

**AG CNAHES 12 octobre CEDIAS Musée Social**  
**Communications- débats sur le thème de l'attractivité des métiers de l'action sociale**

**Intervention de Annie LÉCULÉE**

A partir de l'expérience en situation de responsabilité syndicale au sein de l'OPCA UNIFAF et de la Commission Paritaire Nationale de l'Emploi, de la Branche Sanitaire et Sociale, elle explique que la question de l'érosion de l'attractivité est ancienne...

Ce déficit d'attractivité ne se mesure pas seulement à partir de la baisse des entrées dans les écoles mais est à analyser avec la question de pénurie des professionnels, il y a 50 000 travailleurs sociaux manquants en Île-de-France. Les employeurs recourent à l'intérim et à diverses autres formes de prise en charge inadéquates aux besoins des jeunes accueillis. Si Parcours sup depuis quelques années a permis de faciliter l'orientation de jeunes bacheliers, cette nouvelle forme de recrutement vers les centres de formation, révèle de nombreux décalage entre la représentation du ou des métiers du travail social et la travail réel du terrain avec des populations vulnérables, déficientes et parfois difficiles. Ce qui explique les ruptures de parcours plus fréquentes, notamment la première année de formation.

L'éclairage de Michel Chauvière a permis de voir en surplomb ce qui a fait le lit de la situation d'aujourd'hui.

Ces questions sont donc anciennes, les partenaires sociaux de la branche associative ont essayé de les appréhender depuis de longues années dans le cadre de dispositifs de formation paritaire qui ont connu des bouleversements à l'aune de réformes récurrentes de la formation dite tout au long de la vie puis appréciée comme le droit de choisir son avenir professionnel alors que les moyens ne sont pas et plus au rendez- vous. Qualifier et former, en sus de la formation initiale exige des moyens financiers, humains – il faut remplacer les absences – et un accès simplifié aux dispositifs. Avec des équipes réduites, de nombreux postes vacants, c'est bien un cercle vicieux qui freinent l'étayage professionnel nécessaire aux pratiques éducatives.

Il existe donc des éléments intrinsèques à la branche professionnelle, associative mais aussi des causes externes dont elle peut témoigner. Michel Chauvière aurait pu citer aussi des institutions comme l'ANAP, l'ANESM<sup>1</sup> qui ont participé à la régulation de la pensée, pour promouvoir des « bonnes pratiques » en venant fortement modifier le quotidien des institutions. Les éléments qui cadrent l'offre de soin, de service, la protocolisation et le poids de l'évaluation ont pesé et pèsent fortement sur les institutions sociales et médicosociales. Tout ce mouvement signalé par M. Chauvière provoque aussi des mutations profondes dans le secteur associatif. On peut citer cette introduction brusque de la procédure *d'appels à projets* qui a beaucoup marqué le secteur, brouillant la stabilité des territoires, introduisant de la concurrence, du moins disant et une perte de sens. La situation est telle qu'il est nécessaire de « tirer tous les fils ».

Sur celui de la formation, de l'accès à la certification, il n'y a plus aujourd'hui de possibilité réelle de se former en situation d'emploi malgré l'invention d'un pis-aller comme les AFEST Action de Formation En Situation de Travail. Agies sur le terrain, ces apprentissages plus collectifs ont certes un intérêt mais il ne s'agit pas de la même chose que des parcours de formation construits, alternant production de connaissance et réflexivité avec les situations du terrain. On assiste à des contenus de

---

<sup>1</sup> L'ANESM, Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des Établissements et Services Sociaux et Médico-sociaux a existé en France a été créée en 2007. Ses missions ont été transférées à la HAS, Haute Autorité de Santé en 2018. L'ANAP (2009, loi HPST) est l'Agence Nationale de la Performance Sanitaire et Médico-Sociale

formation découpés par blocs, et construire un parcours de certification avec cursus complet devient difficile voire impossible.

Complexité de l'accès à la formation, contraintes budgétaires, accentuation des références administratives...on observe un désenchantement signalé dans tous les articles qu'on peut lire sur la crise des métiers de l'humain.

Il faut mener la réflexion sur les pratiques éducatives, sur la clinique. Car les professionnels expriment cet empêchement d'être à côté des personnes mais se sentent pris dans une protocolisation très forte avec des exigences de rigueur, notamment du côté des tarificateurs. Nous n'avons pas évoqué la mise en place des ARS (Agences Régionales de Santé 2009), mais cette autorité a bousculé les relations et fait peser des contrôles nouveaux et ce ne fut pas rien. En parallèle la massification des problématiques sociétales, la montée des précarités, des pauvretés, le manque de réponses alimente l'impuissance ressentie par de nombreux travailleurs sociaux, laquelle contribue à rendre l'image de ces intervenants sociaux très dégradée. La situation à bien des égards est inédite. On ne dispose plus de la dynamique des années 70 avec les mesures d'adaptation et les leviers de l'époque qui accompagnaient le développement des équipements.

Cependant, il existe de petits espaces de souffle et de succès permis par le paritarisme comme la réelle avancée de l'apprentissage dans la branche, l'accentuation de la reconnaissance des acquis par la VAE avec des dispositifs d'accompagnement renforcés construits par les partenaires sociaux de la branche associative et soutenus par les textes législatifs.

Le CNAHES Idf se préoccupe de ces questions depuis plusieurs mois, il recueille les constats, prend connaissance d'écrits et d'articles, se pose la question cruciale des déficits de transmission entre pairs... comment retrouver du compagnonnage, comment faire émerger des pistes de recherche plus réjouissantes, satisfaisantes, c'est pourquoi cette séance d'aujourd'hui et vos questions sont importantes. Merci