

# Formation

## SANTÉ SOCIAL

CO-FINANCEMENT  
DES ACTIONS RÉGIONALES  
Unifat et le FSE,  
partenaires sur la durée

CAHIER UNIFAF SUR  
L'URGENCE SOCIALE  
La place des  
permanents de nuit

PORTRAIT  
Bernard Leclercq,  
directeur du centre  
Oscar-Lambret



Enquête  
emploi 2007  
les résultats !

## Sommaire

3 **Quoi de neuf à Unifaf ?**

- Changement du Bureau national d'Unifaf
- Urgence sociale : parution d'un Cahier Unifaf
- Vu sur Unifaf
- 4 Cofinancements : Unifaf et le FSE partenaires de longue durée
- Languedoc-Roussillon : « Guidé par une logique de projet »
- Journées régionales des adhérents

6 **Dossier****Enquête emploi, les résultats**

*16 000 établissements interrogés, les secteurs d'activité passés à la loupe avec, à la clé, une photographie de la Branche. Après dix-huit mois d'un travail de longue haleine, l'Enquête emploi réalisée par l'Observatoire et Unifaf livre aujourd'hui ses résultats.*

21 **Actualités de la formation**

- La Fehap change de nom
- Naf, nouvelle version
- 22 Suppression des déclarations 2482 et 2486
- Aide de l'État au remplacement
- Exonération des cotisations sociales
- 23 Métiers de la dépendance : recruter 400 000 personnes d'ici à 2015

24 **Portrait**

Une vision volontariste de la formation

## Le message des présidents

# Des données indispensables pour ajuster nos actions



**E**n moins de deux années, le pari a été tenu ! Grâce au travail remarquable réalisé par l'Observatoire prospectif des métiers et des qualifications et Unifaf, **l'Enquête emploi** est aujourd'hui une réalité.

Les résultats, rendus publics fin décembre 2007, donnent une photographie objective de la Branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée non lucrative et les premières préconisations qui ont été élaborées vont largement **renforcer le dialogue social et les négociations entre les partenaires sociaux**.

Cette enquête, qui constitue une étape importante dans la connaissance de l'évolution des emplois, des qualifications et des compétences de la Branche professionnelle, doit nous permettre de mieux appréhender notre politique de formation afin de répondre aux enjeux d'évolution auxquels nous sommes confrontés. D'ores et déjà louée par de très nombreux partenaires institutionnels, sa qualité repose sur la très forte mobilisation de tous les acteurs et sur l'attention apportée par tous les adhérents pour répondre aux nombreuses questions qui leur étaient posées. Cette enquête concrétise enfin **la visibilité d'une Branche** qui maille le territoire national avec plus de 15 000 établissements et services et quelques **700 000 salariés** œuvrant au plus près des besoins des personnes et des populations en difficulté et en souffrance.

La prochaine étape sera une **déclinaison des résultats par région**, voire par département. Ainsi, chacun pourra s'approprier les informations et les éléments indispensables à une bonne adaptation des actions de formation à conduire, notamment dans le cadre d'accords régionaux avec nos différents partenaires institutionnels (Conseil régional, DRTEFP, recours au FSE...). En nous inscrivant dans **la plus grande proximité territoriale** possible, nous établirons une synergie avec le nouvel accord triennal de Branche sur la formation professionnelle tout au long de la vie, en cours de négociation, et les complémentarités avec les fonds mutualisés d'Unifaf.

À l'heure où l'on évoque une nouvelle réforme de la formation professionnelle, moins de quatre ans après la loi de mai 2004, le diagnostic dressé grâce à l'Enquête emploi, mais aussi l'évaluation de la mise en œuvre de l'accord de janvier 2005 et la réflexion sur l'organisation de l'OPCA, notamment pour développer sa fonction conseil aux adhérents et salariés, sont autant d'**atouts pour défendre la spécificité des branches professionnelles** et notre attachement aux métiers qui nous sont indispensables. ●

**Didier Tronche (Unifaf-Snasea), président**  
**Annie Léculée (CGT), présidente-adjointe**

# Changement du Bureau national d'Unifaf

**Conformément à la Convention d'Unifaf, la composition du Bureau national a été renouvelée.**

Il en est de même dans chacune des 22 délégations régionales paritaires. Désignés pour deux ans (avec permutation de leurs responsabilités au terme du premier exercice de leur mandat), les membres du Bureau

national, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008 sont :

- ➔ Président : Didier Tronche, Unifed-Snasea.
- ➔ Présidente-adjointe : Annie Léculée, CGT.
- ➔ Trésorier : Marcel Beutin, CFTC.
- ➔ Trésorier-adjoint : Sébastien Bosch, Unifed-FNCLCC. ●

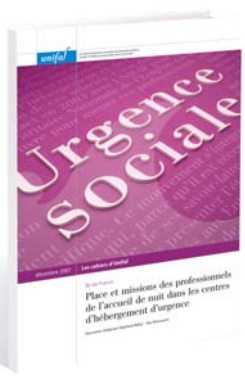
## URGENCE SOCIALE Parution d'un Cahier Unifaf

**Alors que la question des sans-logis est sur le devant de la scène, un Cahier d'Unifaf "Place et missions des professionnels de l'accueil de nuit dans les centres d'hébergement d'urgence" revient sur l'action de professionnalisation des permanents de nuit, entreprise depuis trois ans par Unifaf Île-de-France, à la demande des principales associations de l'urgence sociale\*.**

Les permanents de nuit constituent un maillon incontournable de la chaîne de l'accompagnement et de l'insertion. Au contact des personnes les plus abîmées par la rue, ils réussissent chaque soir le tour de force de faire cohabiter des dizaines de personnes à la socialisation fragile dans les centres d'hébergement d'urgence. Demeurés longtemps sans visibilité et sans formation, ces salariés peuvent désormais intégrer un parcours de professionnalisation adapté à leur profil. En effet, constatant que les formations qualifiantes convenaient mal aux attentes spécifiques de l'urgence sociale et au passé souvent singulier des permanents de nuit, les associations ont sollicité Unifaf pour les

accompagner dans la mise en place d'un dispositif pédagogique innovant. Présentés dans le Cahier, le programme de formation et ses contenus témoignent de l'étendue des activités et des compétences nécessaires à la maîtrise de la fonction. Ils posent également la question de la légitime reconnaissance des permanents de nuit dans le champ du travail social et de leur devenir professionnel. Car, en ouvrant une voie d'entrée spécifique à des personnes qui n'auraient pas réussi à intégrer le travail social par les voies classiques, Unifaf redonne des perspectives d'avenir aux permanents de nuit. À l'heure de l'introduction du droit opposable au logement, ce Cahier constitue une sorte de pierre blanche susceptible d'orienter le développement de "l'urgence sociale" en organisant la professionnalisation individuelle et collective de ses salariés. ●

(\*) Armée du Salut, Association des Cités du Secours catholique, Communauté Jeunesse, Croix-Rouge Française, Emmaüs, France Terre d'Asile, La Nouvelle Etoile, Les œuvres de la Mie de pain.



Les Cahiers d'Unifaf, déc. 2007, 49 pages.

## Vu sur unifaf.fr

### ➔ Formation et risque sectaire : publication d'un guide

La mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes) vient de publier un guide destiné à aider les entreprises à déceler le risque sectaire. En matière de formation, les entreprises peuvent en effet être confrontées à ce risque notamment dans le cadre des offres relatives au développement personnel et à la motivation du salarié. Disponible sur le site [www.miviludes.gouv.fr](http://www.miviludes.gouv.fr) (Rubrique : publications).

### ➔ Congrès de la Fehap 16, 17 et 18 avril à Paris

Lors de cette assemblée générale, destinée à l'ensemble des adhérents de la Fehap, deux sujets mobiliseront les participants autour de la performance du secteur privé non lucratif : la gestion performante des compétences d'une part et la continuité et la complémentarité de la prise en charge d'autre part.

### ➔ 92 % des EHPAD ont signé leur convention tripartite

Au 31 décembre 2007, le taux de conventionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) était de 92 % soit 513 673 places conventionnées, sur un parc estimé à 561 000. « Entre août et décembre 2007, 58 000 places supplémentaires ont été conventionnées » a indiqué Valérie Létard le 30 janvier dernier. La secrétaire d'Etat chargée de la Solidarité s'est félicitée de la mobilisation conjointe des services de l'État, de la CNSA, des départements et des établissements d'hébergement. Cette collaboration a permis un décollage significatif du nombre d'établissements conventionnés. Cette démarche est essentielle car elle assure, en contrepartie d'« une amélioration de la qualité d'accueil et de la prise en charge de la personne âgée dépendante », l'augmentation du nombre de postes soignants et non soignants dans les établissements. Environ 48 000 places restent à englober dans le dispositif.



