



INTERCO

S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS



TRAVAILLEURS SOCIAUX

MÉTIERS
MISSIONS
REVENDECATIONS



Le mot de la secrétaire générale	4
Avant-propos	6
Une position à part	6
La CFDT dit & préconise	8
La CFDT défend	9
La CFDT l'affirme	10
Non à la logique de marché	10
Écouter	11
Réflexion	12
Glossaire	13
Revendications communes	14
Idées & éléments d'analyse	14
Large réflexion	15
Carrière & pratique	17
Conditions de travail	19
Centres de formation	20
Mission protection de l'enfance	22
Idées niveau secteur	22
Organisation des services	23
Conditions de travail	24
Mission politique de santé publique & PMI	26
Idées niveau secteur	26
Organisation des services	27
Conditions de travail	28
Mission	
personnes âgées, personnes handicapées	30
Idées niveau secteur	30
Organisation des services	30
Conditions de travail	31
Mission lutte contre les exclusions	33
Idées niveau secteur	33
Organisation des services	33
Conditions de travail	34
Remerciements	34
Contacts	36

ÉDITO

«La cohésion sociale a certes un coût mais elle n'a pas de prix» cette conviction forte de notre fédération réaffirmée lors de chacun de nos congrès fédéraux depuis 2005, constitue le fil conducteur de notre action syndicale auprès de ceux dont le métier favorise le lien social et donc la cohésion sociale : les travailleurs sociaux. Ce terme générique recouvre des réalités, des formations, des parcours et des pratiques professionnels très différents.

Depuis la création de la Fédération en 1974, nous avons pu nous appuyer sur le vécu, les analyses et les réflexions de nombreux adhérents issus du secteur socio-éducatif et médico-social, pour faire progresser l'ensemble de notre organisation dans la connaissance du tissu social et des diverses problématiques sociales générées par le «vivre ensemble» dans une société en constante mutation. Si la contribution à la transformation sociale est l'objectif à atteindre, **la mission première d'une organisation syndicale est de s'intéresser aux salariés qu'elle organise et donc de les écouter puis d'élaborer avec eux du revendicatif et des propositions d'action.** Celles-ci sont prioritairement relayées dans les instances où nous avons des mandats, notamment au Conseil Supérieur du Travail Social, mais peuvent aussi prendre des formes différentes y compris dans la mobilisation et la manifestation. Ainsi au début des années 1990, la construction statutaire de la filière médico-sociale qui depuis a évolué, s'était accompagnée de fortes manifestations. En 2004 ce sont les assistantes maternelles que nous mobilisons dans la rue pour améliorer leur statut, pour le moins atypique, suite à un chantier d'enquêtes auprès de 12 000 d'entre elles.

En 1998, la fédération avec les éditions Dunod éditait un livre Les nouveaux acteurs du social suite à une enquête de plus de 2 ans auprès de 7 000 salariés de l'action sociale des départements visant

à s'intéresser de très près aux conditions de travail des travailleurs sociaux, à la place et relations avec les usagers, aux nouvelles organisations et méthodes de travail, aux échanges avec les élus territoriaux... **Ce travail a nourri pendant plusieurs années la réflexion et l'action syndicale des équipes Interco CFDT vers ces professionnels.**

Depuis, notre société a connu et continue de connaître des mutations profondes rendues incontournables par la mondialisation des échanges, les crises multiformes que ceux-ci ont engendrées, l'éclatement des «modèles» familiaux, le vieillissement de la population, la persistance d'inégalités et d'exclusion, etc. Les politiques publiques ont apporté des tentatives de réponses au coup par coup, multipliant souvent de manière non coordonnée des dispositifs ciblés et complexes dans leur mise en œuvre, dont l'évaluation quant à leur pertinence reste timide.

Les professionnels du social ont dû s'adapter à ces évolutions qui parfois, de plus en plus souvent, les éloignent de ce qu'ils considéraient comme leur cœur de métier. Le temps consacré à l'usager pour construire dans la durée ce rapport de confiance indispensable à toute «démarche» sociale se raréfie. La montée en puissance des indicateurs de résultats et de performance croisée avec des financements incertains a contribué à déstabiliser les travailleurs sociaux qui sont en perte de sens de leurs actions et parfois de leur identité professionnelle.

Alors oui en 2014 la question est d'actualité : faut-il refonder le travail social ? Poser cette question revient à interroger les fondations : sont-elles en si mauvais état ? Nous pensons qu'elles ont sans doute besoin d'être restaurées au sens de confortées, consolidées dans l'esprit et l'éthique de leur construction initiale, autour de missions clarifiées, avec des acteurs reconnus dans leurs compétences et mieux articulés.

Marie-Odile Esch

La CFDT s'est toujours engagée auprès des professionnels du social. Les militants travailleurs sociaux ont aussi grandement participé aux réflexions et construction du syndicalisme CFDT Interco par leur prise de responsabilités, leurs engagements tant au plan local, départemental que national.

UNE POSITION À PART

Allez osons l'écrire *«le travail social c'est particulier/spécial... et les travailleurs sociaux sont des salariés... pas tout à fait comme les autres !»*. Leur manière de travailler, leur engagement au service des autres (comme d'autres agents publics tels les enseignants et les infirmières), leur rôle d'aidant, leurs croyances en une société plus juste, en font des acteurs particuliers du syndicat. Ils ont une position un peu «à part» au niveau des salariés de la territoriale et donc des demandes spécifiques - sans être corporatistes - au niveau de la CFDT.

