

ACTEURS DU LIEN SOCIAL ET FAMILIAL

REFONTE DES CLASSIFICATIONS ET RÉMUNÉRATIONS

Dossier réalisé par **Malika Baaziz**

► L'ACCORD SIGNÉ PAR LA CFDT SUR LES CLASSIFICATIONS ET RÉMUNÉRATIONS DANS LA BRANCHE DES ACTEURS DU LIEN SOCIAL ET FAMILIAL (ALISFA) EST L'OCCASION DE FAIRE LE POINT SUR L'ÉTAT DU SECTEUR DE LA PETITE ENFANCE.

La branche des acteurs du lien social et familial (Alisfa) comprend aujourd'hui 2761 établissements d'accueil de jeunes enfants (EAJE) de moins de 6 ans, composés de multi-accueils combinant accueil régulier et occasionnel, de crèches collectives pour accueil régulier, de micro-crèches dont la capacité d'accueil ne peut dépasser 10 enfants, de haltes garderies ne pratiquant qu'un accueil occasionnel, de crèches familiales employant des assistantes maternelles qui accueillent les enfants à leur domicile et de jardins d'enfants accueillant des enfants de 2 à 6 ans.

Près d'un quart des structures ont un mode de gestion parental, les familles prenant part au projet pédagogique et participent à l'accueil des enfants aux côtés des professionnels. Quelques établissements sont gérés par des centres sociaux. Certains encore intègrent un lieu d'accueil enfants-parents (LAEP) ou un relais d'assistantes maternelles.

Dans ses structures, exercent aujourd'hui 81 300 professionnels dont des animatrices petite enfance, des auxiliaires de puériculture, des éducatrices de jeunes enfants, des assistantes maternelles, des accueillantes de LAEP et des animatrices des relais petite enfance (RPE). Des métiers aux diplômes spécifiques, le plus souvent exercés par des femmes¹. S'y ajoutent les agentes de maintenance, d'entretien, de restauration et le personnel médical et paramédical, en plus des pôles administratifs et d'encadrement.

Le constat est lourd pour ce secteur en très grande tension et dans lequel il reste encore beaucoup à faire : des formations peu nombreuses et difficiles d'accès, une baisse du taux d'encadrement et du niveau de diplômes exigés, une pénurie de professionnels et de places, l'épuisement, le risque de maltraitance, les salaires bas, des départs en retraite massifs d'ici à 2030...

Équité et reconnaissance

L'accord signé par la CFDT santé-sociaux le 13 janvier 2023 dans la branche Alisfa, après plus de deux ans de négociations, laisse entrevoir de véritables progrès vers plus d'équité et une meilleure reconnaissance pour les salariés. Le 1^{er} janvier 2024, date d'entrée en vigueur, tous les personnels de la branche

bénéficieront enfin d'une réelle prise en compte de leur ancienneté et d'une revalorisation salariale – allant jusqu'à plus 15 % pour les plus bas salaires. Le nouveau système de classifications sera simplifié, rationalisé et au plus près de la réalité des métiers. La pesée des postes s'effectuera sur des critères clairement définis. Les grilles d'évaluation par emploi repère seront définies de manière paritaire et valoriseront les compétences. La reconnaissance de l'expérience et la formation professionnelle devraient également être mieux prises en considération.

L'accord signé en ce début d'année constitue une avancée importante qui devrait permettre de faire évoluer le regard sur les métiers de la petite enfance et de redorer l'image de ces professions essentielles aux premiers pas des générations à venir. Les militants CFDT seront au rendez-vous pour vous accompagner dans le suivi de cet accord et sa bonne application.

CARE ET PETITE ENFANCE

Les métiers de la petite enfance relèvent de l'attention portée aux tout petits, dans lesquels il s'agit de s'occuper d'un petit être dépendant, d'en prendre soin. Il ne s'agit pas seulement de jouer et câliner des bébés toute la journée. En plus de prendre en charge ses besoins physiques et psychiques, il faut veiller au bon développement de l'enfant, à son épanouissement individuel et sa socialisation.

Le geste de soin de ces métiers du *care* s'accompagne donc d'un travail émotionnel et relationnel intense. L'image renvoyée par ces métiers, idéalisée par certains stagiaires, ou au contraire associée aux simples tâches domestiques, est bien loin de la réalité de ces professions invisibilisées, aux compétences dévalorisées, aux pratiques techniques dépréciées et aux rémunérations sous-évaluées.



3922
structures
gestionnaires



5093
établissements
sur le territoire



21 %
des structures
ont fait appel
à l'alternance



40 268
salariés en
équivalent
temps plein



21 %
d'écart avec
le salaire
médian
en France

**La branche
professionnelle
des acteurs du
lien social et
familial, c'est :**



1812
services
civiques



44 %
de départs à
la retraite d'ici
2030



61 %
de CDI



86 %
de femmes

Sources : Chiffres issus du Panorama 2022 emploi et formation de la branche professionnelle Alisfa (issus du Panorama 2020 pour le pourcentage de femmes et de CDI).

