Fiches pratiques

mars 2014





SECTEUR ASSOCIATIF CHAMP SOCIAL, MEDICO-SOCIAL ET SANTE

Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

En bref

Le Centre de ressources DLA (CRDLA) du champ social, médico-social et santé poursuit son partenariat avec l'association Recherches & Solidarités afin de mettre à la disposition des acteurs de l'accompagnement des associations de solidarité, des données sur la dynamique associative et en particulier sur l'emploi.

Cette nouvelle fiche dresse un aperçu plus fin lié aux emplois associatifs du secteur sanitaire et social en apportant des informations sur le genre et l'âge des salariés, la nature de leur contrat et le temps de travail.

Une analyse de ces données sera faite en lien avec les problématiques du travail social et des enjeux de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC).

Plan

- I- Le périmètre d'observation
- II- La répartition des salariés selon leur genre
- III- La répartition des salariés selon leur âge
- IV- La répartition des salariés selon la nature de leur contrat
- V- La répartition des salariés selon leur temps de travail

En collaboration avec



Liza Margueritte, Noël Tadjine, Cécile Bazin (directrice) et Jacques Malet (président) de Recherches & Solidarités

Le Centre de ressources DLA (CRDLA) de l'Action sociale, médico-sociale et de la santé est porté par l'Uniopss (Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés à but non lucratif sanitaires et sociaux). Il s'intègre au sein du Dispositif Local d'Accompagnement (DLA), dispositif national d'appui aux activités et services d'utilité sociale. Dans le cadre de cette mission, le CRDLA propose notamment des « fiches pratiques » pour outiller les associations et les différents acteurs de l'accompagnement dans leur démarche de pérennisation des activités d'utilité sociale afin de consolider et développer les emplois.

Plus d'informations sur ce dispositif : http://www.avise.org
Plus d'information sur l'Uniopss : http://www.uniopss.asso.fr



PROFESSIONNELLE ET DU DIALOGUE SOCIAL









Secteur associatif
Champ social, médico-social et santé
Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

I- <u>Le périmètre d'observation</u>

A) Les salariés recensés dans les déclarations annuelles des données sociales (DADS)

Afin de qualifier l'emploi, les données utilisées sont celles issues des **déclarations annuelles des données sociales (DADS)**.

La **DADS** est une formalité administrative obligatoire demandée aux employeurs. Ces derniers doivent apporter un certain nombre d'informations pour chaque salarié et pour chaque période travaillée. Ces informations sont utilisées par différents acteurs institutionnels (les Urssaf, l'Assurance retraite, les services des impôts), mais servent également à alimenter les études statistiques.

Les établissements retenus dans cette analyse sont ceux dont les masses salariales déclarées dans les DADS sont proches de celles déclarées dans les bordereaux récapitulatifs de cotisations adressés à l'URSSAF. Le périmètre DADS étudié comprend plus de 90% de la masse salariale des associations (92% des salariés).

<u>Attention</u>: les données « salariés » déclarées dans le cadre des dispositifs simplifiés tels que le Chèque emploi associatif, de même que celles des Caisses de congés payés, des établissements d'Outre-mer et des établissements implantés à l'étranger ne sont pas prises en compte.

B) La situation des salariés au 31 décembre 2011

Les résultats présentés dans ce bilan sont issus d'une base de données présentant la situation de chaque salarié au 31 décembre de l'année 2011. Chacune des références correspond à un emploi, un contrat et un salarié.

C) Les salariés des établissements à statut associatif

Les établissements employeurs retenus sont liés à des structures appartenant aux catégories juridiques suivantes codifiées par l'Insee :

- Les associations non déclarées (code 9210)
- Les associations déclarées (9220)
- Les associations d'utilité publique (code 9230)
- Les associations de droit local (code 9260)
- Les associations déclarées « entreprises d'insertion par l'économique » (code 9221)
- Les associations intermédiaires (code 9222)

D) Les secteurs d'activités du champ social, médico-social et santé

Concernant le secteur d'activités, le périmètre d'observation a été délimité à partir de la nomenclature d'activité française (NAF) qui réunit les codes APE¹ attribués par l'Insee à tous les établissements.

Le tableau suivant présente les différents secteurs d'activités retenus et précise à titre indicatif le nombre de salariés concernés.

