofessionnalisation rattachés à des MECS) : objectif orientation

Environ 1950 professionnels sont concernés

Les moniteurs d'ateliers ou éducateurs techniques ont un rôle d'orientation vers un ESAT ou le milieu ordinaire, ils ont un rôle d'évaluation des « compétences » des jeunes. Ces compétences ne relèvent pas du référentiel de compétences des moniteurs d'atelier.

L'étude a conclu que les activités des professionnels travaillant en dehors des ESAT et EA sont différentes de celles des moniteurs d'atelier travaillant en ESAT et EA. L'activité production est un axe structurant de l'activité, or elle se révèle être secondaire pour les moniteurs d'atelier et éducateurs techniques travaillant hors ESAT et EA. Ces derniers sont davantage concernés par des objectifs de « mise au travail », de socialisation, d'acquisition ou de maintien des modalités de fonctionnement d'un groupe, ou encore des objectifs d'acquisition de gestes professionnels.

En revanche, les fonctions de moniteurs d'atelier travaillant dans le secteur de l'IAE sont très proches du référentiel CBMA (environ 300 professionnels concernés). Cette proximité s'explique par des impératifs de production partagés entre le secteur de l'insertion par l'activité économique et le secteur du travail protégé.

4. Suites données

Le rapport a été adressé à la CPNE qui en a validé et acté les conclusions en réunion plénière.

V. Etude Inaptitude

1. Contexte

Chaque année en France, plus d'un million de salariés sont concernés par des avis comprenant des restrictions d'aptitude ou des demandes d'aménagement du poste de travail notifiés par les médecins du travail¹.

Dans un contexte d'allongement des carrières, où la question des conditions de maintien dans l'emploi des salariés les plus âgés est de plus en plus prégnante, la prévention de l'inaptitude devient un enjeu de politiques RH pour les structures.

Si certaines thématiques concernant la santé au travail sont désormais très documentées (prévention des risques professionnels, les TMS, les risques psychosociaux...), l'inaptitude en tant que telle a été pour le moment peu traitée. Cette thématique comprend de nombreux volets, l'étude de l'inaptitude pouvant partir d'un état des lieux de sa prévention au sein des associations à l'analyse des trajectoires professionnelles des salariés après le licenciement. Dans le cadre de cette étude l'observatoire a fait le choix de concentrer les recherches sur l'analyse du processus depuis les premiers signes (arrêts de travail) à la déclaration d'inaptitude qui conduit à l'aménagement de poste, au reclassement ou au licenciement (voire départ en retraite anticipé).

2. Finalités et objectifs

Commande : Observatoire

Finalités :

- Mieux éclairer les partenaires sociaux de la Branche sur ces enjeux.
- Outiller les associations et salariés de la Branche par la publication d'un guide.

Objectifs :

- Dresser un état des lieux de l'inaptitude médicale au poste de travail pour la Branche.
- Analyser finement le processus conduisant soit à un aménagement de poste, un reclassement ou un licenciement suite à une constatation d'inaptitude médicale au poste de travail. L'analyse s'attachera à mettre en lumière les logiques des différents acteurs concernés. Il s'agira de comprendre les objectifs et intérêts poursuivis par chacun, les contraintes auxquelles ils sont soumis (contraintes réglementaires, organisationnelles, contraintes de temps...). Les recherches veilleront tout particulièrement à repérer les facteurs explicatifs aux freins à l'aménagement de poste et au reclassement.

3. Conclusions

Afin de comprendre ce qui passe au moment de l'inaptitude, il faut l'éclairer par la manière dont les associations se représentent la question, et analyser les pratiques résultant de ces représentations. L'analyse des entretiens révèle d'importantes disparités de traitement des situations d'inaptitude médicale au poste de travail au sein des établissements de la branche sanitaire, sociale et médico-

¹ L'inaptitude en 50 questions, DIRECCTE Pays de la Loire, novembre 2012, 2^{ème} édition.

sociale. L'analyse des entretiens fait apparaître deux grandes conclusions. D'une part, plus le risque d'inaptitude est étudié en amont, plus la probabilité d'aboutir à des solutions d'aménagement de postes et/ou de reclassement est élevée. Inversement, un traitement en urgence de la situation d'inaptitude conduit généralement à un licenciement pour inaptitude. **La clé du maintien dans l'emploi réside essentiellement dans le repérage précoce et l'anticipation des situations d'inaptitude.** D'autre part, l'analyse des entretiens montre que les actions les plus efficaces en matière de lutte contre l'inaptitude médicale au poste de travail sont celles articulant une action auprès des « victimes » de l'inaptitude à une action préventive (de type prévention primaire) à destination de l'ensemble des salariés de l'établissement.