1. Les hommes ne représentent aujourd'hui qu'environ 2 % des effectifs en poste dans le secteur de la petite enfance, nous avons donc choisi de mettre les noms des professions au féminin dans l'article.



LA RÉALITÉ DU TERRAIN

ENTRETIEN AVEC EMMANUELLE HUOT, ANIMATRICE DE JEUNES ENFANTS À LA FARANDOLE (CRÈCHE DE LA SOCIÉTÉ COOPÉRATIVE D'INTÉRÊT COLLECTIF EN JEUX D'ENFANCE SITUÉE DANS LE FINISTÈRE), ET DÉLÉGUÉE SYNDICALE DE L'UNION ÉCONOMIQUE ET SOCIALE MESCOAT.

Comment s'articulent les métiers au sein de l'équipe ?

L'éducatrice ou éducateur de jeunes enfants est là pour coordonner les projets éducatifs, les mettre en place en lien avec l'équipe et avec les familles quand il y a besoin de soutien à la parentalité. Ils ou elles sont souvent, en plus, à des postes de direction ou au comité de direction et de ce fait aux ressources humaines.

L'animateur ou animatrice est en charge de l'application des projets éducatifs, met en place les activités et veille au bon déroulement de celles-ci, surveille le développement des enfants et en réfère à l'éducatrice si besoin.

L'infirmière vérifie régulièrement les carnets de santé, dispense soins et médicaments aux enfants, échange avec les médecins traitants.

Elles sont plus souvent là dans les grandes structures, mais il est rare qu'elles soient à temps plein. Elles peuvent par exemple cumuler un poste d'infirmière et un poste de directrice adjointe.

L'auxiliaire de puériculture, qui s'occupe des activités d'éveil, est aussi là pour seconder et appliquer les protocoles d'hygiène mis en place par l'infirmière, comme la procédure à suivre en cas de canicule, de fièvre, de chute, etc.

L'assistante maternelle peut être salariée d'une crèche, mais elle exerce à son domicile. Elle est à la fois un peu éducatrice, auxiliaire et infirmière, jugeant elle-même de l'état de l'enfant qu'elle décide d'accueillir ou non en cas de fièvre, etc.

Personnel trop souvent oublié, les agents de service interne ou polyvalents (ASI) s'occupent du nettoyage et de la cuisine. Sans eux, les crèches ne fonctionnent pas. Ce sont souvent des postes à temps partiels avec des horaires décalés. Leur niveau de rémunération est au plus bas. Ils et elles sont pourtant souvent titulaires d'un CAP petite enfance et il arrive qu'ils ou elles viennent sur des temps forts aider auprès des enfants, ce qui n'est absolument pas reconnu.

Quel bilan fais-tu de la réforme des modes d'accueil du jeune enfant ?

Entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2021 après les décrets d'août de la même année, elle avait été attendue. Elle a instauré, précisé ou modifié certaines réglementations. L'administration des médicaments peut être réalisée par n'importe quel professionnel de crèche ou assistante maternelle, sur ordonnance médicale et en fonction des autorisations parentales. Elle a donné un cadre à l'accueil inclusif pour les enfants porteurs de handicap ou de maladies chroniques, et précisé le taux d'encadrement : un professionnel pour 5 enfants non marcheurs, un pour 8 marcheurs ou un pour 6 quel que soit l'âge. Elle a confirmé le taux d'occupation possible en surnombre des établissements d'accueil de jeunes enfants à 115 % de la capacité d'accueil prévu. Elle a également fixé les surfaces minimales des crèches en fonction du nombre d'enfants à 7 m² ou à 5,5 m² en zone très densément peuplée.

Dix-huit mois plus tard, il faut encore que tout se mette en place, que les structures puissent se retourner, que des formations puissent s'organiser et que les personnels en poste puissent y assister, donc être remplacés pendant qu'ils se forment.

Qu'en est-il de l'accueil inclusif ?

Le décret demande l'élaboration d'un projet d'établissement tourné vers une dynamique inclusive. Ce projet devra décrire les mesures d'accessibilité, de formations et d'organisations à mettre en œuvre pour répondre aux besoins des enfants accueillis. Des formations courtes et facilement accessibles via des réseaux hospitaliers et associatifs permettront aux équipes d'accueillir pleinement tous les enfants.

Introduite par le décret, la nouvelle fonction de référente santé et accueil inclusif a pour mission « d'informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement ou du service en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif ».