¹ APE = Activité Principale Exercée





Secteur associatif
Champ social, médico-social et santé
Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

Tableau 1 – Les secteurs d'activités retenus et leur poids respectif en termes d'emplois associatifs

Secteurs d'activités retenus	Codes APE correspondants	Nombre d'emplois en 2012 ⁽¹⁾
Santé	Division 86	130 056
Hébergement médico-social	Division 87	338 192
dont Hébergement médicalisé pour personnes âgées	8710 A	71 397
dont Hébergement médicalisé pour enfants handicapés	8710 B	66 134
dont Hébergement médicalisé pour adultes handicapés et autres	8710 C	33 776
dont Hébergement social pour handicapés et malades mentaux	8720 A	64 253
dont Hébergement social pour toxicomanes	8720 B	2 062
dont Hébergement social pour personnes âgées	8730 A	18 425
dont Hébergement social pour handicaps physiques	8730 B	10 152
dont Hébergement social pour enfants en difficulté	8790 A	40 924
dont Hébergement social pour adultes et familles en difficultés et autre hébergement social	8790 B	31 069
Action sociale sans hébergement	Division 88	537 096
dont Aide à domicile	8810 A	178 168
dont Accueil et accompagnement d'adultes handicapés ou personnes âgées	8810 B	8 580
dont Aide par le travail	8810 C	138 674
dont Accueil de jeunes enfants	8891 A	33 605
dont Accueil et accompagnement d'enfants handicapés	8891 B	23 243
dont Accueil et accompagnement d'enfants et d'adolescents	8899 A	10 060
dont Action sociale sans hébergement non classée ailleurs (n.c.a.)	8899 B	144 766
Ensemble du secteur sanitaire et social		1 005 344

Source: Insee. Acoss-Urssaf et MSA.

E) 4 critères observés pour qualifier les emplois

Dans ce bilan, 4 critères sont utilisés pour repartir les salariés :

- ✓ Le genre
- ✓ L'âge
- ✓ Le type de contrat (CDI, CDD, contrat d'apprentissage, stage, autres)
- ✓ Le temps de travail (temps complet / temps partiel)

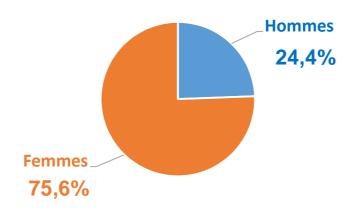




Secteur associatif
Champ social, médico-social et santé
Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

II- La répartition des salariés selon leur genre

Graphique 1 – Répartition par genre des salariés présents au 31 décembre 2011 dans les établissements associatifs du secteur sanitaire et social



Source: Acoss-Urssaf - Traitement R&S

Dans l'ensemble du secteur associatif sanitaire et social, les femmes sont 3 fois plus nombreuses que les hommes à occuper un emploi.

Tableau 2 – Comparaison de la répartition par genre entre le secteur sanitaire et social et l'ensemble du secteur privé

	Hommes	Femmes
Ensemble du secteur privé	56,1%	43,9%
dont industrie	71,7%	28,3%
dont construction	88,5%	11,5%
dont tertiaire, y compris intérim	48,6%	51,4%
dont secteur associatif	30,1%	69,9%
Ensemble sanitaire et social	24,4%	75,6%

Source : Acoss-Urssaf – Traitement R&S – ACOSSTAT n°162 (décembre 2012)

Il est possible de retrouver ce fort déséquilibre pour l'ensemble du secteur associatif, puisque **près** de 70% des salariés sont des femmes.

Dans l'ensemble du secteur privé (lucratif et non lucratif), elles ne représentent plus que 43,9% des salariés.

→ Le secteur sanitaire et social présente-t-il des spécificités qui expliqueraient la surreprésentation des salariés femme ?

« 75% des salariés de la Branche² sont des femmes. Ce chiffre, stable sur la décennie écoulée, témoigne de l'histoire et des représentations des métiers du soin et de l'assistance, longtemps considérés comme des activités spécifiquement féminines. »

L'Observatoire & unifaf (2013). Enquête emploi 2012 : principaux résultats et enseignements.

² Attention, la Branche représentée par l'OPCA Unifaf ne comprend pas le secteur de l'aide à domicile.





Secteur associatif
Champ social, médico-social et santé
Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

→ Cette surreprésentation des femmes se retrouve-t-elle à tous les niveaux hiérarchiques ?

Malgré le fait que 3 salariés sur 4 du secteur sanitaire et social soient des femmes, les postes de cadres supérieurs sont majoritairement occupés par des hommes.

Cependant, « La progression de la part des femmes dans l'encadrement supérieur est spectaculaire. Ainsi, 46% des directeurs d'établissement ou de pôle (+8 points en 5 ans) et 38 % des directeurs généraux (+ 10 points sur la même période) sont des femmes. »

L'Observatoire & unifaf. Enquête emploi 2012. Résultats et enseignements.

→ Au sein du champ sanitaire et social, tous les secteurs d'activités sont-ils caractérisés par la même répartition hommes/femmes ?