Nous n'avons pas la prétention, dans ce document, d'aborder le travail social dans son ensemble, ni d'en donner une définition exhaustive. **Nous nous adressons aux professionnels salariés et diplômés d'État, intervenant dans le cadre des missions définies par leur employeur de la fonction publique.**

Les changements ont été nombreux depuis le début des années 2000 pour les acteurs du travail social dans les collectivités territoriales. Particulièrement au niveau des organisations de travail : l'informatisation, la «rationalisation» des dépenses, l'accroissement du champ d'intervention des professionnels et l'arrivée de nouveaux droits pour les usagers : le Revenu Minimum d'Insertion de 1988 devenu le Revenu de Solidarité Active en 2009, la Prestation Spécifique Dépendance devenue l'Aide Personnalisée Autonomie en 2002, la mise en place des Maisons Départementales des Personnes Handicapées en 2005 avec la Prestation Compensation du Handicap et l'Allocation Adulte Handicapé, les

aides au logement et la Loi DALO en 2007, la Loi Protection de l'Enfance et celle de Prévention de la Délinquance 2007, le surendettement avec les Lois de 2004 - 2005 - 2010, les lois sur les tutelles en 2007 et 2009... et la LOLF (Loi Organique relative aux Lois de Finances) appliquée en 2006 aux collectivités.

Toutes ces nouvelles lois ont entraîné la mise en place de dispositifs de contrôle de la dépense à tous les niveaux (les audits, statistiques et multiples évaluations de fonctionnement des services...) et la spécialisation des professionnels au travers des missions : Allocation Personnalisée Autonomie - Revenu de Solidarité Active - personnes sans résidence stable, MDPH...

Depuis quelques années, crise économique oblige, le travailleur social est quotidiennement face à toutes les formes de précarité, de pauvreté, d'exclusion, de handicaps, de difficultés éducatives, de souffrance sociale et psychique, voire de «déconstruction» des individus.

De plus, nous observons que le contexte de l'exercice professionnel et les modalités de travail ont beaucoup évolué depuis ces dernières années. Le champ du social s'est beaucoup transformé : exigences de rationalité, procédures complexes, dossiers difficiles à remplir pour l'accès des usagers à leurs droits, l'aide et l'accompagnement des personnes de plus en plus fragilisées , *«on a de moins en moins le temps d'échanger avec les personnes reçues...»* disent les professionnels. Nous y ajoutons l'accroissement des risques professionnels encourus (ex : protection de l'enfance, sans papiers, usagers violents...).

**NOUS FAISONS CE CONSTAT :
L'EXERCICE DU MÉTIER N'EST PLUS
TOUT À FAIT LE MÊME QUE CELUI POUR LEQUEL
LES PROFESSIONNELS SE SONT INVESTIS
ET ONT ÉTÉ FORMÉS.**

Attention il ne s'agit pas d'être passéiste mais de regarder l'évolution des organisations, du mana-

gement, des statistiques, du «tout budgétaire» qui focalise et monopolise l'attention des élus, des directeurs, des administratifs et... des professionnels.

La crise «budgétaire» passée par là, on tente de faire porter aux acteurs du travail social une quelconque responsabilité dans la dépense publique alors que les droits des usagers n'ont jamais été aussi vérifiés, passés à la «moulinette» du contrôle financier et budgétaire des services des départements, des mairies et du trésor public.

Depuis plusieurs années les travailleurs sociaux de la territoriale ont la sensation d'être les laissés pour compte des Gouvernements, du Ministère de la fonction publique et des employeurs territoriaux : Conseils généraux, Mairies, Centre Communaux d'Action Sociale.

L'élu se prévaut bien des actions sociales et de solidarité lors de ses contacts avec les citoyens et particulièrement lors des campagnes électorales !

Ce sont bien les élus politiques qui font les lois (RSA- APA- PCH- AAH -Droit au logement...), les Conseillers généraux et Conseillers municipaux qui votent les budgets et déterminent ainsi les contenus de la politique sociale qu'ils veulent voir mise en œuvre dans leur collectivité, par les travailleurs sociaux.

**IL REVIENT DONC AUX ÉLUS
D'EXPLIQUER LEUR POLITIQUE
ET NON DE LAISSER
LES TRAVAILLEURS SOCIAUX
- PAR DÉFAUT -
EN EXPLIQUER LES LIMITES
AUX USAGERS.**

**LA CFDT
DIT &
PRÉCONISE**

La CFDT s'est toujours positionnée pour l'évolution des structures et des organisations. C'est en regardant vers l'avenir que l'on évolue en tenant compte des missions des personnels,

de leur statut et des réalités du terrain. Cette idée à son corollaire : y rattacher un haut niveau de respect des professionnels et de leurs conditions de travail.

Nous sommes persuadés qu'un service public de qualité digne de ce nom requiert des agents formés, reconnus dans leurs diplômes, leurs responsabilités et valorisés financièrement.

LA CFDT DÉFEND

La CFDT défend un travail social de qualité basé sur des professionnels diplômés et à l'écoute des besoins du public, des publics.

Le respect des professionnels passe par une reconnaissance des diplômes⁽¹⁾ mais aussi de leur manière de s'investir professionnellement.

IL Y A BIEN UNE SPÉCIFICITÉ DES TRAVAILLEURS SOCIAUX CHACUN DANS SON MÉTIER ET SON ENGAGEMENT PROFESSIONNEL.

Il ne s'agit pas d'être en position de «travailleur indépendant», comme certains voudraient le faire croire, mais de reconnaître la nécessaire autonomie du professionnel dans l'engagement responsable de son travail auprès des usagers et au sein d'une équipe pluridisciplinaire. Dans sa pratique professionnelle le travailleur social a aussi besoin de «temps de respiration» d'échanges avec les collègues pour se ressourcer dans le partage des questionnements quotidiens et dynamiser son action.

Par l'exercice de ses missions, il participe quotidiennement au lien social et à l'adaptation sociale des personnes en grandes difficultés. Il est un des acteurs, en première ligne, de la cohésion sociale.

Pourtant, au-delà de cette position particulière

⁽¹⁾ confère «Rapport de M.JAEGER - Professeur CNAM - en octobre 2012, à la Direction générale de la Cohésion sociale «La coopération entre les établissements de formation préparant aux diplômes de travail social et les universités»

nous faisons le constat que le contexte actuel «ne porte pas» le travail social. On demande aux professionnels de faire beaucoup pour les personnes en difficulté en réponse à l'urgence sociale et, paradoxalement, on lui reproche souvent «de ne pas faire assez» (ex : logement, protection de l'enfance, aides financières...).