**www.unifaf.fr**  
dans « infos du secteur »

## Journées régionales des adhérents

**4 mars 2008**  
Lorraine

➤ **Thème** "L'évaluation interne et externe des établissements dans le secteur social et médico-social"

➤ **Lieu** Palais des Congrès de Nancy  
17/19 rue du Grand Rabbin Haguenauer  
54000 Nancy

➤ **Contact** Unifaf Lorraine,  
tél. : 03 83 57 63 27  
lorraine@unifaf.fr

**22 avril 2008**  
Champagne-Ardenne

➤ **Thème** "L'évolution des emplois et des qualifications : les politiques et démarches d'anticipation"

➤ **Lieu** Lycée Oehmichen  
avenue du Général Sarrail  
51000 Châlons-en-Champagne

➤ **Contact** Unifaf Champagne-Ardenne,  
tél. : 03 26 65 81 49  
champagne-ardenne@unifaf.fr

**28 mai 2008**  
Île-de-France

➤ **Thème** "Des résultats de l'Enquête emploi à la Santé au travail... Des secteurs et métiers en "tensions" qui interrogent la prévention et la gestion des risques professionnels"

➤ **Lieu** AFIEM  
6 rue Albert de l'Apparent - 75007 Paris

➤ **Contact** Unifaf Île-de-France,  
tél. : 01 44 38 58 00  
ile-de-France@unifaf.fr

**1<sup>er</sup> juillet 2008**  
Bretagne

➤ **Thème** "Enquête emploi 2007 : bilan, analyse, prospectives"

➤ **Lieu** Château d'Apigné  
Route de Chavagne  
Les Landes d'Apigné - 35650 Le Rheu

➤ **Contact** Unifaf Bretagne  
tél. : 02 23 44 04 40  
bretagne@unifaf.fr

## CO-FINANCEMENTS

# Unifaf et le partenaires de

Un état des lieux quantitatif et qualitatif des projets menés, des territoires touchés, des établissements associés, des bénéficiaires concernés et des résultats atteints. Tel est l'objet de l'étude <sup>(1)</sup> menée par Unifaf en vue d'évaluer l'impact du Fonds social européen sur l'OPCA.

(1) L'étude, décidée par le Conseil d'administration paritaire sur proposition de la région Languedoc-Roussillon, est pilotée par la direction Recherche, Études et Développement d'Unifaf, et confiée au cabinet CEIDAG.

Les premiers résultats de l'étude, lancée en avril 2007, montrent qu'au cours de la programmation FSE 2000-2006, sur les 22 délégations régionales d'Unifaf, 19 ont sollicité le Fonds social européen.

Près de 16 millions d'euros ont été mobilisés sur cette période, 1 350 actions touchant près de 16 000 stagiaires ont ainsi été cofinancées. La prise en charge par le FSE se situe autour de 43% du coût total des actions.

La majorité des délégations régionales a utilisé le fonds européen pour optimiser les efforts de formation des adhérents et de leurs salariés, en sou-

tenant leur plan de formation ou les départs en CIF, mais aussi pour appuyer la politique régionale d'Unifaf, via des Actions Prioritaires Régionales (APR) ou des actions collectives inter-établissements. À chaque fois, les cofinancements obtenus ont permis de faire plus de projets et d'actions que ne l'auraient fait les seuls fonds de l'OPCA.

### Un partenariat valorisant

Par ailleurs, la gestion de financements européens a eu des impacts en termes de visibilité de l'OPCA et des secteurs d'activité qu'il représente, auprès des

## LANGUEDOC-ROUSSILLON

# « Guidé par une lo

Parmi les adeptes de la programmation FSE, la délégation régionale paritaire Languedoc-Roussillon, qui voit ici une formidable opportunité de définir ses objectifs et ses orientations stratégiques.

La délégation a participé dès le début à la programmation 2000-2006, avec sur cette période une montée en charge progressive des cofinancements : 150 000 € engagés la première année, 2 millions en 2006. « Nous avons ainsi pu augmenter de

30 % l'enveloppe financière consacrée au CIF ou encore multiplier par deux le nombre d'actions prioritaires régionales », explique Magali Roussel, secrétaire générale régionale d'Unifaf. Revers de cet engagement, l'investissement dans des procédures parfois

# FSE, longue durée

partenaires institutionnels chargés des politiques territoriales d'emploi et de formation professionnelle. Unifaf s'est positionné dans ce cadre comme un interlocuteur incontournable des Directions Régionales du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (DRTEFP), pour le montage de projets européens. L'étude a mis en exergue la valeur ajoutée du cofinancement, et éclairé l'OPCA sur les opportunités et sur les contraintes de ce type de partenariat, tant d'un point de vue financier qu'organisationnel.

## Nouvelle programmation

Du fait de sa forte mobilisation sur la programmation 2000-2006, notamment en Languedoc-Roussillon (voir ci-dessous), mais aussi en Bourgogne, Midi-Pyrénées, Basse-Normandie,... Unifaf mène aujourd'hui une réflexion pour se porter candidat à la gestion

de subventions globales FSE dans le cadre de la nouvelle programmation. La période 2007-2013 permet, en effet, aux OPCA qui le souhaitent, de bénéficier d'une délégation partielle de gestion du FSE. L'OPCA, dans ce cas, est considéré comme autorité intermédiaire de gestion : il est le relais qui organise la diffusion d'informations, d'outils, de moyens pour faire réaliser un ensemble d'actions par les établissements.

Toutes les délégations régionales d'Unifaf ne seront pas concernées par la subvention globale. Des conventions pourront néanmoins être passées entre l'OPCA et les DRTEFP au bénéfice des adhérents. Par ailleurs, le FSE pourra toujours intervenir directement sur des projets d'envergure portés par les établissements eux-mêmes. Ces derniers peuvent conventionner annuellement avec la DRTEFP. ●

## FSE, en savoir plus

☞ **L'Union européenne dispose de plusieurs instruments financiers** pour garantir la cohésion économique et sociale des États membres et pour réduire les écarts de développement entre les régions européennes : le Fonds social européen (FSE), le Fonds européen de développement régional (FEDER) et le Fonds de cohésion.

☞ **Créé en 1957, le FSE contribue à la mise en place de mesures de prévention et de lutte contre le chômage**, de développement des ressources humaines, et de promotion de l'égalité des chances pour tous dans l'accès au marché du travail. Il soutient l'emploi et aide les personnes à parfaire leur formation et leurs compétences.

☞ **Comme les autres fonds européens, le FSE est mis en œuvre par période de sept années.** La nouvelle programmation couvre la période 2007-2013. À chaque début de programmation, les États membres et les régions élaborent leurs propres programmes opérationnels afin de répondre aux besoins réels et spécifiques.

☞ **Le FSE est géré par la Commission européenne, qui délègue à chaque État membre** (pour la France au niveau de la DGEFP), la mise en œuvre opérationnelle de la programmation. Les DRTEFP, en lien avec les Préfets de région constituent les autorités de gestion et de paiement de ce fonds vis-à-vis des opérateurs.

## gique de projet »

jugées trop compliquées. Un argument que réfute Unifaf Languedoc-Roussillon. « *Cet aspect compliqué, chronophage, en termes de gestion est finalement un avantage* », souligne Frédérique Biesse, chargé des dossiers FSE.

## Gagner en compétences

Car même si ce partenariat demande un investissement important en termes d'appropriation des procédures,

chacun gagne en compétences. En Languedoc-Roussillon, l'équipe est désormais rôdée. Elle travaille au plus près du terrain et trouve avec le Fonds social européen un moyen supplémentaire d'accompagner les adhérents dans leurs projets formation. C'est aussi une formidable opportunité pour la délégation d'asseoir son rôle auprès de ses partenaires institutionnels.

« *C'est finalement une logique de projet qui nous guide au quotidien, nous*

*invite à entrer dans une démarche qualité exigeante du point de vue de la traçabilité et qui concourt au final à une meilleure définition des besoins en amont* », poursuit Magali Roussel. « *Écrire ce que l'on va faire, faire ce que l'on a dit, rendre compte de ce que l'on a fait* ».

Telle est la logique impulsée par la programmation FSE et qui séduit une délégation bien décidée à poursuivre ce type de partenariat. ●

## Sommaire

### 09 Perspectives d'une Branche en mouvement

#### 10 Tour d'horizon des 7 secteurs :

- Les établissements sanitaires
- Les établissements accueillant des personnes âgées
- Les établissements accueillant des personnes handicapées
- Les établissements et services sociaux concourant à la Protection de l'enfance
- Les établissements de la petite enfance
- Les établissements pour adultes en difficulté
- Les organismes de formation

### 18 La Branche entre tensions et évolutions

### 19 Pour une politique de formation concertée

### 20 Pour en savoir plus...

### 16 000 établissements

interrogés, les secteurs d'activité passés à la loupe avec, à la clé, une photographie de la Branche. Après **dix-huit mois** d'un travail de longue haleine,

# En les

LE MOT DES PRÉSIDENTS

## En quête

**L'année 2008 marquera vraisemblablement un vrai tournant dans la Branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non lucratif.**

En réalisant ensemble une Enquête emploi exemplaire, Unifaf et l'Observatoire prospectif des métiers et des qualifications, tous deux "outils" de la Branche démontrent, s'il le fallait, qu'ensemble, nous travaillons efficacement. Cette enquête est d'autant plus importante qu'elle devait répondre à plusieurs impératifs posés dans un cahier des charges pratique et stratégique ambitieux :

➔ Être un outil prospectif au profit de tous, c'est-à-dire, si possible de chacun, structures et salariés qui y travaillent mais aussi acteurs de la formation.

➔ Être une référence pour des "diagnostics partagés" avec les pouvoirs

l'Enquête emploi réalisée par **l'Observatoire<sup>(1)</sup>** et **Unifaf** livre aujourd'hui ses résultats. Une source d'enseignements qui encourage à aller plus loin, à l'échelle territoriale

notamment. Car l'enquête ne s'arrête pas là. Il s'agit aujourd'hui de l'enrichir, de l'affiner, de se saisir de **cet outil précieux** pour construire des politiques de formation adaptées.

**Dossier réalisé par Hélène Le Courtois, en collaboration avec la direction Recherche Études et Développement (DRED).**

**Illustrations : François Soutif.**

# quête emploi, résultats

DENTS DE L'OBSERVATOIRE

## d'emploi !

publics et les collectivités locales quant à la définition des politiques futures touchant notre secteur et quant à la détermination des moyens financiers nécessaires.