Quelle que soit la pratique dans laquelle l'association s'inscrit, elle se confronte pour chaque situation à un individu différent. Or celui-ci est alors à un moment critique, un tournant dans son parcours professionnel et de vie, puisqu'il prend progressivement conscience du risque puis de la situation d'inaptitude dans laquelle il se situe. Cette transition est si cruciale que ni le salarié lui-même ni l'employeur ne peuvent maîtriser tous les enjeux et leurs conséquences au moment où ils se jouent. A l'image du « parcours professionnel » ou du « parcours de vie », le parcours que traverse le salarié en situation d'inaptitude est par définition personnel. Il n'existe pas un parcours type qui serait le parcours idéal pour tous. Le sujet est d'autant plus sensible que certaines des difficultés vécues (comme une reprise difficile après un arrêt) semblent participer à la prise de conscience de l'impossibilité de poursuivre dans ces conditions. Dans une certaine mesure, sans que des limites ne soient dépassées, ces situations difficiles peuvent pousser le salarié à agir et à envisager la suite de son parcours. **Toutefois, le salarié ne peut agir seul. Il manque cruellement d'informations et d'accompagnement. Cet accompagnement doit être complet, à la hauteur de l'importance du moment vécu. Il doit porter sur des dimensions humaines et psychologiques, stratégiques et méthodologiques (qui contacter ? à quel moment ? pour quelle utilité ?...).**

4. Suites données

L'étude a fait l'objet d'un guide sur les situations d'inaptitudes dans le secteur incluant des recommandations.

VI. Rapport de branche

1. Contexte

L'Observatoire de la branche sanitaire, sociale, médico-sociale privée à but non lucratif a pour mission de « *produire des données annuelles à destination de la CPB et de la CPNE* ».

Un rapport de branche doit couvrir les champs suivants :

- L'évolution économique, la situation de l'emploi dans la branche, son évolution et les prévisions annuelles ou pluriannuelles établies, notamment pour ce qui concerne les contrats de travail à durée déterminée et les missions de travail temporaire ;
- Les actions éventuelles de prévention envisagées compte tenu de ces prévisions ;
- L'évolution des salaires effectifs moyens par catégorie professionnelle et par sexe, au regard, le cas échéant, des salaires minima hiérarchiques».

Afin d'obtenir des données annuelles actualisées, l'Observatoire mène un partenariat avec Recherches & Solidarités. Recherches & Solidarités est un réseau associatif d'experts et d'universitaires, au service de toutes les formes de solidarité. Ses actions s'appuient sur de nombreux partenariats, pour :

- Puiser des informations à leur source dans une coopération continue et confiante,
- Produire de l'information grâce à ses enquêtes nationales annuelles et aux enquêtes territoriales, construites avec son comité d'experts,
- Analyser ces informations d'une manière rigoureuse, dans un objectif permanent de les mettre utilement à la disposition, d'une façon simple et explicite, des acteurs de terrain et des décideurs,
- Mener un certain nombre de recherches-actions et d'expérimentations en coopération avec des partenaires sensibilisés à certains sujets.

2. Objectifs

Commande : Observatoire

Ce rapport de branche a pour objectif de nourrir le dialogue social au sein du secteur.

3. Conclusions

Transmission des données suivantes par Recherches & Solidarités des éléments suivants:

➤ Au plan national :

- Le nombre d'établissements employeurs en 2016,
- Le nombre d'emplois en 2016,
- La masse salariale en 2016,
- Les évolutions observées entre les deux années 2015 et 2016,
- La part que représentent, en 2016, les effectifs salariés de la branche dans l'ensemble de l'emploi privé au sein des différents secteurs d'activités

➤ Au plan régional (16 régions):

- Le nombre d'établissements employeurs en 2016,
- Le nombre d'emplois en 2016,

- La part que représentent, en 2016, les effectifs du périmètre de la branche dans l'ensemble de l'emploi privé, pour les mêmes secteurs d'activités,
- Les évolutions observées entre les deux années 2015 et 2016,

VII. Etude démocratie sanitaire

1. Contexte

Depuis le début des années 2000, les établissements sanitaires ont vu l'émergence d'une revendication sociétale, de plus en plus fondée sur le droit, à faire du patient le « co-constructeur » de son parcours de soin. Cette nouvelle donne entend promouvoir un modèle qui prend en considération la parole et les souhaits des personnes accompagnées et reconnaît la valeur de leur savoir expérientiel.