LA CFDT L'AFFIRME

La CFDT l'affirme : les métiers du social ne sont pas suffisamment reconnus au niveau de leurs diplômes mais aussi socialement et financièrement.

Depuis quelques mois on assiste à une stigmatisation des travailleurs sociaux qui seraient, selon certains, responsables du coût du social et presque des dérives financières des Conseils généraux !⁽²⁾.

LA CFDT DÉNONCE CETTE VISION CULPABILISANTE DU TRAVAIL SOCIAL

Oui en effet le social à un coût financier important pour les finances nationales, départementales et communales ! Mais peut-on changer ce regard ? Penser qu'au travers de cette dépense, celle-ci apporte une plus value sur le plan humain, social et éducatif. Parlerait-on de cette façon du budget des routes du département ou des aides aux entreprises (compétence non obligatoire) financées par le Conseil général ?

NON À LA LO- GIQUE DE MARCHÉ

Nous pensons qu'on ne peut réduire le contenu professionnel du travailleur social à des prestations et des dispositifs. Malgré ce qu'on voudrait nous faire croire depuis une petite dizaine d'année : le travail social se situe en dehors de la fourniture de biens ou de services. Cette activité d'accompagnement et d'aide

⁽²⁾ confère position de ANDGDGARD = Association nationale des directeurs généraux et directeurs généraux adjoints des régions et départements et l'Éditorial et l'article de La Gazette des communes le 10 juin 2013)

des personnes ne peut entrer dans une logique de marché au sens commercial du terme.

C'est pourquoi la CFDT revendique et réaffirme toute la place du travail social et de l'intervention sociale dans les services sociaux d'intérêt général (SSIG) au niveau européen.

De même nous demandons une clarification dans le pilotage des politiques publiques (ex : logement) afin que les élus, les directions et les professionnels sachent «qui fait» et qui finance !



ÉCOUTER

À la CFDT, nous disons qu'il faut revenir à l'écoute des personnes, prendre le temps de l'échange, le temps de la compréhension de l'individu, de l'aide à la construction de ses propres solutions :

**C'EST-À-DIRE
«REVENIR AUX FONDAMENTAUX
DU TRAVAIL SOCIAL».**

Remplir un dossier papier ou électronique, permettre l'accès aux droits ne peut suffire au travailleur social. Les travailleurs sociaux ont une culture professionnelle de relation d'aide, d'accompagnement, d'humanisme et ils y tiennent.

Redonner du sens au travail social : c'est réinjecter de l'humain, du relationnel, de la confiance, du contrat entre le professionnel et les personnes en difficultés.

C'est aussi pour la CFDT faire admettre et faire reconnaître – dans la chaîne décisionnelle politico-administrative - l'utilité et la pertinence du travail social.

De même, il nous faut interroger les multiples réorganisations de service, au gré des modes ou du nouveau Directeur ! Il faut retrouver le bon sens de l'organisation des services dans l'intérêt des usagers, dans le cadre d'un maillage territorial pertinent, avec une logique d'accueil du public et de

complémentarité professionnelle. Il faut arrêter le mouvement dans le mouvement : une réorganisation se met en place, à budget constant, alors que la précédente n'est pas encore effective !

Attention aussi aux fonctionnements institutionnels et managériaux, aux lourdeurs des réunions multiples et variées. Le temps du professionnel n'est pas extensible et l'institution est de plus en plus chronophage... pour elle-même et non pour l'utilisateur.

Aujourd'hui, les travailleurs sociaux ont le sentiment de passer beaucoup de temps et d'énergie dans les méandres du fonctionnement institutionnel et hiérarchique.

CET ASPECT DU TRAVAIL LEUR PARAÎT, DE PLUS EN PLUS CONTRE PRODUCTIF ET AU DÉTRIMENT DE LEURS MISSIONS PREMIÈRES.

LA CFDT LE REVENDIQUE : LE PROFESSIONNEL EST ET DOIT RESTER AU SERVICE DES USAGERS.



Au regard de ces positions et en concertation avec les professionnels de terrain, la CFDT Interco a structuré ses revendications pour les acteurs du travail social au travers des politiques publiques confiées aux collectivités territoriales :

- > mission protection de l'enfance
- > mission politiques de santé publiques et PMI
- > mission personnes âgées et personnes handicapées
- > mission lutte contre les exclusions

Nous proposons des revendications communes à l'ensemble de ces professionnels exerçant dans le champ de ces 4 missions et une partie ciblée et spécifique pour les professionnels exerçant dans le cadre de chacune de ces missions de politique publique. #



GLOSSAIRE |

AAH | Allocation Adulte Handicapé

APA | Aide Personnalisée Autonomie

ASE | Aide Sociale à l'Enfance

LOLF | Loi Organique relative aux Lois de Finances

MDPH | Maison Départementale des Personnes Handicapées

PA/PH | Personnes Âgées - Personnes Handicapées

PCH | Prestation Compensation du Handicap

PJJ | Protection judiciaire de la Jeunesse

PMI | Protection Maternelle et Infantile

RSA | Revenu de Solidarité Active

REVENDEICATIONS

LES PROFESSIONNELS DU TRAVAIL SOCIAL ET MÉDICO- SOCIAL |

Assistant social | Éducateur | Conseiller en Économie Sociale et Familiale |
Intervenant Familial | Éducateur de jeunes enfants | Moniteur éducateur | Assistant
Familial | Psychologue | Encadrement hiérarchique et technique | Secrétaire |
Aide Médico Psychologique | Agents d'Insertion dans l'emploi | Puéricultrice |
Infirmier, Médecin | Sage-femme | Conseiller conjugal | Rééducateur | Conseiller
Social en Gérontologie | Évaluateur-contrôleur | Responsable de pôle (CSE - Chargé
de Mission – Attaché) | Agent de développement local |

