Michel Leclerc, Laurent Terme

"Je suis une richesse"
Un slogan qui fait sens pour le travail social

La reconnaissance du travail social est un enjeu porté par des acteurs différents CFDT, illustrant la diversité de ce champ professionnel.

Michel Leclerc est Secrétaire Fédéral Interco CFDT.

Laurent Terme est Secrétaire Fédéral CFDT Santé-Sociaux.

Trois fédérations CFDT, Interco, Santé-Sociaux et Sgen portent une action militante autour de la valorisation des secteurs du social et de la santé, producteurs de richesses. Le slogan « *Je suis une richesse* » est aujourd'hui apprécié et reconnu par les militants.

La CFDT se positionne depuis longtemps dans cette orientation sur notre conception des services publics et particulièrement ceux du social et de la santé créatrice de richesse pour l'ensemble de la société. Cette thématique a pour but de relayer le désarroi des professionnels de terrain, absorbés par des tâches dites « administratives » au détriment de l'approche globale et de l'accompagnement au plus près des publics en difficulté. Les logiques de gestion des dispositifs ont leurs limites et la réponse individuelle par la prestation ne peut suffire comme réponse aux besoins sociaux. Les travailleurs sociaux, en première ligne de la cohésion sociale et de l'aide aux plus fragiles ne sont pas responsables de la montée des précarités. Ils sont un des acteurs majeurs de la cohésion sociale et doivent être reconnus dans leurs missions, leurs responsabilités et valorisés financièrement à leur juste place.

Il s'agit bien de considérer le travail généré par les activités sanitaires, sociales et médico-sociales comme une activité économique à part entière, un investissement social producteur de richesse donc de plus-value pour l'ensemble de la société.

Michel Leclerc

Le passage cadre tout en respectant des identités métier. L'exemple des travailleurs sociaux de la fonction publique en catégorie A.

Il aura fallu trente ans de revendications et de négociations pour obtenir que le travail social soit reconnu pour ce qu'il est, pour que cinq diplômes soient reconnus au grade universitaire licence et pour celles et ceux qui exercent ces métiers accèdent à la catégorie A.

Comment défendre un déroulement de carrière en dehors de l'obligation d'encadrement hiérarchique ? Comment reconnaître la complexité des missions, la montée en compétences, les responsabilités et le caractère particulièrement difficile de la gestion des populations les plus fragiles ? La CFDT a obtenu, à l'issue d'un travail militant de plusieurs années, le passage en catégorie A des travailleurs sociaux de la Fonction publique. Cette mesure devait être effective cette année, car incluse dans le Parcours professionnel carrières et rémunérations (PPCR) mais est reportée d'un an, officiellement pour des raisons budgétaires. Une décision d'approche gestionnaire en décalage avec l'esprit du plan d'action interministériel en faveur du travail social adopté fin 2015 visant

Les critères de passage en A se font à partir de réalités professionnelles.

notamment à revaloriser les métiers du social. Les professionnels du secteur, quotidiennement au contact des plus défavorisés de notre société, ont déjà été pénalisés fortement en ne bénéficiant pas de la catégorie A en même temps que les infirmiers. Les assistants socio-éducatifs, les éducateurs de jeunes enfants, les moniteurs-éducateurs, ce sont quelque 50 000 personnes qui ont des responsabilités de prise en charge des personnes mais aussi de coordination, souvent d'animation, et d'expertise, pas seulement des fonctions d'applications. Il faut reconnaître l'importance de leur rôle et leur niveau de compétences. Nous ne sommes pas loin de la réflexion existante dans les entreprises sur le passage cadre. Les critères se font à partir de réalités professionnelles. L'enjeu, c'est aussi le déroulement de carrière : ces agents doivent pouvoir avoir accès aux formations vers des diplômes de niveau master.

Notre conception de l'intervention sociale doit rester précise, professionnelle, donc sur des métiers spécifiques.

La filière sociale dans le secteur public doit passer en A, dans la mesure où la refonte des diplômes est en cours. Nous étudions au sein de la Commission professionnelles consultative du travail social (CPC) la structure de chaque formation diplômante. C'est aussi cela, reconnaître l'engagement professionnel et les compétences. Nous introduisons une initiation à la méthode de recherche, caractéristique du niveau licence-master dans d'autres filières, ainsi qu'une langue étrangère et le numérique. Les Instituts régionaux de travail social, sous la responsabilité des régions, qui ont mission d'assurer les formations professionnelles initiales, continues et supérieures, vont devoir travailler avec les universités, afin d'aller vers une certification des diplômes par le ministère de l'Enseignement supérieur.

Une question importante s'est posée sur l'apprentissage du management, une des clés de la fonction cadre. L'Etat, au travers de la Direction générale de la cohésion sociale, souhaitait introduire une forte

dimension managériale dans les diplômes de niveau 3 passant au niveau 2, mais nous estimons que cela aurait dilué des identités professionnelles et ce aux dépens du service rendu. J'entends par-là que notre conception de l'intervention sociale doit rester dans l'accompagnement professionnel donc sur des métiers spécifiques de prise en charge sociale. J'ai conscience que c'est une question difficile, à ne pas trancher rapidement.