Tableau 3 - Ventilation par secteurs d'activité des salariés des établissements associatifs présents au 31 décembre 2011, selon leur genre

Secteurs d'activité	Hommes	Femmes
Santé	20,7%	79,3%
Hébergement médicalisé		
Pour personnes âgées	11,4%	88,6%
Pour enfants handicapés	27,6%	72,4%
Pour adultes handicapés et autres	19,9%	80,1%
Sous-total Hébergement médicalisé	19,0%	81,0%
Hébergement social		
Pour handicapés et malades mentaux	28,5%	71,5%
Pour toxicomanes	35,0%	65,0%
Pour personnes âgées	11,8%	88,2%
Pour handicapés physiques	23,5%	76,5%
Pour enfants en difficulté	35,0%	65,0%
Pour adultes et familles en difficultés et autre hébergement social	43,2%	56,8%
Sous-total Hébergement social	31,0%	69,0%
Action sociale sans hébergement		
Aide à domicile	3,1%	96,9%
Accueil et accompagnement d'adultes handicapés ou pers. âgées	25,0%	75,0%
Aide par le travail	56,2%	43,8%
Accueil de jeunes enfants	5,4%	94,6%
Accueil et accompagnement d'enfants handicapés	21,9%	78,1%
Accueil et accompagnement d'enfants et d'adolescents	27,2%	72,8%
Action sociale sans hébergement non classée ailleurs (n.c.a.)	26,4%	73,6%
Sous-total Action sociale sans hébergement	25,1%	74,9%
Ensemble sanitaire et social	24,4%	75,6%

Sources: Acoss-Urssaf - Traitement R&S

Certains secteurs se démarquent par une part de salariés homme plus importante. Le secteur de l'aide par le travail fait office d'exception avec plus de 56% d'hommes.

D'autres secteurs présentent une proportion d'hommes plus importante que pour le reste du champ sanitaire et social comme l'hébergement social pour toxicomanes, l'hébergement social pour enfants en difficultés ou l'hébergement social pour adultes et familles en difficultés.







Secteur associatif
Champ social, médico-social et santé
Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

L'aide par le travail (code APE 8810C) correspond pour l'Insee aux « activités de réadaptation professionnelle et réinsertion des handicapés, à condition que ces activités ne comportent qu'un élément pédagogique limité : les activités des établissements et services d'aide par le travail, des centres de rééducation professionnelle, etc. ».

- → Pour quelle raison trouve-t-on plus d'hommes dans certains secteurs du champ sanitaire et social ?
- « Comme en 2007, on compte davantage d'hommes dans des emplois en lien avec :
- La relation éducative, notamment auprès de publics en difficulté sociale : un champ plus exposé aux situations conflictuelles.
- Des univers proches de l'entreprise classique : le travail protégé, avec l'emploi de moniteur d'atelier.
- Des fonctions techniques : logistique, maintenance, veilleur/gardien de nuit, jardinier, magasinier, etc. »

L'Observatoire & unifaf (2013). Enquête emploi 2012. Résultats et enseignements.

- → D'après les salariés du secteur sanitaire et social, y-a-t-il un intérêt à ce que la part d'hommes augmente ?
- « Les équipes mixtes sont jugées plus dynamiques et plus créatives pour la majorité des répondants. »
- « 95% des interviewés sont d'accord avec la proposition : la présence de femmes et d'hommes dans une équipe est une richesse pour les interventions auprès des usagers (équipes mixtes). »

Fnars (2007). Etude sur la parité hommes/femmes dans le travail social.

- → Quels sont les principaux freins à une augmentation de la part d'hommes dans le secteur sanitaire et social ?
- « Dès ses débuts, le travail social a reposé sur des qualités réputées féminines, nécessaires pour assurer les fonctions de soin, d'écoute, d'aide et de conseil. L'orientation scolaire et professionnelle des femmes vers le travail social repose toujours sur les fameuses « qualités féminines » qui seraient indispensables à l'exercice de ces métiers. »

Aujourd'hui, « les professions sociales sont mal reconnues, peu valorisées socialement et faiblement attractives financièrement. Les orientations vers la filière sociale commencent dès le lycée et il est clair qu'on n'encourage pas les garçons à choisir cette voie ».

Fnars (2007). Etude sur la parité hommes/femmes dans le travail social.

En dehors des postes de cadres supérieurs, les emplois du champ sanitaire et social sont très majoritairement occupés par des femmes, même s'il existe quelques secteurs qui se démarquent par une présence d'hommes plus importante.

Ce déséquilibre intervient dès l'orientation scolaire où pèse l'influence de représentations liées au genre et un manque de reconnaissance des métiers de l'intervention sociale.