IDÉES & ÉLÉMENTS D'ANALYSE

- le social est une compétence des collectivités territoriales (Mairie – CCAS...) et obligatoire concernant les Conseils généraux. Il exige une expression claire et précise des élus en matière de projet politique et nécessite des moyens humains, techniques et financiers suffisants.
- réaffirmer le rôle du travail social au niveau du maintien de la cohésion sociale alors que les précarités se développent : emploi, logement, chômage, immigration, toxicomanies...
- réinvestir, par décision politique, les actions de prévention délaissées depuis plusieurs années,
- mettre en place une supervision ou une analyse de la pratique professionnelle,
- construire et structurer la cohérence des interventions – pour une réflexion plus globale et transversale,
- valoriser les formes de travail innovantes et collectives,
- les professionnels s'interrogent sur la nécessité de participer et de s'investir au sein de multiples groupes de travail vu que «tout est déjà décidé à l'avance»,
- reconnaître la spécificité du travail social dans les équipes «médicales»,
- nécessité de consulter et d'associer les professionnels sur les projets de modifications des Directions et des services, avec l'objectif d'un meilleur service rendu aux usagers,

- organiser de véritables schémas conjoints Conseil général / Protection Judiciaire de la Jeunesse, avec possibilité pour la PJJ d'agir au civil dans certaines situations négociées.
- soutenir les jeunes professionnels sous forme de «tutorat» avec des professionnels expérimentés, reconnus, indemnisés et compensés au niveau du temps passé.
- l'employeur : Conseil général, Mairie, CCAS, doit assumer sa responsabilité de protection fonctionnelle et juridique auprès des salariés.

LARGE RÉFLEXION

Au travers d'une large réflexion menée avec ses militants, la CFDT dénonce :

- une revalorisation des métiers de la filière sociale et médico-sociale très en deçà des responsabilités, compétences et expertise des professionnelles. Nous pensons que cette filière, essentiellement féminine, est doublement et injustement pénalisée !
- l'absence de reconnaissance des diplômes des travailleurs sociaux : Assistant Social – Educateur Spécialisé – Educateur de Jeune Enfant-Conseiller en Économie Sociale et Familiale et de leurs formations dans le cadre européen du LMD (Licence Master Doctorat) ; en articulation avec le processus de BOLOGNE sur la mise en conformité des diplômes au niveau de l'Union Européenne à savoir :
 - le Niveau II Français = 3 années d'études après le Bac (actuellement Niveau III= Bac + 2)
 - le passage en Catégorie A de la Fonction Publique Territoriale du fait du niveau de recrutement à BAC + 3 = Niveau Licence pour postuler à un poste de Catégorie A de la Fonction Publique (les infirmières et les professeurs des écoles ont obtenus cette reconnaissance)
 - nous rappelons ici les multiples interventions de la CFDT Interco auprès du Ministère de la Fonction Publique, de la Direction Générale des

Collectivités Locales, du Conseil Supérieur de la Fonction Publique Territoriale ainsi que les actions-mobilisations initiées en 2011 en intersyndicale et interprofessionnelle. Que de batailles syndicales pour obtenir l'amélioration très partielle de ces grilles de la filière médico-sociale – décrets du 10 juin 2013 – qui ne sont pas à la hauteur des responsabilités, aptitudes et compétences des travailleurs sociaux.

- une complexification des dossiers à remplir pour l'accès au droit, qu'il faut gérer et assimiler au niveau du travail quotidien des professionnels ainsi que dans les relations avec la hiérarchie et les partenaires. Tout cela dans le contexte évolutif des dispositifs avec beaucoup de nouveaux droits et de textes législatifs : Protection de l'Enfance, Revenu de Solidarité Active, Aide Personnalisée Autonomie, Prestation Compensation du Handicap, Allocation Adulte Handicapé, droit au logement, aides financières, surendettement... etc.
- un manque de souplesse des dispositifs pour répondre aux difficultés des usagers «il rentre ou pas... dans une case»,
- un appauvrissement de la réflexion collective pour des réponses adaptées aux besoins du public. Est-ce une perte de repères ou une réponse, plus administrative qu'humaine, qui permet «de rentrer» l'utilisateur dans un ou des dispositifs plutôt que de solliciter, développer et mettre en marche ses capacités à évoluer ? Ce «système» n'encourage-t-il pas à réclamer un droit, puis un autre... au détriment d'un travail de responsabilisation des personnes par la mobilisation de leurs capacités. Nous proposons de favoriser la construction partagée de solutions avec l'utilisateur, au travers de l'accompagnement social porté par le professionnel,
- un fort accroissement, depuis plusieurs années, des charges de travail du fait de la montée des précarités et au travers des nouvelles missions à remplir dans un environnement de plus en plus complexe et spécialisé ;
- des réorganisations multiples et successives dans

les Conseils généraux au niveau des Directions des Interventions Sanitaires et Sociales devenues Direction de la Solidarité. Les Directions de l'action Sociale vers les Directions des Circonscriptions ou les Territoires d'action sociale, ces organisations sont de plus en plus complexes !

➤ la mise du professionnel devant un choix paradoxal entre l'aide qu'il doit apporter à l'usager en difficulté et l'interdiction qui lui en serait faite par son employeur (ex : mineurs étrangers, déboutés du droit d'asile ...)

➤ la structure fonctionnelle et hiérarchique qui s'est complexifiée et étoffée dans «la pyramide du dessus» au détriment de la disponibilité et du temps passé auprès des usagers. Les arguments et analyses développées dans le livre de Michel Chauvière Trop de gestion tue le social nous semblent pertinentes,

➤ des moyens matériels insuffisants : locaux, véhicules de service, matériels informatiques peu performants, taux de remboursement kilométrique trop faible...

CARRIÈRE & PRATIQUE

Revendications CFDT au niveau de la carrière et de la pratique professionnelle

➤ Nécessité de construire une vraie filière sociale et médico-sociale en conformité avec le niveau des diplômes et des responsabilités, permettant un déroulement de carrière allant jusqu'à une Catégorie A pleine et entière, avec un déroulement de carrière autorisant l'accès au grade de Directeur voire d'Administrateur.