➔ Anticiper sur les évolutions du secteur pour mieux répondre demain à l'exigence de qualité par la professionnalisation des salariés au travers de l'élévation de la qualification dans certains secteurs, ou de parcours collectifs ou individuels de professionnalisation.

➔ Renforcer le dialogue entre les partenaires sociaux par une connaissance commune, précise et complète de nos besoins, de nos tensions, de notre attractivité en termes d'emploi et par la mise en œuvre d'une politique de formation qui se traduira dans l'accord de Branche 2008-2010 sur la formation professionnelle. Avoir un tableau général de la Bran-

che, connaître chacun des secteurs, radiographier les emplois-clés, au niveau national comme au niveau régional, c'est tout cela l'Enquête emploi, et encore bien d'autres choses que vous découvrirez dans les pages qui suivent, en vous remerciant d'avoir été si nombreux à la construire. ●

**Manuel Pélissié (Unifed-Fehap), président de l'Observatoire, et Joëlle Loussouarn-Peron (CGT), présidente-adjointe.**



(1) Observatoire prospectif des métiers et des qualifications de la Branche sanitaire, sociale et médico-sociale, privée à but non lucratif, désigné dans ce dossier par l'Observatoire.

## La Branche en chiffres

**570 000** emplois en 2007 (370 000 en 2000)

(Ce chiffre ne prend pas en compte les 82 300 travailleurs handicapés)

**50%**

dans le secteur médico-social

**27%**

dans le secteur sanitaire

**18%**

dans le secteur social

**5%**

répartis entre les sièges et les organismes de formation

### La Branche concentre :

**87%**

des emplois du secteur du handicap

**75%**

des emplois du secteur social (hors petite enfance)

**19%**

des emplois des personnes âgées

**12%**

des emplois du secteur sanitaire



## ANALYSE DES RÉSULTATS

# Perspectives d'u en mouvement

Au total, l'équipe dédiée à l'Enquête emploi et pilotée par la DRED aura traité 15 000 questionnaires, comprenant chacun 8 grandes questions, près de soixante variables... soit près de 750 000 cellules soigneusement remplies à analyser.

**P**remier constat, une croissance importante des effectifs couverts par l'enquête depuis le dernier travail de ce type réalisé en 2000. Elle s'explique en grande partie par le passage de Promofaf à Unifaf et l'extension de la convention à l'ensemble des établissements de la Branche. Les adhérents de l'OPCA représentent ainsi 560 000 emplois en 2007

**15 700**  
structures (11 900 en 2000)

contre 370 000 sept ans plus tôt. Depuis 2000, peu d'indicateurs avaient permis de situer le secteur non lucratif dans le champ sanitaire et social. C'est chose faite.

## Une Branche dynamique

« Ce nouveau périmètre, ajouté à une croissance naturelle des emplois dans le secteur, dessine une Branche qui crée de l'emploi et qui qualifie », note Valérie Edel-Guelat, chef du service études quantitatives d'Unifaf et coordinatrice de l'enquête. Parmi les taux de création de postes les plus élevés, on trouve les établissements accueillant des personnes âgées ou des adultes en difficulté sociale. Sur les activités relevant de son

champ, la Branche couvrirait ainsi 45 % des emplois du secteur sanitaire et social. Un poids important qui varie cependant selon les secteurs.

La part du non lucratif est très importante dans le secteur du handicap (avec 87 % des emplois) et dans celui du social (75 %), hors petite enfance. Mais dans le sanitaire, cette part se limite à 12 % des effectifs, et surtout à moins de 20 % dans celui des personnes âgées.

## Un paysage en recomposition

Au-delà des chiffres, l'enquête illustre aussi combien le secteur a connu d'importantes mutations ces dernières années. « L'évolution des politiques publiques, des besoins des personnes accueillies, génère de nouveaux profils alors que d'autres métiers souffrent d'un déficit d'attractivité ou d'un vieillissement de leur personnel », explique Estelle Bacher-Chauvin, directrice Recherche Études et Développement d'Unifaf et pilote des travaux. Un paysage dynamique

donc, mais aussi confronté aux défis de son attractivité et qu'il devenait urgent à analyser pour mieux appréhender les besoins en emploi et en qualification.

« Une approche en fonction des personnes accueillies est indispensable. Partir des besoins reconnus pour mieux cerner les emplois permettra de penser ensuite les métiers et les formations et non l'inverse », insiste Henri Gréchez, trésorier-adjoint de l'Observatoire (Unifed-Fegapei).

## Vers une analyse territoriale et partenariale

Ces premiers résultats livrent des enseignements qu'il va falloir maintenant affiner. « La dimension infra-régionale apparaît aujourd'hui complémentaire et nécessaire à la construction de l'appareil de formation », souligne François Charmetant, trésorier de l'Observatoire (CFDT). « Les besoins en formation correspondent dans notre champ davantage aux bassins de vie qu'aux bassins d'emploi. » Intéressés notamment par cet

état des lieux de la Branche, les Conseils régionaux et les Carif-Oref<sup>(1)</sup>. L'En-

**74** % des salariés sont des femmes (contre 44 % pour la moyenne nationale)

quête emploi pourrait permettre aux premiers d'ajuster leurs schémas des formations sanitaires et sociales, notamment à l'heure du Plan des

(1) Centre d'animation et de ressources pour l'information sur la formation.



# ne Branche

métiers de la dépendance qui prévoit de renforcer le rôle des régions. Quant aux seconds, ils pourraient, dans une redéfinition de leur rôle et pour le compte des instances régionales, devenir un lieu d'animation et d'observation du secteur tous champs confondus. Sans compter sur l'intérêt que les directions de l'administration centrale (DGAS, DHOS...) semblent dès aujourd'hui porter aux enseignements de cette enquête.

## Et maintenant ?

Les résultats qui viennent d'être publiés ne sont donc que le début d'un grand travail de prospective qui se veut permanent et régulier. « *La matière est là pour décliner cette enquête par secteur, par territoire, par métier* », souligne Pierre-Marie Lasbleis, co-coordonateur de l'enquête à Unifaf et responsable du pôle ingénierie en région Île-de-France. En projet notamment : une analyse par territoire (rural, urbain, péri-urbain) des difficultés de recrutement. Derrière toutes ces réalités, les enjeux sont de taille. « *Il va*

*falloir combiner analyse nationale et études régionales car le défi se situe sur l'adaptation des qualifications dans des structures où les organisations ont évolué, la réalité du terrain n'est plus la même* »

confie Olivier de Labarthe

(cabinet Valori DC), chargé de projet pour l'Observatoire. Les choix à opérer en matière de formation dans les prochaines années sont complexes mais essentiels pour être au rendez-vous et faire face aux défis de demain (départs en retraite, émergence de nouveaux besoins, mutations des politiques publiques...) « *À l'horizon 2012, le nombre de salariés pourrait s'approcher des 800 000 emplois* », note René Eksl (Cabinet Geste), chargé de projet pour l'Observatoire. « *Des effectifs qui dépasseraient alors aussi bien ceux de la métallurgie, ceux de l'informatique et des télécommunications réunies, ceux du secteur financier (banques et assurances) ou encore ceux du transport routier.* » ●

**570 000**  
emplois recensés en 2007



## Trois grands domaines d'emploi

**35%**

des effectifs dans le domaine médical, paramédical et des soins

**34%**

dans le domaine de l'éducatif, de l'insertion et de la formation

**30%**

pour les personnels administratifs, techniques et d'encadrement

## De plus en plus de petits établissements

**81%**

emploient moins de 50 salariés

**14%**

des salariés ont plus de 55 ans (moyenne nationale : 11,3%), avec de fortes variations selon les secteurs : 30% des personnels de direction, 8% des moniteurs éducateurs.

**88%**

des emplois sont des CDI. Parmi ces CDI, les temps partiels concernent un peu plus d'une personne sur 4 (contre 1 sur 3 en 2000)

**15%**

des salariés de la Branche sont cadres. Un cadre sur cinq occupe un poste de direction.

## Une grande diversité d'emplois

**Au sein des trois grands domaines (sanitaire, social et médico-social), on note une grande diversité d'emplois** entre tous les postes médicaux et paramédicaux, ceux du soin et de l'aide aux soins, ceux du social et de l'éducatif.

Cinq sont en tête : aides-soignants (46 500 salariés), infirmiers (46 500 salariés), éducateurs spécialisés (46 500 salariés), aides-médoco-psychologiques (31 700 salariés) et moniteurs éducateurs (23 700 salariés). Les emplois des fonctions supports sont aussi en nombre important : agents de service, employés administratifs, secrétaires...

# Tour d'ho 7 sec

Au-delà du portrait général de la Branche, les enquêteurs se sont penchés sur les activités, abordant tour à tour les différents secteurs. Une approche des

## 1 Les établissements sanitaires

**Les tensions paraissent moins vives ici que dans d'autres secteurs en raison du bon niveau de qualification des professionnels.** Le secteur est toutefois confronté à d'importantes difficultés de recrutement, alors même que les créations de poste sont en deçà de la moyenne nationale. Des tensions autour de la démographie des médecins, des professionnels de la psychiatrie et de la rééducation sont à prévoir notamment.

### Des tensions ciblées

Parmi les emplois sensibles, on retrouve sans surprise les infirmiers et les kinésithérapeutes, mais aussi les manipulateurs radio pour les établissements de court séjour et les aides-soignants pour le moyen et le long séjour.

### Des besoins en développement ou en mutation...

Avec l'augmentation de la durée de vie, les besoins de prise en

charge sanitaire se développent et changent : davantage d'unités de gériatrie, le développement d'alternatives à l'hospitalisation, des rapprochements avec le secteur social et médico-social. Par ailleurs, le secteur sanitaire est très touché par le déploiement des plans gouvernementaux à dimension sanitaire (plan santé mentale, plan Alzheimer...). La stabilité entre domaines d'emploi est la règle depuis 2000. Les infirmiers représentent toujours l'emploi dominant du secteur avec 21 % des effectifs. Les emplois autour de la qualité, des systèmes d'information, de la coordination de réseaux de santé ainsi que ceux liés au développement des plateaux techniques de haute technologie sont appelés à se développer.