Prenons l'exemple des éducateurs de jeunes enfants. La plupart d'entre eux travaillent dans des structures d'accueil de la petite enfance telles que les crèches collectives ou familiales, les jardins d'enfants, les haltes garderie. Il y a des situations d'encadrement, de pilotage, d'animation de projets. Nous sommes d'accord avec le rapport de la CPC du 15 septembre 2016 : il faut un socle commun d'enseignement - compétences, connaissances et savoir-faire - dans les trois filières professionnelles : éducative, sociale et famille-petite enfance, mais complétées d'une filière transverse « management ». Ceci pour dire que le travail de réingénierie des diplômes est un enjeu de monter en compétences et en responsabilités sans perdre la spécificité et l'expertise petite enfance de leur métier. Nous avons voulu garder le caractère professionnel de cette formation pour ensuite aller vers l'encadrement. Attention, ne nous focalisons pas sur le management au risque d'être des gestionnaires un peu distants des personnes à accompagner.

Passer dans l'encadrement pur, c'est en effet quitter le métier d'aide, d'accompagnement et de prise en charge des personnes. Or, une personne qui veut être éducateur, éducatrice ou assistant, assistante de service social se détermine par rapport à un métier et à ses représentations, elle souhaite entrer en formation lui permettant d'obtenir un diplôme pour exercer une profession.

La CFDT continuera à défendre, pour les professionnels du travail social, un vrai déroulement de carrière, dans le cadre des bornages indiciaires du

« A type ». Ceci en parallèle de l'encadrement hiérarchique, afin de reconnaître leur montée en compétences, leurs responsabilités dans l'exercice de leurs missions de prise en charge et de suivi, incluant la gestion quotidienne de situations particulièrement complexes. Nous avons conscience que cette entrée en A se fait par la « petite porte » de manière progressive, mais elle est acquise et sera irréversible.

M. L.

De l'accompagnement à une réponse accompagnée. Les travailleurs sociaux à l'écoute des usagers.

Depuis la fin des années quatre-vingt-dix, des modèles importants se sont construits dans la façon de penser l'accompagnement des personnes en difficulté. Les politiques publiques n'ont cessé d'évoluer depuis, autour de plusieurs préoccupations qui obligent à interroger l'avenir du travail social et la place des professionnels : la valorisation des droits des usagers avec, comme objectif, l'exercice plein et entier de la citoyenneté, le passage d'une logique d'offre de services, où les professionnels se positionnaient comme des experts apportant des réponses aux besoins des personnes « pour leur bien », à une logique de « demande » où le travail social doit s'adapter à des attentes et inventer des réponses parfois en décalage avec ce que les professionnels peuvent concevoir, la prise en considération de la complexité des problématiques qui s'inscrivent dans des parcours qui ne sont pas toujours linéaires[1].

Les usages et les attentes sont de plus en plus pris en compte : l'intervention sociale doit intégrer celui ou celle qui est accompagné.

Les aspirations des populations ne sont plus celles d'il y a quinze ans. Or, les usages et les attentes sont de

1 Cf. « *Place des usagers* », rapport remis par Marcel Jaeger, fév. 2015.

plus en plus pris en compte : le résultat est que l'intervention sociale doit intégrer celui ou celle qui est accompagné ainsi que ses proches. Au centre de cette mue professionnelle, je dirais une évolution de l'individu dans la société, une aspiration à l'autonomie, à l'individu qui se réalise. Les travailleurs sociaux se forment à l'*empowerment*. On est de plus en plus dans l'accompagnement d'égal à égal, dans une relation qui vise à rendre l'autre acteur de son propre changement. Il s'agit de faire avec lui selon ses compétences, et par rapport à sa situation. C'est essentiel de comprendre cela dans le cadre du travail social aujourd'hui. La politique sociale, ce n'est plus celle qui consiste à rattraper des individus laissés sur le bas-côté de la croissance. Désormais, il faut prendre le point de vue de l'usager. Je cite les conclusions d'un récent rapport public. Il avait pour mission de proposer au Gouvernement les solutions aptes à faciliter l'admission et l'accueil durable des personnes en situation de handicap exigeant un haut niveau d'expertise : « *Il serait paradoxal d'engager un mouvement fort vers la recherche d'un environnement de vie le plus proche possible du milieu ordinaire sans le faire dans une totale écoute de ceux que, ce faisant, on prétend écouter davantage. Tout un processus de confiance et de garanties est à construire. On peut rejoindre sans difficulté l'interpellation selon laquelle ce qui ne sera pas fait avec les personnes et leurs proches sera fait contre elles* »[2]. Appelons cela une « réponse accompagnée » qui oriente une pratique radicalement nouvelle du service public à l'égard de ce qu'on a pu appeler ses usagers fragiles, ou en situation de fragilité. Je pense également à l'exemple des enfants autistes : être à l'écoute des parents, les placer en situation d'être acteurs, ou se considérant comme tels, est une évidence aujourd'hui. Pour rendre « l'usager » acteur, il est essentiel de connaître son histoire, ses besoins, de laisser du temps pour que la personne entre en accompagnement.