**C'EST LE FIL CONDUCTEUR DE LA CFDT
SUR LES NÉGOCIATIONS EN COURS
AVEC LE MINISTÈRE SUR LES NOUVELLES
ARCHITECTURES STATUTAIRES
DANS LA FONCTION PUBLIQUE.**

- Respecter le secret professionnel et le code de déontologie professionnel.
- Disposer du temps nécessaire pour élaborer les projets collectifs et échanger sur les interventions professionnelles.
- Permettre une formation spécifique adaptée (reconnaissance de celles effectuées en interne) et un déroulement de carrière tenant compte des compétences et des responsabilités.
- Faire reconnaître, par l'employeur, comme indispensable les temps d'analyse de la pratique professionnelle. Les professionnels se retrouvent le plus souvent seuls pour la prise en charge et la gestion des situations difficiles (ex : assistants familiaux, intervenantes familiales). Développer les groupes de parole avec intervenant extérieur, pour permettre aux professionnels d'échanger sur leurs difficultés.
- Nécessité de maintenir et renforcer un encadrement hiérarchique proche des professionnels au niveau des métiers, avec un cursus de formation médico-sociale. L'encadrant doit être proche et disponible pour les professionnels de terrain, afin d'apporter une expertise technique et dynamique des difficultés rencontrées.
- Améliorer la gestion et l'évolution des carrières ; mobilité choisie.
- Accompagner l'évolution des parcours professionnels par :
 - la reconnaissance des compétences en Validation des Acquis de l'Expérience (VAE),
 - l'accès au bilan de compétences à la demande de l'agent,
 - l'accès à la formation professionnelle rémunérée par l'employeur,
 - l'amplification de la formation en alternance.
- Valoriser la reconnaissance de l'expérience professionnelle par l'accès à l'équivalence des diplômes via le Centre National de la Fonction Publique Territoriale (Décret n°2007-196 du 13 février 2007 - Arrêtés du 19 juin et du 26 juillet 2007)

- Proposer un soutien aux jeunes professionnels sous forme de tutorat avec des professionnels expérimentés et indemnisés.
- Reconnaître la fonction de responsable de stage dans le cadre de l'accueil des stagiaires avec la prise en compte du temps d'accompagnement.
- Gratifier financièrement les étudiants stagiaires.

CONDI- TIONS DE TRAVAIL

Revendications CFDT au niveau des conditions de travail des professionnels

- Prendre en considération la pénibilité de certain postes, les heures supplémentaires non comptabilisées ; l'instabilité des postes pour les contractuels (contrats courts avec renouvellement aléatoire).
- Mettre en œuvre une organisation du travail et du temps de travail prenant en compte les particularités liées à la pratique professionnelle et celles liées à l'environnement. Notamment le travail social dans les territoires ruraux (difficultés dues à l'éloignement des structures - grande pauvreté - absence de structures socio-éducatives et centres de soins...) et les Zones Urbaines Sensibles (ZUS).
- Au-delà des nécessaires mesures de prévention, actionner la protection fonctionnelle des agents par un soutien technique, psychologique, juridique et financier, par exemple : en cas d'agression, de mise en cause personnelle... etc.
- Respecter la confidentialité des données qui entrent dans les procédures et les systèmes informatiques par le renforcement de la sécurisation de ces procédures et l'information/ formation de l'ensemble des agents aux questions de confidentialité.
- Risques Psycho-Sociaux : mise en place de plan de prévention dans le cadre des CHS-CT, en y associant tous les professionnels, y compris les assistants familiaux. Solliciter les médecins et les psychologues du travail.

- > Mettre en place un protocole spécifique pour les agents victimes d'agression de la part de l'usager.
- > Réaffirmer le rôle des médecins de prévention et des psychologues du travail.
- > Accompagner, soutenir les agents en situation de «burn-out».
- > Améliorer la prise en charge des accidents du travail, faciliter la réorientation ou reconversion professionnelle, voire le reclassement de l'agent (commission spécifique à mettre en place). Identifier et aider, si besoin, à la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH).

CENTRES DE FORMA- TION

Revendications CFDT au niveau des centres de Formation

- > développer la collaboration et les relations avec les différents instituts de formations professionnelles agréés ;
- > défendre la formation en alternance intégrative ;
- > favoriser et promouvoir l'accueil des stagiaires, indemnisés, dans tous les services ;
- > former les référents des sites d'accueil des stagiaires avec du temps de travail dégagé et une indemnité pour le référent stagiaire ;
- > accroître le contenu théorique. #

**La reconnaissance
dans le travail
social ça aide
beaucoup.**



PROFESSIONNELS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE |

Éducateur | Assistante sociale | Conseiller en Économie Sociale et Familiale |
Technicienne en Intervention Sociale et Familiale | Moniteur éducateur | Éducateur de
jeunes enfants | Aide Médico-Psychologique | Assistante Familiale | Psychologue |
Encadrement hiérarchique et technique | Secrétaire | Puéricultrice | Auxiliaire de
puériculture | Infirmière | Médecin | Sage-femme | Veilleur de nuit |

IDÉES AU NIVEAU SECTEUR

Idées CFDT

- la protection de l'Enfance est une compétence obligatoire des Conseils généraux, exigeant une expression claire et précise en matière de projet politique et nécessitant des moyens humains, techniques et financiers suffisants,
- réinvestir, par décision politique, les actions de prévention délaissées depuis plusieurs années,
- renforcer les moyens financiers des dispositifs :
Action éducative à domicile - Accueil provisoire
Placement familial - Contrat jeune majeur - Aides financières... etc
- Les dispositifs de protection de l'enfance doivent être utilisés dans l'intérêt des enfants et des familles et conformément à la déontologie des professionnels.
- construire et structurer la cohérence des interventions par une réflexion en transversalité et en verticalité avec l'ensemble des professionnels.
- l'employeur Conseil général doit assumer sa responsabilité de protection fonctionnelle auprès de ses salariés.
- un véritable travail inter-institutionnel doit s'engager avec la Justice, le Conseil général et les Associations en charge de la protection de l'Enfance, au sujet de l'exercice de cette mission et de son articulation dans l'intérêt des mineurs et de leurs familles.