### ...mais des effectifs qui devraient se stabiliser

La pression budgétaire grandissante devrait cependant se traduire par des effectifs en relative stabilité, sauf pour certaines spécialités. Les établissements sont également dans des logiques de groupement et/ou de mutualisation de moyens. Sont également attendues : la poursuite des regroupements et des coopérations entre établissements ainsi que, dans certaines zones à forte densité hospitalière, la diminution de certaines activités. ●

**153 300** salariés

**27 % des emplois de la Branche (contre 32 % en 2000)\***

### Les activités du secteur

**42 % des salariés travaillent dans un établissement de court séjour**

**27 % en moyen et long séjour (réadaptation, convalescence).**

**31 % en psychiatrie et dans les autres établissements sanitaires (SSIAD, dialyses, dispensaires...)**

\*Le poids du non lucratif est de 12 % dans le secteur hospitalier, loin derrière le public (76 %).

### Un emploi moins précaire et plus féminin

→ **22 % des emplois du secteur est à temps partiel (contre 26 % pour la Branche).**  
→ **77 % des emplois sont occupés par une femme (contre 74 % pour la Branche).**  
→ **90 % des emplois sont à durée indéterminée.**



# Horizon des secteurs

métiers intéressante pour mieux comprendre les problématiques et les tensions auxquelles il va falloir faire face en termes de ressources humaines.

**Décryptage** en chiffres de ces spécificités sectorielles et illustration dans trois régions de la réalité des établissements aujourd'hui.



## 2 Les établissements et services accueillant des personnes âgées

**Les indicateurs de tension se cumulent de façon logique et pourtant inquiétante dans ce secteur.** À la difficulté de recruter – liée à l'absence de candidats qualifiés – s'ajoute la difficulté de garder les salariés : le taux de démission est particulièrement élevé. Ces phénomènes interviennent de surcroît dans un contexte de forte création d'emplois.

### Explosion des besoins, mutation des prises en charge

Avec le vieillissement de la population et l'accroissement des situations de dépendance, les besoins de prise en charge vont continuer à croître. Mais les modes de prise en charge évoluent (développement des réseaux de soins, du maintien à domicile et de l'accueil familial, structuration d'une filière gériatrique, création de services spécialisés...) et nécessiteront de nouvelles adaptations de la part des structures et des professionnels.

Les profils des professionnels changent : l'accompagnement de la personne

devient plus global, les places d'hébergement temporaire se développent, le maintien à domicile devient la règle.

### Croissance attendue, profils en mue

Les EHPAD (Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) accueillent aujourd'hui des personnes sur des durées plus courtes, en fin de vie : il faut qualifier les personnels dans cette perspective et il y a besoin de plus d'aides-soignants. Tant que la filière gériatrique ne sera pas requalifiée et que les conditions de travail ne s'amélioreront pas, la pénurie des personnels de soins qualifiés ne devrait pas s'atténuer.

### Des tensions persistantes pour les personnels de soin

Les EHPAD ont également besoin de renforcer la fonction de coordination des soins, tant au travers du personnel infirmier qu'au travers du médecin coordonnateur dont l'expertise reconnue en gériatrie ou en gérontologie est de plus en plus appréciée. ●

**63 300** salariés

**11 %** des emplois de la Branche

### Les activités du secteur

**80 %** des salariés travaillent dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées (y compris les foyers logement)

**20 %** dans des services à domicile (contre 39 % en 2000)\*

### Un niveau de qualification supérieur

**1/3** des emplois sont occupés par des infirmiers et des aides-soignants (contre un peu plus d'un quart seulement en 2000)

\*Le départ de l'aide à domicile vers un autre OPCA trouve sa conséquence logique dans cette évolution.

### Un emploi plus précaire et plus féminin

→ **33 %** des emplois du secteur sont à temps partiel (contre 26 % pour la Branche).

→ **89 %** des emplois sont occupés par une femme (le taux le plus élevé de la Branche).

→ **12 %** des emplois sont à durée déterminée (contre 8 % dans la Branche).

# 1bis

REPORTAGE

## À Metz, trois hôpitaux se regroupent



**Les résultats de l'Enquête emploi le montrent : l'heure est au regroupement. Illustration à Metz où les hôpitaux de Belle-Isle, Sainte-Blandine et Saint-André réunissent leurs activités de court séjour au sein d'une même structure. Ensemble, ils deviennent le troisième hôpital de Lorraine.**

« Un destin désormais commun ». C'est ainsi que Pierre-Jean Peyron, directeur général, chargé des ressources humaines du nouvel hôpital présente le projet. Le rapprochement entre les trois structures avait commencé dès le milieu des années 90. Les trois directions avaient alors décidé d'anticiper les évolutions du secteur sanitaire.

### Non-concurrence

« Nous avons par exemple tous un modeste service de cardiologie ». Petit service, petits moyens. Une réalité difficile dans un contexte où les médecins se font de plus en plus rares. « Un établissement est plus attractif s'il peut proposer aux candidats d'intégrer une véritable équipe avec un plateau technique et des équipements professionnels performants », poursuit Marie-Thérèse Dufour, directrice-adjointe. À partir de 1996, Belle-Isle, Sainte-Blandine et Saint-André réorganisent donc leurs activités, par spécialisation.

À l'un la cardiologie, à l'autre la chirurgie digestive, au troisième l'orthopédie... « On s'est positionné en situation de non-concurrence », insiste Pierre-Jean Peyron. Les résultats ont été concluants, en terme d'augmentation d'activité comme en terme de qualité de prise en charge.

La réflexion se poursuit vers une deuxième étape de regroupement et conduit à la fusion, effective depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008. Désormais, un seul et unique employeur coordonne et dirige l'activité des trois sites, avant la construction et l'aménagement, prévu en 2012, dans un seul et même hôpital : Robert Schuman.

### Vers un grand pôle de santé

80 millions d'euros investis, 49 000 m<sup>2</sup>, 565 lits, les spécialités des trois hôpitaux actuels regroupées autour de plateaux techniques performants : le

projet est de taille. Il promet une organisation ajustée, privilégiant le rapprochement des pathologies et construite autour du parcours du patient.

Ainsi, le nouveau pôle en construction, avec ses 1 600 salariés, est au cœur d'un programme de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, soutenu par le ministère de la Santé. Il devient un établissement pilote, chargé d'élaborer une nomenclature métiers, d'intégrer une démarche métier-compétence et de la mettre en œuvre en priorité sur les métiers considérés comme critiques dans le cadre du regroupement.

En projet aussi, le développement d'activités comme la dialyse hors centre ou la prise en charge des personnes âgées.

L'idée est vraiment de s'adapter aux besoins des personnes et d'être attractif pour les professionnels. ●

## Dates clés

**1996** ▶ Rapprochement des trois établissements autour de spécialisations.

**20 mars 2006** ▶ Les trois hôpitaux créent une association commune "Pôle de santé PSPH de Metz".

**10 janvier 2007** ▶ Les trois conseils d'administration décident de créer un nouvel hôpital regroupant leurs activités de court séjour.

**1<sup>er</sup> janvier 2008** ▶ Création des Hôpitaux Privés de Metz.

**2012** ▶ Ouverture prévisionnelle de l'hôpital Robert Schuman.

(1) Après le CHU de Nancy et le CHR de Metz-Thionville.

(2) inscrit au Plan Hôpital 2012.

(3) Dans le cadre de la circulaire DHOS du 9 octobre 2007 relative au financement des projets visant à renforcer la gestion des ressources humaines dans les établissements de santé.

# 2 bis

AQUITAINE

## Un EHPAD qui mise sur le social

**À la maison de retraite Fontaudin, au milieu d'un parc universitaire et des vignobles girondins, les indicateurs sont tendus. Difficulté pour recruter et fidéliser les salariés... Pourtant, les initiatives ne manquent pas dans cet établissement.**

11h30, le premier étage de la maison de retraite Fontaudin, à Pessac, ressemble à une place de village un dimanche matin, juste après la messe. Une foule allègre s'anime dans le hall tandis que les portes de la petite chapelle libèrent les résidents pour le déjeuner. Créé il y a quinze ans, cet établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) accueille principalement des religieuses et des prêtres retraités. Aux côtés des 70 places qui leur sont dédiées, trois nouvelles unités, soit 26 places de plus, ont vu le jour depuis 2006 : une unité pour des retraités handicapés d'Esat, une autre pour des personnes atteintes de démence avec un comportement déambulatoire et, enfin, un accueil de jour. Un choix original dans la prise en charge de la vieillesse en Gironde qui fait pourtant dire à Marie-Laure Moinot, la directrice : « *Aujourd'hui, je suis en perpétuel recrutement.* »

### Recherche personnel soignant

Située en pleine communauté urbaine de Bordeaux, la maison Fontaudin doit faire face à une concurrence aiguë : le plus récent des trois sites hospitaliers du CHU de Bordeaux est installé tout prêt et draine le personnel soignant. « *Les jeunes qui sor-*

*tent des écoles sont happés par l'hôpital et préfèrent un contrat précaire à un CDI en maison de retraite* », constate Marie-Laure Moinot. *Ces jeunes font des choix de vie et ne s'installent pas forcément dans la profession. Les aides-soignantes sont, par exemple, très rares dans le bassin Girondin. Quant aux infirmières, j'ai bataillé pour en recruter quatre.* » Voilà dix jours que la directrice a déposé une annonce à l'ANPE pour un poste d'aide-soignant (AS). « *Toujours aucune candidature* », se désespère-t-elle.