Sa présence ne conditionne en aucun cas l'accueil inclusif au quotidien dans la structure et son temps de travail ne doit pas non plus être confondu avec le temps d'encadrement des enfants. Elle ou il travaille en collaboration avec les équipes pour veiller à ce que les besoins spécifiques des enfants soient bien pris en charge par la structure tout au long de l'année.

Dans les faits, accueillir un enfant porteur de handicap quand personne dans la structure n'est formé pour cela et que le taux d'encadrement n'est pas suffisant rend les choses très difficiles. Il y a très peu de formations en direction de l'accueil de jeunes enfants porteurs de handicap. C'est un choix de la structure de les prendre en charge ou non.

Qu'en est-il de la pénibilité ?

Elle va surtout se cristalliser autour de la maintenance, le fait de porter les enfants, les déplacer dans leur lit. Les salariés qui sont là depuis plusieurs années commencent à développer des troubles musculosquelettiques et sont plus souvent arrêtés. Il y a donc un *turn over* énorme, ce qui veut dire recevoir les nouveaux salariés, les former, pour s'entendre dire au bout de quelques jours qu'ils ne se sentent pas de continuer. Il faut donc recommencer avec d'autres.

En petite enfance, sur le secteur associatif Alisfa, il existe chez les salariés un grand sentiment de manque de reconnaissance, d'absence de prise en compte de la pénibilité. Il n'y a jamais eu non plus de prise en compte de l'ancienneté. Une salariée avec 1 ou 30 ans d'expérience, c'est quasiment pareil en termes de rémunération. Entre une animatrice qui est juste titulaire d'un CAP petite enfance et une auxiliaire de puériculture, qui a fait une école et est diplômée, il y a 30 euros de différence de salaire.

Qu'en est-il de la formation ?

Les jeunes en formation qui viennent en stage en crèche, comme les éducateurs de jeunes enfants qui font leur stage de fin d'étude, vont soit au bout de leurs études, mais ne reviennent jamais travailler en petite enfance, soit abandonnent une fois le stage en petite enfance effectué. Entre ce qui est décrit et « vendu » des métiers de la petite enfance et la réalité de terrain, il y a un gouffre.

Le plus souvent, les formations sont réalisées par des formateurs qui sont là depuis 30 ans ou des prestataires extérieurs qui, comme ils ont eux-mêmes des organismes de formation, ont pour but de vendre des formations, et qui sont totalement déconnectés des réalités des métiers, tout comme les services ministériels d'ailleurs. En dernier recours et sans poids sur la question, sont appelés les partenaires sociaux éventuels de la branche. Les personnels et la direction des structures de petite enfance ne sont pas non plus sollicités et ne font pas remonter les informations aux centres de formation.

Qu'en est-il de l'évolution des familles et des enfants ?

Les enfants ne sont plus les mêmes aujourd'hui qu'il y a 20 ans. Beaucoup de choses ont été prises en compte depuis. Par exemple, au sujet des troubles « dys », des progrès ont été faits concernant le développement de l'enfant, ce qui a permis de mettre en lumière des symptômes qui n'étaient pas visibles avant. La société et les modes éducatifs ont aussi évolué. Les enfants n'ont plus forcément les mêmes besoins, les familles n'ont plus les mêmes attentes non plus. De nos jours, il faut constamment occuper les enfants parce qu'ils ont moins d'imagination pour le faire seuls, étant beaucoup plus captifs des écrans en tout genre, ce qui crée des comportements qu'il faut également gérer. Et, là aussi, il y a un manque pour former les personnels sur ces nouvelles pratiques.

Des constats ont été faits dans les domaines de la protection de l'enfance, du médicosocial et du sanitaire qui ont tous évolué sur ces questions. Comme il y a moins de structures de jeunes enfants, souvent petites, isolées et disséminées entre le secteur lucratif, municipal et associatif, cela crée de la disparité. Elles sont moins bien identifiées et les choses avancent plus lentement, alors qu'elles auraient pu être plus anticipées.

Comment contenir le *turn over* ?

Récupérer de la stabilité au sein des équipes est très difficile. Il serait nécessaire de gagner en qualité de vie au travail dans les structures, que ce soit par la prise en compte des risques psychosociaux, mais aussi à travers la négociation, pour obtenir des subventions.

Quand un établissement qui devrait être ouvert pour 35 enfants en comprend finalement 60, il faut faire comprendre à la mairie ou à la CAF qu'il n'y a plus assez de lits ou de transats disponibles ! Quand je suis arrivée dans ma structure, il y avait 55 places. Il n'y a pas eu de travaux, rien n'a changé au sein de la structure, nous sommes pourtant aujourd'hui à 70 places.

Il faudrait aussi de la reconnaissance concernant les remplacements : si une éducatrice doit être remplacée, c'est par un ou une autre éducatrice, pas par une auxiliaire ou une animatrice. On devrait remplacer diplôme par diplôme, et non des bras par des bras !