ORGANISATION DES SERVICES

Revendications CFDT au niveau de la structure des services

➤ Développer le travail et la réflexion en équipe de travail à taille humaine : 8 à 10 personnes maximum.

➤ Exiger une supervision ou une analyse de la pratique professionnelle.

➤ Limiter de 27 à 30 mesures ASE, maximum par travailleur social.

➤ Soutenir les agents, en audience au Tribunal des mineurs, lors de situations difficiles.

➤ Réaffirmer le rôle et la place des Assistants Familiaux dans la mission de l'ASE et au sein des équipes de professionnels.

➤ Au-delà des nécessaires mesures de prévention, actionner la protection fonctionnelle des agents par un soutien technique, psychologique, juridique et financier : en cas d'agression, de mise en cause personnelle...

➤ Pourvoir sans délai tous les postes par des professionnels qualifiés.

➤ Embaucher des agents confirmés et motivés dans les territoires difficiles.

➤ Faciliter la mobilité interne à la demande des agents.

➤ Soutenir les jeunes professionnels sous forme de «tutorat» avec des professionnels expérimentés, reconnus, indemnisés et compensés au niveau du temps passé.

➤ Favoriser la pluri-professionnalité et la transversalité des interventions.

➤ Organiser précisément les liens entre le Conseil général et le judiciaire : trop souvent *«le judiciaire décide et le Conseil général n'exécute pas faute de moyens»*.

➤ Les conséquences du non placement de l'enfant, dans le cas d'une absence de mise en œuvre d'orientation, doivent engager la responsabilité de l'employeur et non celle des professionnels.

CONDI- TIONS DE TRAVAIL

Revendications CFDT

- Améliorer la gestion et l'évolution des carrières, mobilité choisie.
- Prendre en compte : les difficultés de certains postes, le risque de «burn-out» , la fin de carrière par des aménagements de poste, le travail en rythme d'internat.
- Dénoncer la précarité du statut des Assistants Familiaux, malgré leur diplôme. Promouvoir la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) pour l'obtention du Diplôme d'État d'Assistant Familial (DEAF). Nous demandons : la reconnaissance de leur emploi comme emploi permanent au Conseil général, une garantie de salaire (non liée à la présence de l'enfant) avec un déroulement de carrière, une meilleure intégration dans les équipes de travail⁽³⁾.
- Accompagner l'évolution des parcours professionnels par :
 - la reconnaissance des compétences en VAE ,
 - l'accès au bilan de compétences à la demande de l'agent,
 - l'accès à la formation professionnelle rémunérée par l'employeur,
 - l'accroissement de la formation en alternance.
- Permettre une formation spécifique adaptée (reconnaissance de celles effectuées en interne) et un déroulement de carrière tenant compte des compétences et des responsabilités.

⁽³⁾ Se référer au livret Fédéral des revendications CFDT Interco pour les assistants familiaux - édition novembre 2012

➤ Faciliter la réorientation ou la reconversion professionnelle, voire le reclassement de l'agent (idée d'une commission spécifique à mettre en place). Identifier et aider, si besoin, à la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH). #



PROFESSIONNELS DU SECTEUR I

Puéricultrice | Infirmier | Médecin | Psychologue | Sage femme | Assistant social |
Éducateur de jeunes enfants | Auxiliaire de puériculture | Conseiller en économie |
Sociale et Familiale | Secrétaire | Conseiller conjugal | Éducateur spécialisé | Encadrement
technique | Intervenant familial (ex-Technicienne en Intervention Sociale et Familiale) |

IDÉES AU NIVEAU SECTEUR

Idées CFDT

➤ maintenir l'accès de la PMI à tous les publics : garder son caractère universel. Elle doit offrir un premier accueil aux mères, parents et permettre l'orientation «au choix» des parents vers un pédiatre ou médecin de famille.

➤ Réaffirmer et développer les missions de base : c'est à dire le cœur de métier de la Protection Maternelle et Infantile : «la protection et la promotion de la santé maternelle et infantile».

➤ Se référer aux textes : Ordonnance N°45-2720 du 2 novembre 1945 et Art-L2112-1 du Code de la santé Publique qui définissent:

- la prévention médicale, psychologique et sociale ; l'éducation à la santé en faveur des futurs parents et des enfants,
- des actions d'accompagnement psychologique et social des femmes enceintes et des jeunes mères de famille, particulièrement les plus en difficultés,
- des actions de prévention et dépistage des handicaps des enfants de moins de 6 ans et des conseils aux familles dans la prise en charges de ces handicaps,
- la surveillance et le contrôle des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans ainsi que l'agrément, la surveillance, la formation et l'accompagnement des assistants maternels.

➤ garantir la participation active de la PMI à la protection de l'enfance, à la gestion des informations préoccupantes et au suivi des enfants placés à l'ASE.

➤ Solliciter le politique Conseil général pour qu'il définisse l'organisation qu'il veut mettre en place

pour la PMI dans le cadre de ses missions et du Code de la Santé publique.

➤ Rechercher la cohérence entre la politique de santé publique des Agences Régionales de Santé et les Conseils généraux.

ORGANISATION DES SERVICES

Revendications CFDT au niveau de la structure des services

➤ Mise en adéquation des moyens : projets de service public et besoins des usagers, dans une logique de qualification professionnelle.

➤ Promouvoir et faciliter la pluri-professionnalité et la transversalité des interventions.

➤ Permettre aux professionnels de PMI de développer des actions collectives dans l'intérêt des enfants et des familles (ex : animations de salle d'attente, soutien à la parentalité...).