### S'adapter à la convention tripartite

Aujourd'hui, Marie-Laure Moinot aimerait aussi pouvoir recruter des aides-médoco-psychologiques (AMP). Mais elle hésite. En tant qu'EHPAD, la maison Fontaudin est liée à une convention pluriannuelle tripartite signée en 2004 avec la Ddass et le Conseil général. « *Cette convention est une bonne chose. Elle normalise les pratiques du secteur et nous inscrit dans un processus d'évaluation. Mais elle peut devenir une contrainte.* » Les AMP ne peuvent par exemple effectuer des soins d'hygiène qu'assistées d'une AS ou d'une infirmière, et sur des personnes relativement autonomes. « *Or la vocation des EHPAD est d'accueillir des personnes dépendantes.* » Très volon-



Marie-Laure Moinot, directrice de la maison de retraite Fontaudin.

tariste, la directrice estime aussi ne plus avoir « *la même liberté de création.* On m'a par exemple refusé des postes d'ergothérapeute et de psychomotricien, car ils n'étaient pas prévus dans la convention. Cela aurait pu être bénéfique pour nos résidents atteints de la maladie d'Alzheimer. »

### Favoriser les liens

Pour libérer ses élans créatifs, elle a donc mis en place avec son équipe de nombreux ateliers (théâtre, couture, informatique, jardin, mémoire, piscine...) dans lesquels le personnel est intégré tant pour l'animation que la participation : « *Tout le monde a sa place ici. On rencontre des personnes et non des fonctions.* » Une formation interne spécifique à destination des agents de service hospitalier – chargés de la lingerie ou des services de chambre et de restauration – a notamment été organisée sur le thème de « *communiquer autrement* » et devrait bientôt être suivie d'une formation sur la bientraitance. « *Ici, conclut Marie-Laure Moinot, je préfère que l'on parle de social-médical plutôt que de médico-social.* » ●

Marjolaine Moreau

## 3 Les établissements et services accueillant des personnes handicapées

**L'enquête dessine les contours d'un secteur globalement attractif, qui peine pourtant à recruter le personnel qualifié** dont il a besoin. Cette difficulté risque de s'amplifier compte-tenu du besoin important de renouvellement de personnel dans les années 2007-2012 dans certains établissements. Avec deux emplois sur cinq dans la Branche, le secteur de la personne handicapée s'affirme comme premier devant les autres. La Branche couvre ainsi 70 % des établissements accueillant des adultes handicapés et 80 % accueillant des enfants.

### Un secteur, des univers très distincts

Le secteur du handicap regroupe de nombreux types d'établissements, très différents les uns des autres et dont les structures d'emploi se distinguent très fortement. Il se partage en deux parts quasiment égales : l'enfance et l'adolescence handicapée d'une part, les adultes handicapés d'autre part.

### Le handicap dans la moyenne de la Branche

Temps partiel, féminisation, CDI : les niveaux observés dans le handicap sont globalement proches des valeurs moyennes de la Branche. Mais de fortes variations peuvent être observées sur chacun de ces indicateurs selon le type d'établissements et de publics.



## 4 Les établissements et services sociaux concourant à la Protection de l'enfance

**La croissance des phénomènes de désocialisation, de ruptures de liens familiaux**, la complexification des situations plaident pour un développement du secteur. Mais l'évolution de certains modes de financement (appels d'offres, financements partagés) conduisent au développement de dispositifs non pérennes. Le contexte politique contribue lui aussi à réorienter les actions menées dans ce secteur sensible. Les effectifs pourraient continuer à croître... mais dans une proportion difficile à établir compte-tenu des pressions financières. Au final, on note des besoins importants dans un cadre budgétaire très contraint.

### Des gros besoins de qualification

Le secteur est attractif. Les difficultés de recrutement y sont relativement moindres qu'ailleurs et sont surtout liées à l'absence de candidats qualifiés, ressentie comme un défi majeur. Ce besoin de qualification est très supérieur à celui de la Branche, notamment pour les établissements habilités par la PJJ (50 % des établissements disent avoir des besoins de qualification !) et les établissements d'hébergement relevant de l'aide sociale à l'enfance. Parmi ces personnels à qualifier : les assistantes maternelles ou familiales, les moniteurs-éducateurs et les éducateurs spécialisés.

**Un besoin de renouvellement et de recrutement** 31 % des directeurs d'établissements ont 55 ans et plus. Comme ailleurs, les tensions devraient être vives pour les personnels médicaux et paramédicaux, et plus largement pour les personnels éducatifs dans certaines zones isolées ou avec certains publics particulièrement difficiles.

### Des compétences à développer

Les besoins de qualification sont immenses tant pour l'encadrement (travail en réseau, conduite de projets)

que pour les personnels (connaissance plus précise des publics, travail avec les familles, approche interculturelle, nouvelles problématiques des adolescents, etc.). La VAE est, par ailleurs, une voie d'accès à la qualification à suivre et à soutenir. ●



**58 300 salariés**

**10 % des emplois de la Branche**

**67 % des salariés travaillent dans un établissement relevant de l'Aide Sociale à l'Enfance (foyer, MECS, village d'enfants)**

**25 % travaillent en milieu ouvert (prévention spécialisée, AEMO...)**

**8 % travaillent dans le cadre de la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)**

### Les emplois du secteur

**Les emplois éducatifs restent très largement dominants, la part des moniteurs-éducateurs tendant à augmenter.**



“désinstitutionnalisation” et donc un développement de l'intervention à domicile ou en milieu ordinaire.

### Les emplois vont devoir s'adapter

Nouveaux projets de service et méthodes de travail (davantage en réseau), management à distance... autant de mutations à intégrer à tous les niveaux de qualification. Enfin, il est nécessaire de développer l'attractivité du secteur : pour attirer les paramédicaux, les médecins ; pour attirer en milieu rural ; pour garder les jeunes, de plus en plus mobiles ; pour attirer des hommes nécessaires à certains emplois ou à certains établissements ; enfin, pour attirer de nouvelles compétences (organisation, techniques commerciales, qualité). ●

Du fait du vieillissement de la population accueillie, les situations de dépendance augmentent. Chez les adultes comme chez les plus jeunes, le handicap psychique, plus fréquent, amène à redéfinir la nature des accompagnements.

### La population handicapée change...

La loi du 11 février 2005, les nouvelles orientations budgétaires des autorités de contrôle ainsi que l'évolution des besoins amènent une certaine

---

**209 500 salariés**

---

**38 % des emplois de la Branche**

**Des établissements répartis en 3 parts inégales**

---

**46 % enfance et adolescence**

**39 % adultes**

**14 % travail protégé**

**Les emplois du secteur**

---

**40 % éducatif, social et insertion (aides-médico-psychologiques, éducateurs spécialisés, moniteurs-éducateurs),**

**26 % personnel administratif et technique**

**22 % personnel médical, paramédical**

**et technique (kinés...), et de soins (infirmiers, aides-soignants...)**

---

## 5 Les établissements de la petite enfance

**Les tensions sont concentrées sur le recrutement de professionnels qualifiés.** Dans un contexte de développement des modes de garde, la dynamique d'emploi est très forte. Malgré l'attractivité évidente du secteur de la petite enfance, qui suscite énormément de vocations, les difficultés de recrutement sont importantes, liées à l'absence de candidats suffisamment qualifiés, notamment sur l'emploi d'auxiliaire de puériculture.

Les emplois se partagent assez équitablement entre le soin et l'éducatif.

### Une prise en charge entre soins et éducatif

Les auxiliaires de puériculture constituent l'essentiel du personnel de soins, les éducateurs de jeunes enfants un tiers des emplois éducatifs, les autres emplois de niveau V (ou infra V) un autre tiers. ●

### Un secteur en déficit de qualification

Dans les prochaines années, les établissements de petite enfance devraient connaître un développement, lié aux créations de places et à la généralisation de la Prestation de Service Unique, ce qui pourrait occasionner des besoins de qualification accrus, notamment autour de la relation avec les parents.

#### Un emploi essentiellement féminin

→ Un taux de temps partiel voisin de celui de la Branche.

→ 95 % des emplois occupés par une femme.

→ 83 % de CDI : un taux plus faible que dans la Branche en raison du nombre important de contrats aidés.