En tant que responsable syndical, président-

2 « *Zéro sans solution* : *le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches* », rapport de Denis Piveteau, juin 2014.

adjoint de la Commission professionnelles consultative du travail social (CPC) pour la CFDT, je relève que ce sont les travailleurs sociaux eux-mêmes qui nous font remonter ces mutations. Ce qui est chose faite depuis janvier 2018. Nous avançons vers une « démocratie sanitaire ». L'accompagné, l'usager a des droits individuels dans les différents environnements de soin : social, éducation, médico-social… De la même manière que l'on est attentif au consentement individuel aux soins, aux choix personnels dans le milieu professionnel médical, le travail social intègre désormais la demande singulière de chaque situation. Ici se développe un débat important : comment ne pas dénaturer ou interférer sur l'expertise de l'intervenant social ? Jusqu'où les personnes et les familles sont-elles parties prenantes ? Comment travailler les politiques d'insertion qui placent les allocataires face à une « injonction à l'autonomie » ? Autant de sujets qui traversent les professionnels, et donc les militants syndicaux.

Nous avançons vers une « démocratie sanitaire ». L'accompagné, l'usager a des droits individuels dans les différents environnements de soin .

De même, nous défendons l'identité professionnelle des travailleurs sociaux lorsque nous luttons contre des velléités gouvernementales de rationaliser à l'excès les formations, les diplômes, les titres. Pour la CFDT, la diversité des certifications est un gage de qualité de service rendu. Le professionnel s'oriente dans un parcours spécifique et précis. Et celui ou celle qui est accompagné bénéficie d'une pluralité d'interventions. C'est la diversité des points de vue qui amènent des solutions et enrichissent l'intervention. Je prends l'exemple d'un conseiller économique et familial. De la gestion du budget à l'équilibre alimentaire, il aide tel foyer en difficulté à résoudre les problèmes de la vie quotidienne. Si ce dernier bénéficie en plus de l'appui d'un éducateur de jeunes enfants - favoriser l'épanouissement, permettre le développement du langage, apprendre les habitudes d'hygiène et de sécurité ainsi que les règles de la vie sociale - il y a une complémenta-

rité à préserver. On est sur de l'humain, donc la multiplicité des rôles d'accompagnement est essentielle. Là où il y a pluralité d'action, il y a pluralité d'analyse.

Plus globalement, si on part des personnes, on travaille sur le rapprochement des univers sociaux, sanitaires, éducatifs. C'est toute la richesse du travail social : une diversité des métiers, un champs professionnel large, et, en plaçant la demande individuelle au centre, le besoin de coopérations professionnelles. Comment faire ensemble dans le seul souci d'inclusion des personnes ? Le passage de l'accompagnement à une réponse accompagnée par différentes disciplines implique de mobiliser des dimensions collectives en proposant des réponses individualisées et non standardisées.

Laurent Terme

Ordre national des infirmiers : la position de la CFDT Santé sociaux

La CFDT s'est opposée à la création de l'Ordre national des infirmiers (ONI), dont l'intérêt limité peut concerner uniquement les infirmiers libéraux (moins de 20% des professionnels) dépourvus d'instances de régulation contrairement aux salariés. La profession d'infirmier D.E est réglementée, et ce, quels que soient le mode et lieu d'exercice dans le Code de la Santé publique et est donc concernée par la même législation, mais, faut-il faire une démarche d'inscription individuelle ? La CFDT ne le préconise pas et conseille d'attendre une éventuelle sollicitation. Avec un peu moins d'un inscrit sur deux au tableau de l'ordre infirmier, la majorité des infirmiers se refusent à payer pour travailler autrement dit à acquitter une cotisation annuelle à l'ONI pour que leur soit octroyé le droit de travailler. Organiser des professions avec des instances ordinales sert visiblement à individualiser voire isoler les professionnels dans leur travail. Elle vise également à les détourner des syndicats interprofessionnels représentatifs qui les accompagnent dans leurs difficultés au quotidien. Cette organisation ordinale a aussi permis le transfert de missions de service public vers des structures et des financements privés, ce qui sert les différentes politiques gouvernementales, dont la révision générale de politiques publiques et la loi santé. Aujourd'hui, la CFDT lutte contre un décret en instance de paraître qui vise à inscrire automatiquement les infirmiers au tableau de l'ordre grâce aux directions des salariés qui seraient obligés de communiquer les données personnelles des professionnels à l'ONI. Inadmissible pour la CFDT ! Le combat continue…

Romuald Foltz
Secrétaire fédéral CFDT Santé-Sociaux