➤ Mettre en place des équipes spécialisées de professionnels pour différencier ceux qui réalisent l'agrément des assistants familiaux de ceux qui assurent le suivi des enfants accueillis.

➤ Développer les actions collectives avec les professionnels du Conseil général d'un même territoire.

➤ Reconnaître la spécificité du travail social dans les équipes.

➤ Embaucher des médecins sur un déroulement de carrière attractif.

➤ Créer des postes de Psychologues au niveau des équipes de PMI.

➤ Accéder au temps Formation Information Recherche, pour les psychologues (confère Circulaire FPT référence INT/B/9200087C du 14 Octobre 1992- § 8 , et Circulaire DGOS/RHSS/2012/181 du 30 avril 2012).

➤ Demander la généralisation d'un temps de Formation Information Recherche aux autres professionnels.

- Refuser le glissement des tâches des médecins aux infirmières et des infirmières vers les auxiliaires de puériculture ; des médecins aux sages - femmes et des médecins aux puéricultrices.
- Les conséquences du non placement de l'enfant, dans le cas d'une absence de mise en œuvre d'orientation, doivent engager la responsabilité de l'employeur et non celle des professionnels.
- Accompagner la prise de poste des jeunes professionnels sous forme de «tutorat» avec des professionnels expérimentés et indemnisés.
- Améliorer les conditions matérielles : locaux, véhicules de service... etc.

CONDI- TIONS DE TRAVAIL

Revendications CFDT

- Accéder aux formations internes de cadre de santé ou de puéricultrices pour les agents des filières médico-sociales.
- Suivre les formations obligatoires continues (médecin, puéricultrice, sage-femme..).
- Développer et favoriser la formation individuelle et collective :
 - 1 journée annuelle thématique de formation commune au niveau des professionnels PMI à l'échelon Départemental.
 - 1 journée de formation et de réflexion transversale avec les partenaires extérieurs.
- Valoriser la reconnaissance de l'expérience professionnelle par l'accès à l'équivalence des diplômes via le CNFPT (Décret n°2007-196 du 13 février 2007 - Arrêtés du 19 juin et du 26 juillet 2007).
- Lutter contre le morcellement des tâches.
- Encourager et promouvoir la mobilité professionnelle volontaire.
- Prévenir l'usure professionnelle en favorisant la mobilité professionnelle.

> Promouvoir et faciliter l'accueil des stagiaires par «métier».

> Mettre en place des bourses de fin d'étude pour les jeunes médecins - avec promesse d'engagement- et application du déroulement de carrière (idem au déroulement de carrière des médecins de la Fonction Publique Hospitalière). #



MISSION PERSONNES ÂGÉES

PROFESSIONNELS DU SECTEUR |

Assistant social | Conseiller en Économie Sociale et Familiale | Agent administratif |
Infirmière | Médecin | Ergothérapeute | Psychologue | Aide Médico-Psychologique |
Conseiller Sociaux Gériatrie | Évaluateur-contrôleur | Responsable de pôle |
(Conseiller Socio-éducatif - Chargé de mission - Attaché) |

IDÉES AU NIVEAU SECTEUR

Idées CFDT

- Recentrer le travail social sur l'accompagnement et dénoncer l'absence de prise en charge globale de la personne.
- Refuser la vision réductrice de l'approche administrative de l'évaluation.
- Faire respecter et appliquer les droits des usagers et évaluer ce qui se fait - ou pas - localement.
- Analyser la cohérence des dispositifs des différents acteurs au plan local.
- Intégrer les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) à part entière dans les Conseils généraux.
- Arrêter les réorganisations permanentes.
- Structurer le soutien et le financement aux associations du secteur, avec des plans de financement assurant leur pérennité au niveau des salariés.

ORGANI- SATION DES SERVICES

Revendications CFDT au niveau de la structure des services

- Généraliser les équipes pluridisciplinaires dans la mise en œuvre des dispositifs PA / PH.
- Élaborer des procédures d'urgence de protection des adultes vulnérables (en comparaison avec celles de la Protection de l'Enfance).
- Solliciter, si nécessaire, la procédure de Sauvegarde de Justice.
- Clarifier, par la contractualisation, les missions des différents acteurs.
- Assurer un meilleur contrôle des personnes et or-

ganismes chargés du suivi des tutelles (particulièrement pour le public en perte de repères).

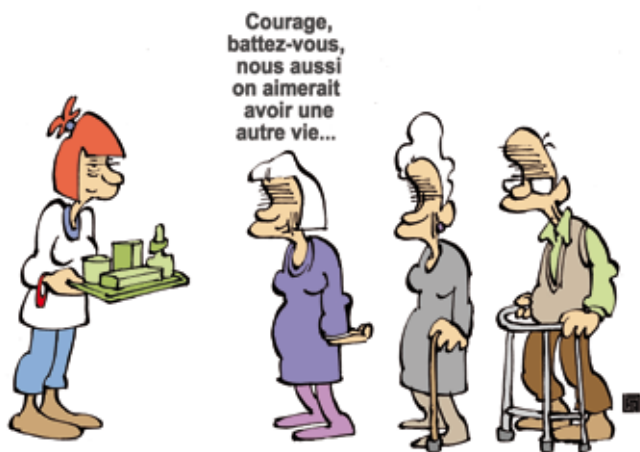
- Articuler et mettre en cohérence : la Prestation Compensation du Handicap (PCH), financée par l'État et l'Allocation Personnalisée Autonomie (APA), financée par le Conseil général. Améliorer la coordination de la prise en charge des bénéficiaires.
- Refuser le glissement des tâches vers les agents non formés dans les maisons de retraites, les établissements pour personnes âgées : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), Foyer-logement...
- Prévenir les risques professionnels liés au manque d'agents qualifiés, au turn-over sur les postes et aux conditions de travail difficiles.
- Embaucher les médecins sur un déroulement de carrière attractif.
- Dénoncer les évaluations «mécaniques» de types AGIR qui ne doivent pas se substituer à l'accompagnement de la personne.
- Veiller à la pluri-professionnalité et la transversalité des interventions.
- Simplifier les formulaires à destination du public.