---

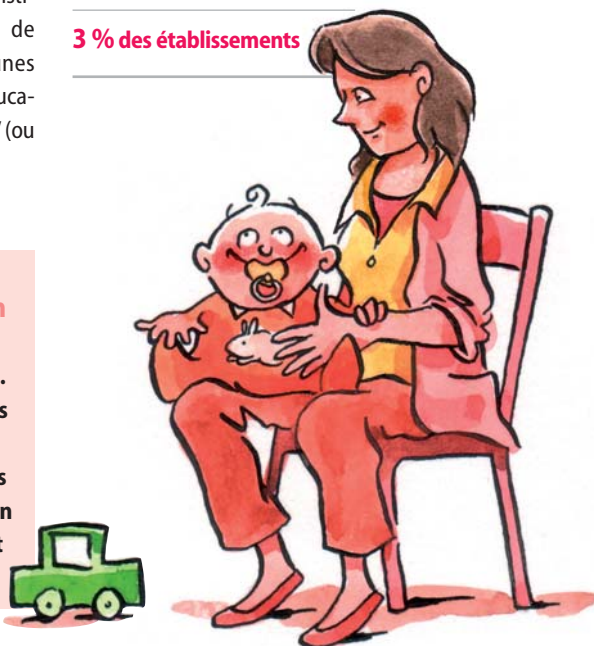
**6 500 salariés**

---

**1 % des emplois de la Branche**

**3 % des établissements**

---



RENCONTRE

# « Développer des compétences spécifiques »

**Jean Victoire-Feron est directeur de l'Avitarelle, une association basée à Montpellier qui gère différentes structures dans le champ de l'urgence sociale et de l'insertion par le logement. Pour ce militant de terrain, connecter la question de l'emploi et de la formation à des modes de prise en charge qui évoluent devient indispensable.**



Jean Victoire-Feron est un homme en colère. À l'heure où son association s'apprête à bâtir une maison relais, la municipalité peine à lui accorder un terrain. « *Chaque jour est une bataille* ». Une fois de plus, il espère bien gagner celle-ci avant de tirer sa révérence en fin d'année pour une retraite bien méritée. En attendant, il continue de se battre pour faire avancer ses idées et faire fonctionner "l'Avitarelle" qui compte 80 salariés. « *À mon arrivée, il y a cinq ans, l'association vivait une véritable crise. Il a fallu commencer par mettre les choses à plat, écrire un projet associatif avec les administrateurs et former les salariés* ». L'objectif : qualifier pour disposer au départ d'une équipe solide (composée de chefs de service, de moniteurs éducateurs, d'éducateurs spécialisés, d'assistants sociaux, de conseillers en économie sociale et familiale), et développer ensuite des compétences spécifiques. Car, comme le soulignent les résultats de l'enquête, le secteur des adultes en difficulté connaît

une véritable dynamique d'emploi, le taux de création de postes le plus élevé de la Branche, et peu de difficultés de recrutement. Une réalité que le directeur ne dément pas : « *Souvent, la possession d'un diplôme n'est pas un critère mis en avant pour le recrutement, on s'attache plus aux compétences relationnelles de la personne. On comprend alors que le secteur soit attractif pour des salariés sans qualification.* »

## Une histoire structurelle

Le secteur s'est construit sur une crise qui ne devait pas durer mais qui près de trente ans plus tard n'a jamais été autant d'actualité. « *Le concept de l'exclusion fait peur, y compris dans la structuration des emplois qui y sont liés. À chaque fois qu'on questionne une compétence sociale, c'est sa propre vie qu'on interroge. L'exclusion est inacceptable mais elle existe. On a développé un tas d'expérimentations pour l'encadrer sans jamais aller au bout ! Les compétences nécessaires n'ont pas été identifiées. À*

*partir de là, comment développer et structurer des politiques de formation ?* », se demande le directeur. Son regret : l'absence d'une véritable professionnalisation pour consolider et conceptualiser toutes ces expérimentations.

## 3 fonctions à développer

Un pas qu'il faudrait pouvoir franchir en prenant, bien entendu, en compte l'évolution des modes de prise en charge. « *À l'heure de la logique d'hébergement individuel, ce sont des fonctions d'hôtellerie, d'animation et d'accompagnement social qui sont à développer* ». En attendant « *un possible réveil des consciences de ce côté* », Jean Victoire-Feron poursuit la formation de son équipe vers des actions qualifiantes mais aussi des actions plus ciblées qui concourent à l'évolution de la culture de l'association, comme dernièrement une thématique développée autour de la violence de l'usager. La demande pour cette formation était collective, née d'expériences douloureuses. Car c'est là tout le paradoxe de ce secteur : un quotidien professionnel difficile, à la croisée de compétences multiples et complexes qu'il devient urgent de définir. ●

## Urgence sociale et insertion

**L'Avitarelle partage son activité entre le champ de l'urgence sociale et celui de l'insertion par le logement.** Elle gère notamment la téléphonie d'Urgence sociale (115) pour le département de l'Hérault, le Samu social de Montpellier, un établissement d'accueil et d'hébergement d'urgence pour hommes, un service supplémentaire d'extension de l'hébergement d'urgence l'hiver, deux CHRS, un centre d'hébergement pour femmes seules ou avec enfants, un service de médiation de rue, une trentaine d'appartements relais et une aide à l'insertion par le biais de mesures d'accompagnement social, liées à l'emploi et au logement.



## 6 Les établissements pour adultes en difficulté

**C'est le portrait d'un secteur qui vit dans l'urgence** : fortement créateur d'emploi, trouvant facilement du personnel, mais peu qualifié. Un secteur aussi jeune n'est confronté qu'à la marge aux problématiques de vieillissement des personnels.

### Un secteur à la croisée des chemins

L'adoption de la loi sur le droit au logement opposable amène à une redéfinition complète de la place et du rôle des différentes structures intervenant dans ce secteur, en introduisant la notion de stabilisation en lieu et place de l'urgence. Les conséquences sont difficiles à mesurer. Elles peuvent être considérables dans l'évolution de l'emploi et de ses caractéristiques ou très limitées si les contraintes budgétaires vident la loi de sa substance.

### Les effectifs devraient continuer à croître

Cette croissance devrait surtout être marquée pour les CDI, tous les emplois saisonniers liés aux dispositifs d'ur-

gence devant ayant vocation à être pérennisés dans le cadre de l'application de la loi sur le droit au logement opposable (Dalo).

### Quel avenir pour les emplois aux franges du travail social ?

Si les emplois éducatifs sont les plus nombreux, on remarque la présence de profils très variés correspondant bien à la diversité d'interventions du secteur.

Le secteur a développé des emplois oscillant entre des fonctions de gardiennage, d'accueil et d'insertion. Ces emplois polyvalents pourraient avoir vocation, eux aussi, à se stabiliser et à s'inscrire durablement dans le champ du travail social. Dans cette perspective, l'extension du champ d'intervention de l'aide-médico-psychologique au secteur des adultes en difficulté facilitera-t-elle ce passage et ancrera-t-elle ce diplôme dans le paysage du secteur ? Ou faut-il que la Branche imagine reconnaître des qualifications "mixtes" ? ●

**21 400 salariés**

**4 % des emplois de la Branche**

**Un emploi plus masculin et moins stable**

**25 % des emplois du secteur sont à temps partiel (26 % pour la Branche)**

**62 % des emplois sont occupés par une femme (74 % pour la Branche)**

**75 % des emplois sont des CDI (88 % dans la Branche)**

**Une majorité d'emplois sociaux et éducatifs à large palette**

**2 emplois sur 5 relèvent du domaine de l'éducatif, du social ou de l'insertion.**



**9 200 salariés dans 342 établissements**

**+ de 65 % évoluent dans des organismes formant principalement aux métiers du secteur sanitaire, social et médico-social.**

**2 % des emplois de la Branche**

**1 organisme de formation sur 2 est pluridisciplinaire.**

**73 % des salariés sont des femmes.**

## 7 Les organismes de formation

**La structure des emplois est conforme à l'activité principale** des organismes de formation : en effet, plus de 56 % des emplois sont occupés par des travailleurs sociaux, des enseignants et des formateurs. À priori, les établissements ne rencontrent pas de difficulté de recrutement particulière. Contrairement aux idées reçues, les

temps partiels sont moins nombreux dans les organismes de formation que dans les autres établissements de la Branche.

Le taux de CDD est en revanche particulièrement élevé (14%) : c'est l'indice d'une activité soumise à des variations importantes, mais aussi peut-être d'une difficulté à pérenniser des postes. ●

# La Branche entre tensions et évolutions

Des chiffres, des augmentations, des reculs, des constats, des différences selon les tailles des structures, les régions, les emplois... Les résultats de l'Enquête emploi ont parlé. Reste à les décrypter.

L'exercice est difficile car de nombreux éléments de nature différente interagissent et impactent les besoins en recrutement et en qualification de la Branche : attractivité des métiers, évolution des prises en charge, contraintes juridiques et budgétaires...



Deux établissements sur cinq disent avoir des difficultés de recrutement importantes.

## Démographie et attractivité des emplois

Parmi ces éléments à prendre en compte : le renouvellement important des professionnels à prévoir sur certains métiers. Les raisons sont multiples, à chercher du côté de la démographie, mais aussi du côté du déficit d'attractivité dont souffrent certaines professions. Une réalité qui s'observe aussi à travers une mobilité soutenue, facteur de dynamisme certes, mais qui se traduit également par des difficultés de recrutement sur certains emplois ou par l'embauche de personnels insuffisamment qualifiés. Deux établissements sur cinq disent ainsi avoir des difficultés de recrutement importantes.

Particulièrement touché, le secteur des personnes âgées et plus généralement les structures situées dans des zones difficiles d'accès ou peu attractives. À l'horizon 2012, certains emplois clés de la Branche seront particulièrement recherchés (les aides-médico-psychologiques ou les moni-

teurs éducateurs) alors que d'autres paraissent critiques par manque de diplômés (médecins, masseurs-kinésithérapeutes, psychomotriciens...).

## De nouvelles prises en charge

Autre élément à prendre en compte : l'évolution des prises en charge. Rien à voir entre le fonctionnement d'un établissement il y a dix ans et celui d'aujourd'hui. La volonté actuelle est de maintenir au maximum les personnes à leur domicile. Conséquences : une diversification des modes d'intervention, la prise en charge des usagers dans des unités de vie plus petites ou plus autonomes, le développement des services d'aide à domicile ou encore l'intensification du travail en réseau et de nouveaux modes d'organisation associative.

« Cette réalité s'illustre par exemple avec l'émergence de groupements de coopération sociaux et médico-sociaux qui, en mutualisant un certain nombre de moyens (siège, services généraux...), disposent d'équipements plus performants », note Estelle Bacher-Chauvin, directrice Recherche Études et Développement d'Unifaf. « Ce sont aussi les phénomènes de fusion, absorption, même si la Branche fédère surtout des établissements de moins de 50 salariés. » Derrière ces nouvelles organisations : des fonctions émergentes. Dans un

EHPAD par exemple, la fonction d'animation est de plus en plus importante. Dans des établissements où exercent des professionnels en mouvement, à qui l'on demande de s'adapter aux besoins des usagers, les politiques publiques jouent également un rôle central dans l'évolution des besoins d'emploi et de qualification.