Ce paradigme émergent fait l'objet de nombreux travaux, colloques, études. Il est souvent traité sous l'angle de la demande des patients et de sa traduction dans les textes. Or, nul doute qu'il produit également des effets importants sur les organisations, les métiers, les compétences des professionnels de soins. C'est sous cet angle que souhaite l'analyser l'Observatoire prospectif des métiers et qualifications de la Branche, qui portera pour la première fois un regard paritaire sur le sujet.

En quoi la place nouvelle prise par les patients vient-elle modifier le projet médical et le projet d'établissement, comment se traduit-elle dans l'ensemble des processus/procédures mis en œuvre au quotidien, comment ces changements sont-ils portés par les médecins, la direction, les encadrants intermédiaires, les professionnels du soin, en quoi ces nouvelles représentations du patient et de sa place remettent ou non en question la vision qu'ont d'eux-mêmes et de leur rôle les professionnels de l'établissement ? Quels freins faut-il lever ? Autant de questions que l'Observatoire souhaite éclairer à travers l'analyse des liens et interactions entre le projet d'établissement, l'organisation mise en œuvre, et les pratiques des professionnels, en faisant l'hypothèse que cette aspiration démocratique – parfois comprise davantage comme une expression consumériste - constitue une véritable révolution culturelle pour les organisations et les professionnels. La réflexion sur cette émergence ne peut par ailleurs être analysée sans prendre en compte le contexte dans lequel évoluent ces établissements : rationalisation budgétaire, intensification du travail, technicisation du soin, chronicisation des pathologies, accroissement des tensions sociétales, etc.

L'Observatoire a retenu les cabinets PLURICITE et ACSANTIS pour l'accompagner dans ce travail.

2. Finalités et objectifs

Commande : Observatoire

La finalité de l'étude est d'apporter un éclairage sur les effets que ces changements du cadre d'action :

- sur les pratiques professionnelles
- sur les missions
- sur les compétences attendues
- sur les organisations

Pour cela, l'étude devra répondre aux objectifs suivants :

- Repérer, dans les projets d'établissements (yc projet médical et projet de soins) ce qui relève de l'ambition de développement d'une démocratie sanitaire, et la façon dont se traduisent opérationnellement et très concrètement ces orientations ;
- Analyser la façon dont les professionnels et leurs pratiques sont affectés par ces évolutions au quotidien, les compétences nouvelles qu'ils ont à développer pour s'y adapter, les enjeux qui en découlent en matière de sens ou d'identité professionnelle.
- Identifier d'une part les leviers facilitant la mise en œuvre effective de la démocratie sanitaire au sein des établissements et d'autre part les difficultés de mise en œuvre.

3. Suites données

Le démarrage de l'étude a été reporté au mois de janvier 2018 pour des raisons budgétaires.

VIII. Etude maitresses de maison en Nouvelle Aquitaine

1. Contexte

L'évaluation de la mise en œuvre de la formation «Maître(sse) de Maison» en 2012 ainsi qu'un groupe de travail régional «maître(sse)s de maison» de Poitou-Charentes du 10 avril 2017 réunissant des représentants d'employeurs et de salariés, ont fait état :

- de l'existence d'une diversité de modes d'exercices de la fonction de maître(sse)s de maison :
 - les maître(sse)s de maison très orienté(e)s sur les activités techniques (gestion et entretien des locaux et du linge). Ces maître(sse)s de maison sont essentiellement présent(e)s au sein des établissements où les résidents sont les moins autonomes.
 - les maître(sse)s de maison développant le «faire avec» notamment au cours des repas, et réalisant également des activités techniques. Ce profil de professionnels travaille au sein d'établissements dans lesquels les résidents sont les plus autonomes.
 - les maître(sse)s de maison réalisant des activités d'animation. Ils travaillent essentiellement au sein de maisons d'enfants et de CHRS. Ils accomplissent une large palette d'activités.
 - les maîtres(sse)s de maison centré(e)s sur l'hôtellerie et l'encadrement des agents de service. Leurs fonctions sont proches de celles de gouvernante, de coordinateur hébergement ou de responsable hôtelier. On retrouve essentiellement ce type de profil de professionnels au sein d'EHPAD.
- d'un décalage entre l'activité réelle des maitresses de maison et le référentiel. Le référentiel recouvre une palette d'activités très large, alors que l'exercice de la fonction de maitresse de maison porte sur des champs d'activités limités (par exemple en EHPAD sur l'activité est centrée sur l'hôtellerie, dans d'autres cas l'activité sera centrée uniquement sur la gestion et entretien des locaux et du linge). Il semblerait que les regroupements associatifs à l'œuvre ces dernières années participent à l'amplification de ce phénomène.