CONDI- TIONS DE TRAVAIL

Revendications CFDT

- Refuser l'excès de polyvalence de fonctions de l'infirmière qui entraîne une perte de sens dans son travail.
- Mettre en place, le plus en amont possible, des formations individuelles ou par service, adaptées aux publics spécifiques.
- Généraliser les temps d'analyse de la pratique professionnelle.
- Innover en créant des postes de psychologues.
- Respecter la confidentialité des données qui entrent dans les procédures et les systèmes informatiques :

- renforcer la sécurisation des procédures,
- informer et former l'ensemble des agents aux questions de confidentialité,
- sensibiliser les agents aux notions du secret professionnel. #



PROFESSIONNELS DE L'INCLUSION SOCIALE |

Éducateur | Assistant social | Encadrement technique | Conseiller en Économie Sociale et Familiale | Moniteur Éducateur | Psychologue | Secrétaire | Agents d'insertion dans l'emploi | Technicienne en Intervention Sociale et familiale | Aide Médico-Psychologique | Veilleurs de nuit |

IDÉES AU NIVEAU SECTEUR

Idées CFDT

➤ le logement est la pierre angulaire «la priorité» de l'insertion sociale, familiale et professionnelle, la CFDT demande :

- la mise à plat de la politique du logement
 - la nécessité d'identifier le chef de file
 - la simplification des procédures d'accès aux droits
- Maintenir la cohésion sociale et le lien social au travers de la prise en charge des populations fragilisées par la crise.
- Clarifier les dispositifs et identifier les acteurs, permettre que l'usager reste au centre du dispositif : promouvoir un service public de qualité ouvert à tous.
- Préciser les articulations entre les intervenants : État, Conseils généraux, Communes, Intercommunalités, CCAS, Associations...
- Passer d'une politique quantitative à une politique qualitative.
- Dire «stop» au travail social à la chaîne.

ORGANISATION DES SERVICES

Revendications CFDT au niveau de la structure des services

- Reconnaître l'accompagnement social des personnes comme spécifique du travailleur social.
- Clarifier et définir précisément le périmètre d'intervention des travailleurs sociaux dans le domaine des populations spécifiques.
- Identifier et valoriser le contenu et la qualité de l'intervention sociale.

MISSION LUTTRE CONTRE

- Articuler l'intervention sociale spécifique avec le droit commun, afin de développer un traitement et une réponse adaptée en fonction des compétences et qualifications.
- Le professionnel de la collectivité (Conseil général - Ville - CCAS) ne doit pas se substituer aux services de recouvrement : eaux, énergies, de cantine, les logeurs...
- Avoir les moyens de mettre en place des projets collectifs afin de répondre au mieux aux besoins des usagers.
- Favoriser et impulser la pluri-professionnalité et la transversalité des interventions.

CONDI- TIONS DE TRAVAIL

Revendications CFTD

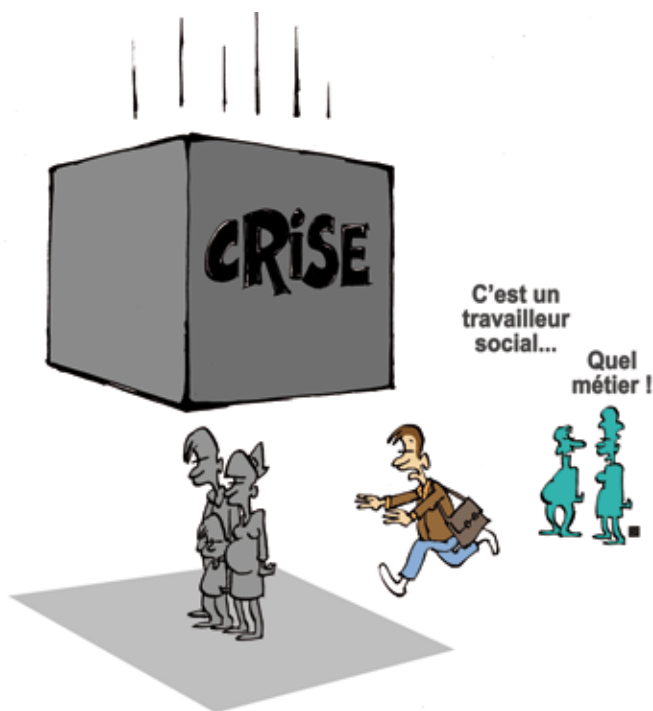
- Recentrer les secteurs d'intervention des agents du Conseil général sur leur périmètre de compétence.
- Disposer du temps nécessaire pour élaborer les projets et échanger sur les interventions professionnelles.
- Valoriser et professionnaliser le personnel d'accueil.
- Prendre en compte : la difficulté des postes (compte-tenu des structures et des publics accueillis), le risque de «burn-out», et la fin de carrière par des aménagements de poste. #

REMERCIEMENTS

MERCI |

Aux militants de la Commission Nationale de Branche et du groupe «Travail social» de la Fédération Interco pour leur participation active et leur investissement dans la construction de ce travail, aux Interco des Conseils généraux rencontrés : Oise, Hauts-de-Seine, Hérault, Côte-d'Or, Val-d'Oise, Haute-Savoie et Loire-Atlantique.

LES EXCLUSIONS



CONTACTS

TON CONTACT CFDT

UN AVIS, UN COMMENTAIRE, UNE QUESTION ?
Courriel travail social | social@interco.cfdt.fr |

Fédération Interco CFDT
47/49 avenue Simon Bolivar
75950 Paris cedex 19
01 56 41 52 52



www.interco.cfdt.fr
www.cfdt.fr

UNE PUBLICATION DE LA FÉDÉRATION INTERCO |
mars 2014 | PAO : Studio Granite | photos couv. : © fotolia.fr / istock |

TRAVAILLEURS SOCIAUX | MÉTIERS - MISSIONS - REVENDICATIONS