## Un secteur dépendant des politiques publiques

Budgets de plus en plus contraints, réforme des modes de tarification, cadre juridique renouvelé et réorientation des priorités. C'est à partir des réponses des pouvoirs publics que s'organise aussi le secteur.

Au final, tous ces éléments interagissent entre eux et rendent compte de la problématique de l'emploi et de la formation aujourd'hui. Les réponses possibles sont diverses : agir sur l'attractivité des emplois en rendant plus lisibles les métiers, les filières, les perspectives possibles mais aussi en améliorant les conditions de travail ou de rétribution, accompagner les changements organisationnels qui touchent les établissements, soutenir des démarches de GPEC...

Pour la Branche, il s'agit d'envisager de nouveaux co-financements, de poursuivre son effort sur le développement de la VAE, de l'apprentissage et de tout nouveau dispositif pédagogique. ●

## INITIATIVE

# Pour une politique de formation concertée

Mettre en réseau les observatoires déjà existants, construire ensemble des indicateurs communs et, à partir de là, nourrir le diagnostic des besoins en formation. C'est l'objectif affiché par le Conseil régional du Nord-Pas-de-Calais et de ses partenaires. Dans ce cadre, les résultats de l'Enquête emploi sont très attendus.

Tous les acteurs régionaux de la formation réunis autour d'une même table. À Lille, décentralisation rime avec concertation. « *Nous avons décidé de mutualiser nos forces et d'articuler nos politiques respectives* », explique Pierrette Bonenfant, chef de projet au service Formation et santé / Social de la direction de la Formation Permanente du Conseil régional.

## Un diagnostic partagé

Lorsque le 1<sup>er</sup> janvier 2005, la loi sur les libertés et responsabilités locales transfère aux Régions la compétence en matière de formations sanitaires et sociales, les services de la Région se mettent au travail pour établir un état des lieux. Très vite, ils se tournent vers les experts du secteur, acteurs institutionnels (DRASS, DRTEFP, Conseils généraux, Rectorat...) et partenaires sociaux.

Échanges, consultations, groupes de travail sur les problématiques métier / emploi / formation se multiplient et permettent de définir les orientations du schéma régional des formations sanitaires et des formations sociales, adoptées en novembre 2006.

Deuxième étape : la dimension prospective se dessine, à travers une étude des besoins en formation. Un comité de pilotage réunissant les services de l'État (DRASS, Rectorat, DRTEFP...), de la Région, des Départements et les partenaires sociaux lance les travaux avec l'appui d'un comité technique.

L'objectif est double : identifier les besoins en formation à moyen terme et poser les bases d'un système d'observation partenarial. « *On avait tous conscience qu'il était difficile de rassembler les données permettant de donner une photographie précise du secteur : données souvent anciennes, partielles et peu compatibles entre elles* », explique Pierrette Bonenfant.

## L'Enquête emploi attendue

Au terme de l'étude prospective, la dynamique créée trouvera son prolongement à travers un "groupe expert" animé par le Conseil régional, composé des mêmes partenaires. Son rôle sera d'actualiser ou d'approfondir l'analyse prospective des besoins en formation. Pour cela, il organisera



Pierrette Bonenfant, chef de projet au Conseil régional du Nord-Pas de Calais.

le système d'observation, alimenté par les services d'études et statistiques des acteurs publics et les observatoires de branche, à partir de conventions de partenariat.

Dans ce cadre, les résultats de l'Enquête emploi sont particulièrement attendus, « *notamment l'analyse régionale qui permettra d'aller plus loin dans l'identification des besoins à l'échelle du territoire* », note Samuel Debril, chargé de mission à la délégation Nord-Pas de Calais d'Unifaf.

Tous les acteurs de la formation et producteurs de données devraient ainsi apporter leur pierre à l'édifice pour construire des indicateurs communs et les renseigner, et ce de manière suivie et régulière. « *Il ne s'agit pas d'un observatoire de plus, insiste Pierrette Bonenfant, mais d'un système d'observation pérenne qui s'inscrit et prend sens dans un dispositif d'expertise et de concertation régional* ». ●



SECTEUR HOSPITALIER

# La Fehap change de nom

**...Ou plus exactement d'appellation. L'association professionnelle a en effet substitué dans son intitulé « l'aide à la personne » au terme « d'assistance ».**

Créée en 1936, Fehap signifie désormais Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne, privés non lucratifs. Ce changement d'appellation vise à clarifier son posi-

tionnement et l'évolution de son champ d'intervention.

Ce nouveau nom s'accompagne d'un changement d'identité visuelle. Le logo de la fédération est dorénavant associé à la définition de ses initiales et légendé de "privés non lucratifs". ●

➔ Plus d'infos sur le site Internet également revisité : [www.fehap.fr](http://www.fehap.fr)

# NAF, nouvelle version

**L'actuelle nomenclature d'activités datait de 2003. Une nouvelle version\* est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008, avec comme conséquence pour les entreprises, un changement de leur numéro de code APE.**

La NAF, révision 2, est une adaptation de la nomenclature statistique des activités économiques dans la Communauté européenne. Pour les entreprises, cette nouvelle nomenclature n'a pas d'incidence sur les numéros Siren et Siret, qui ne s'y réfèrent pas. En revanche, elle entraîne le changement du numéro de code APE pour toutes les personnes physiques et

morales inscrites au répertoire Sirene géré par l'INSEE.

Le numéro de code APE est obligatoirement mentionné sur les déclarations annuelles de données sociales et sur les déclarations uniques d'embauche. Un courrier de l'INSEE précisant pour l'entreprise et chacun de ses établissements le nouveau code APE, a été adressé en début d'année aux entreprises employant des salariés. ●

(\* approuvée par le décret 2007-1888 du 26 décembre 2007 et entrée en vigueur dans la métropole, les départements d'outre-mer, à Mayotte, à Saint-Martin, à Saint-Barthélemy et à Saint-Pierre-et-Miquelon.

## À lire...

### Dico de la formation continue

Coordonné par Valérie Hellouin  
Éditions Dunod, en collaboration avec le Centre Inffo  
256 pages – 19,90 €



➔ 200 mots clés pour mieux identifier les principaux dispositifs, concepts, méthodes et acteurs de la formation professionnelle. Le

"dico de la formation continue" offre aux professionnels, et plus largement au public demandeur de formation, des définitions, des exemples, des "points de vigilance" et le cas échéant les coordonnées des organismes de référence. L'ouvrage exploite cinq thèmes principaux : les dispositifs de formation et leurs bénéficiaires, les acteurs professionnels de la formation, les acteurs individuels, l'ingénierie de formation et les méthodes de formation (alternance, e-formation, jeux pédagogiques). ●

### Guide du management stratégique des organisations sociales et médico-sociales

Sous la direction de Patrick Lefèvre  
Éditions Dunod – 576 pages – 60 €



➔ Situer le concept de management comme une opportunité pour toute organisation sociale ou médico-

sociale. Tel est le propos de cet ouvrage de réflexion et d'aide à la décision pour les dirigeants et les acteurs qui gèrent et animent des établissements ou organismes sociaux ainsi que pour les cadres et étudiants en formation initiale et continue. Ce guide invite à comprendre les théories et outils du management adaptés au secteur, en tenant compte des particularités institutionnelles, culturelles et humaines. ●

## À lire...

### Les tutelles, accompagnement et protection juridique des majeurs

T.Fossier, M.Bauer

ESF Editeur – 489 pages – 28 €



➔ Plus de 650 000 personnes sont placées sous un régime de protection juridique, auxquelles s'ajoutent 60 000

adultes relevant d'une mesure de tutelle aux prestations sociales. Cette 4<sup>e</sup> édition apporte aux professionnels en charge de la protection des majeurs les clés pour agir et comprendre les enjeux de la réforme opérée par la Loi du 5 mars 2007. Les auteurs abordent ici la législation par problématiques rencontrées, sous forme de fiches juridiques et opérationnelles. ●

### Professionalisation et développement professionnel

Richard Wittorski

L'Harmattan - 188 pages – 16,50 €



➔ « Parmi les questions vives qui traversent les milieux du travail et de la formation, celle de la professionnalisation tient une

place importante. Quel est le dispositif de formation ne se réclamant pas aujourd'hui d'une visée professionnalisante ? » Richard Wittorski, maître de conférences et chercheur, s'intéresse ici à l'étude à la fois de l'offre de professionnalisation (les dispositifs) et aux mécanismes de développement professionnel des sujets dans les situations de travail-formation. L'ouvrage propose de mieux comprendre la professionnalisation, notion qui introduit des changements majeurs dans la façon de concevoir ce qui est de l'ordre des moments et des dynamiques participant au développement des personnes. ●

# Aide de l'État au remplacement

Pour les salariés en formation, en congé maternité ou adoption.

**Deux aides de l'État sont supprimées dans le cadre de la Loi de finances pour 2008\*** : l'aide au remplacement des salariés en formation ainsi que l'aide au remplacement d'un salarié en congé maternité ou

adoption accordées aux entreprises de moins de 50 salariés.