2. Finalités et objectifs

Commande : DR-CPNE

La finalité de l'étude est d'apporter un éclairage sur la diversité des modes d'exercices de la fonction de maître(sse)s de maison afin de nourrir des réflexions concernant le dispositif de formation, les parcours professionnels et les possibilités de passerelles vers d'autres métiers.

Pour cela, l'étude devra répondre aux objectifs suivants :

- dresser le portrait des professionnels
- analyser/observer le travail réel des maître(sse)s de maison
- analyser l'adéquation entre le(s) profil(s) des professionnels et les besoins des établissements
- analyser l'adéquation entre les besoins des établissements et l'offre de formation
- analyser la mobilité professionnelle

3. Suites

Le lancement de l'étude a été reporté en janvier 2018 pour des raisons budgétaires.

IX. CONCLUSION

L'Observatoire à travers son comité de pilotage paritaire est une instance de réflexion, d'échange et de partage. En 2017, cette instance s'est réunie lors de 6 comités de pilotage, 5 bureaux, 3 groupes de travail paritaires et 2 comités de suivi. L'observatoire en 2017, c'est également 1 278 000 euros consacrés aux études (cf. annexe budgétaire) et une équipe technique de 5 personnes qui a travaillé toute l'année au pilotage et au développement des travaux d'étude relatifs aux métiers du secteur sanitaire, social et médico-social pour mieux penser leur évolution et faire face aux défis de demain en matière d'emploi et de qualification professionnelle.

2017 a été une année d'intenses productions avec l'engagement de deux études importantes : la réédition de l'enquête emploi et la conduite d'une étude sur la pénibilité. Les dépassements engagés sur ces deux études ont impliqué des dépassements budgétaires avec le report de deux études : l'étude « démocratie sanitaire » et l'étude régionale sur les « maîtresses de maison ». 2018 sera donc l'année de la mise en œuvre de ces deux études.

Globalement, l'année 2018 s'inscrira dans la continuité de 2017. En 2017, l'enquête emploi a permis de dresser un état des lieux précis de la situation des emplois et des associations du secteur. En 2018, l'Observatoire orchestrera l'ensemble des actions d'appropriation de cette enquête auprès de l'ensemble des instances paritaires, des adhérents et des partenaires. Ce travail débutera avec l'organisation d'un grand événement régional le 6 mars 2018 et sera prolongé par une tournée des régions avec plus de 20 réunions programmées sur les territoires de janvier à septembre. L'exploitation de l'enquête emploi permettra par ailleurs d'actualiser et de définir la stratégie emploi formation de la branche en associant toutes les instances paritaires CPNE, Conseil d'administration de l'OPCA et Observatoire. Cette stratégie sera déclinée dans chaque région. Il ne fait pas de doute que l'exploitation de l'enquête emploi ainsi que la définition des orientations emploi formation induiront des commandes d'études complémentaires pour mieux cerner les différentes problématiques (évolution des publics accueillis, des accompagnements, regroupements des

associations, attractivité différenciée selon les métiers et les territoires, vieillissement des effectifs, impact du numérique sur les emplois, emplois émergents, etc.).

2018 sera également l'année où le format de l'actuel enquête emploi sera questionné au regard des enjeux de la réforme. L'Observatoire réinterrogera l'opportunité de mettre en place un baromètre emploi formation actualisé plus régulièrement et probablement sur un périmètre plus large que le périmètre actuel.

Enfin, 2018 sera l'année de la réforme sur la formation professionnelle et avec celle ci de nouveaux enjeux pour l'Observatoire qui restent à préciser mais qui exigeront probablement d'en décrypter les impacts.

ANNEXE BUDGETAIRE

RECETTES (en €)		DEPENSES (en €)		Coût total étude
Postes	Montant	Postes	Montant	
		Etudes nationales		
Dotation initiale	841 000,00 €	Moniteur d'atelier hors ESAT	30 771,00 €	43 673,00 €
Dotation complémentaire	32 799,81 €	Enquête emploi 2017-production données	439 000,00 €	490 000,00 €
		Etude pénibilité	221 856,00 €	294 120,00 €
		Rapport de branche	11 560,00 €	11 560,00 €
		Etude démocratie sanitaire	0,00 €	- €
		Total	703 187,00 €	839 353,00 €
		Publications observatoire et Rencontres		
		Publication inaptitude	18 312,00 €	18 312,00 €
		Enquête emploi 2017/communication/plateforme web	87 086,50 €	420 519,70 €
		Etude pénibilité/Communication	0,00 €	
		Rapport de branche/ communication édition 2016	0,00 €	
		Total	105 398,50 €	438 831,70 €
Total recettes	873 799,81 €	Total dépenses	808 585,50 €	1 278 184,70 €