Dans les deux cas, l'aide continuera à être versée pour les départs ou les congés intervenus avant le 1<sup>er</sup> janvier 2008. ●

## SIMPLIFICATION DU DROIT

# Suppression des déclarations 2482 et 2486

**La loi du 20 décembre 2007 relative à la simplification du droit prévoit la suppression dès 2008 des déclarations relatives :**

➔ à la taxe d'apprentissage et à la contribution au développement de l'apprentissage (ancien cerfa 2482),  
➔ à la participation des employeurs à la formation professionnelle dans

les entreprises de moins de 10 salariés (ancien cerfa 2486).

Les données relatives à ces contributions doivent désormais apparaître dans la déclaration annuelle des données sociales (DADS) que les entreprises doivent obligatoirement renseigner avant le 31 janvier de chaque année. ●

## CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION

# Exonération des cotisations sociales

**Finie l'exonération des cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales spécifiques aux contrats de professionnalisation conclus avec des jeunes de moins de 26 ans.**

C'est désormais la réduction dite "Fillon" qui leur est applicable. Cette suppression\* est effective pour les

embauches réalisées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008. En revanche, l'exonération continue de s'appliquer aux contrats de professionnalisation signés avec des jeunes avant cette date. À noter que l'exonération spécifique est cependant maintenue pour l'embauche des demandeurs d'emploi de 45 ans et plus. ●

(\*) intervenue dans le cadre de la Loi n°2007-1822 de finances pour 2008, du 24 décembre 2007.

MÉTIERS DE LA DÉPENDANCE

# Recruter 400 000 personnes d'ici à 2015

La secrétaire d'État à la Solidarité, Valérie Létard, a présenté le 12 février dernier son "Plan des métiers au service des personnes handicapées et des personnes âgées dépendantes".

« En 2005, la France comptait un million de personnes âgées de plus de 85 ans (...) un nombre qui aura doublé d'ici 2015 ». Derrière le constat : un besoin de recrutement estimé à 400 000 emplois d'ici à 2015.

## Les Régions, pilotes de "plans régionaux"

En s'appuyant sur la compétence des régions en matière de formation professionnelle, le gouvernement souhaite la mise en place de Plans régionaux des métiers au service des personnes handicapées et des personnes âgées dépendantes.

À l'échelle nationale, la coordination de ce Plan sera assurée par un comité de pilotage qui devrait être installé en avril prochain. Présidé par Valérie Létard, ce comité rassemblera différents acteurs : ministères collectivités territoriales, associations, collecteurs des fonds de la formation professionnelle...

## 4 priorités

Pour remplir sa mission, le Plan s'est fixé quatre priorités :

1 "Faciliter l'identification des besoins" en calculant le nombre de personnes diplômées par an et par filières, les candidats et / ou diplômés à la VAE, celles exerçant dans le secteur de l'aide à domicile et celles ayant une première qualification et en recherche d'emploi.

2 "Recruter" auprès de quatre publics cibles : le grand public, les jeunes collégiens et lycéens, les cadres intermédiaires et les publics en situation difficiles.

3 "Former" en « développant une ingénierie rénovée » via des passerelles et des tronc communs de formation, l'amélioration de l'articulation entre les formations initiale et continue, des objectifs ambitieux en matière de VAE...

4 "Valoriser" en permettant « une meilleure attractivité des métiers ». L'idée : organiser et proposer de véritables parcours professionnels, en améliorant l'image de ces métiers, grâce notamment à la mise en place d'un passeport de formation. Cette reconnaissance sera facilitée par la création d'un répertoire national des métiers de la dépendance. « Un cadre déontologique et éthique » sera élaboré pour l'intervention des professionnels en établissements ou à domicile.

Au total, il est prévu de mobiliser un peu plus d'un milliard d'euros de contributions diverses existant aujourd'hui sur le champ de la formation. Ces financements seront mutualisés dans le cadre des plans régionaux des métiers qui dans un premier temps seront expérimentés dans trois régions : le Nord-Pas-de-Calais, l'Alsace et le Centre. ●

## À lire...

### L'année de l'action sociale 2008

Sous la direction  
de Jean-Yves Guéguen  
Éditions Dunod  
2008 - 248 pages - 30 €



➤ Cette quatrième édition revient sur les principaux événements survenus au cours de l'année

2007 : mise en oeuvre de la réforme de la protection de l'enfance et de la loi relative à la prévention de la délinquance, installation de l'Agence nationale d'évaluation sociale et médico-sociale (ANESM), avenir de la branche professionnelle Unifed, préparation d'une nouvelle branche de protection sociale pour prendre en charge la dépendance... En une vingtaine de chapitres rédigés par des personnalités du secteur, l'ouvrage propose un état des lieux et une synthèse des grands enjeux de l'action sociale. ●

### L'audace des entrepreneurs sociaux

Virginie Seghers - Sylvain Allemand  
Éditions Autrement  
2007 - 239 pages - 20 €



➤ Le secteur de l'économie sociale est en plein développement : 2 millions de salariés, 1 million de bénévoles

dans 20 000 coopératives, 3 000 mutuelles de santé, 1 300 fondations, 5 000 entreprises d'insertion et 800 000 associations... Derrière ces chiffres, la figure de l'entrepreneur social. Qui est-il ? Pas de définition figée, mais un état d'esprit commun qui vise à concilier l'efficacité économique et l'innovation sociale. L'ouvrage invite à mieux connaître ce milieu très présent et paradoxalement peu visible. ●

# Une vision volontariste de la formation

Bernard Leclercq, directeur général du Centre régional de lutte contre le cancer Oscar-Lambret à Lille, a entrepris une vaste organisation de la formation professionnelle dans son établissement. Sa stratégie : impliquer les médecins dans leur formation médicale continue.

**D**iscret, Bernard Leclercq admet avec élégance comme on tire une révérence : « *J'ai une pente naturelle à servir, à me consacrer, à apporter ma contribution et mon expérience* ». C'est ainsi qu'à 57 ans il explique comment, de médecin réanimateur, il est devenu depuis 2001 « *directeur à temps plein* » du Centre de lutte contre le cancer (CLCC) Oscar-Lambret de Lille <sup>(1)</sup>.

Très impliqué dans la question des traitements du cancer et des suites opératoires de la chirurgie lourde, il a d'abord travaillé comme médecin puis comme directeur adjoint, entre 1979 et 2001, à l'Institut Gustave-Roussy (IGR) <sup>(2)</sup>. Lui qui s'intéresse au management et à la conduite de projets demande alors à participer à une formation en management médical. Après trois années d'études, il décroche en 1999 un master spécialisé.

« *Cette formation m'a apporté les compétences théoriques dont j'avais besoin et mon expérience à l'IGR m'a offert une très bonne connaissance de la cancérologie et des CLCC.* » Une succession de mises en pratique qui le prépare à la fonction de directeur et le sensibilise au bénéfice de la formation professionnelle pour un salarié. « *J'en suis l'exemple vivant !* »

## Maintenir son savoir

Mais ce bénéfice est aussi une nécessité tant l'explosion des savoirs et des technologies en cancérologie est importante. Le directeur d'Oscar-Lambret a donc entrepris depuis 2006, au



sein de son établissement, un vaste projet de formation en application du code de déontologie - qui rappelle que chaque médecin est tenu de développer et de maintenir son savoir - et l'obligation de la formation médicale continue (FMC).

Cela commence par la possibilité pour chaque médecin d'exprimer individuellement ses besoins de formation, de même que pour un chef de département d'exprimer les besoins de son équipe médicale. Ces demandes peuvent être intégrées au plan annuel de formation professionnelle de l'établissement ou bien être examinées "hors plan" chaque mois. Mais la loi sur la FMC exige également que les médecins satisfassent à l'obligation d'évaluation de leurs pratiques professionnelles (EPP). Individuelles ou collectives, ces évaluations ne constituent pas un examen de passage mais un moyen pour les médecins de regarder leur propre pratique et de

l'améliorer. C'est pourquoi, plutôt que de se laisser tenter par une intervention « *dirigiste* », le directeur a préféré leur faire confiance en leur passant la main via la Commission médicale élue (CME). « *Une vingtaine de thèmes ont été proposés en 2007 pour l'EPP. Sur 80 médecins, c'est colossal ! Nous avons été très heureusement surpris par le dynamisme, les énergies libérées.* »

## Une stratégie payante

De fait, Bernard Leclercq adhère de moins en moins à la prise de décisions linéaire. « *Si on implique les acteurs dans la mise en œuvre de l'EPP, cela leur permet de l'aborder comme une ouverture et non comme une contrainte. On passe ainsi de l'obligation de faire à une obligation que l'on se fait à soi-même.* » Une stratégie payante puisque le niveau d'exigence des équipes s'est avéré très élevé.

Parallèlement à cela, Oscar-Lambret devrait prochainement se doter d'un véritable centre de formation et être labellisé au titre de la formation médicale continue. Une démarche qui poursuit cette volonté de soutenir « *une gestion prévisionnelle des compétences et une vision de la formation très pugnace et volontariste.* » ●

**Marjolaine Moreau**

(1) Entre 2002 et 2007, Bernard Leclercq a été également le vice-président de la FNCLCC en charge des Affaires Sociales puis du développement des indicateurs qualité en cancérologie et de l'évaluation des pratiques professionnelles.

(2) L'IGR, situé à Villejuif, est l'un des vingt centres régionaux de la FNCLCC et l'un des deux centres nationaux.

## Parcours

**1974**  
Interne  
des Hôpitaux  
de Paris

**1980**  
Médecin-  
assistant  
réanimation  
à l'IGR

**1993-1994**  
Chef du  
service de  
réanimation  
de l'IGR

**1997**  
Chef du projet  
Évaluation de  
la qualité en  
cancérologie  
de la FNCLCC

**1999**  
Master  
spécialisé  
ESCP-EAP

**2000**  
Directeur  
adjoint  
de l'IGR

**2001**  
Directeur  
général  
du centre  
Oscar Lambret