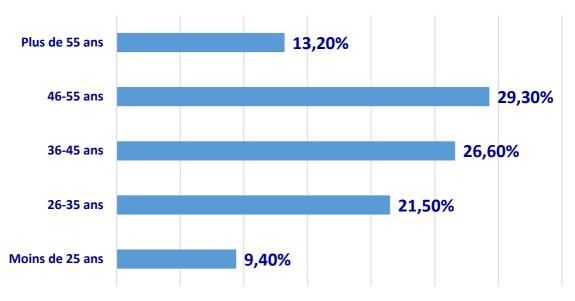




Secteur associatif
Champ social, médico-social et santé
Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

III- La répartition des salariés selon leur âge

Graphique 2 – Répartition par âge des salariés présents au 31 décembre 2011 dans les établissements associatifs du secteur sanitaire et social



Source: Acoss-Urssaf - Traitement R&S

Dans l'ensemble du champ sanitaire et social, plus de 13% des salariés associatifs ont plus de 55 ans, soit près de 133 000 départs à la retraite à anticiper.

Tableau 4 – Comparaison entre le secteur associatif sanitaire et social et l'ensemble du secteur privé de la proportion de salariés de plus de 55 ans présents au 31 décembre 2011

	Part des salariés de plus de 55 ans
Ensemble du secteur privé	9,8%
dont industrie	10,1%
dont construction	8,3%
dont tertiaire, y compris intérim	9,9%
dont secteur associatif	13,3%
Ensemble sanitaire et social	13,2%

Source: Acoss-Urssaf - Traitement R&S - ACOSSTAT n°162 (décembre 2012)

La proportion de salariés de plus de 55 ans dans le champ sanitaire et social est la même que pour l'ensemble du secteur associatif. **Cette tranche d'âge est plus importante que pour le reste du secteur privé.**





Secteur associatif
Champ social, médico-social et santé
Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

→ Au sein du champ sanitaire et social, tous les secteurs d'activités sont-ils caractérisés par les mêmes répartitions par âge ?

Tableau 5 – Ventilation par secteurs d'activité des salariés des établissements associatifs présents au 31 décembre 2011, selon leur âge

	Moins de 25 ans	26-35 ans	36-45 ans	46-55 ans	Plus de 55 ans
Santé	8,9%	22,1%	24,1%	28,9%	16,1%
Hébergement médicalisé					
Pour personnes âgées	13,0%	20,8%	26,6%	28,5%	11,1%
Pour enfants handicapés	5,9%	21,2%	26,3%	30,0%	16,6%
Pour adultes handicapés et autres	11,1%	24,9%	27,3%	27,0%	9,7%
Sous-total Hébergement médicalisé	10,0%	21,7%	26,6%	28,7%	12,9%
Hébergement social					
Pour handicapés et malades mentaux	8,1%	22,1%	28,6%	29,6%	11,6%
Pour toxicomanes	5,3%	21,8%	27,0%	27,7%	18,2%
Pour personnes âgées	12,4%	20,9%	26,4%	27,9%	12,4%
Pour handicapés physiques	11,5%	23,3%	26,8%	27,5%	10,9%
Pour enfants en difficulté	6,5%	24,3%	26,9%	28,1%	14,1%
Pour adultes et familles en difficultés et autre hébergement social	8,0%	24,9%	27,0%	26,3%	13,9%
Sous-total Hébergement social	8,3%	23,1%	27,5%	28,3%	12,8%
Action sociale sans hébergement					
Aide à domicile	8,0%	15,5%	26,3%	35,0%	15,1%
Accueil et accompagnement d'adultes handicapés ou pers. âgées	8,8%	25,4%	28,1%	26,2%	11,6%
Aide par le travail	11,0%	23,0%	28,7%	28,6%	8,7%
Accueil de jeunes enfants	17,9%	26,8%	25,0%	21,5%	8,8%
Accueil et accompagnement d'enfants handicapés	5,2%	23,3%	25,0%	28,6%	17,9%
Accueil et accompagnement d'enfants et d'adolescents	7,5%	22,7%	26,4%	26,7%	16,8%
Action sociale sans hébergement n.c.a.	9,7%	23,2%	27,2%	27,2%	12,6%
Sous-total Action sociale sans hébergement	9,7%	20,9%	27,0%	29,8%	12,6%
Ensemble sanitaire et social	9,4%	21,5%	26,6%	29,3%	13,2%

Source : Acoss-Urssaf - Traitement R&S

Certains secteurs d'activités présentent une proportion plus importante de salariés dépassant les 55 ans : la santé, l'hébergement médicalisé pour enfants handicapés, l'hébergement social pour toxicomanes ou encore l'accueil et l'accompagnement d'enfants handicapés.







Secteur associatif
Champ social, médico-social et santé
Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

→ Pourquoi observe-t-on ces différences selon les secteurs d'activités ?

« On n'entre pas dans l'emploi aux mêmes âges selon les secteurs : dans le champ du handicap, de la protection de l'enfance et des adultes en difficulté, les « moins de 30 ans » sont sensiblement moins nombreux qu'ailleurs. »

L'Observatoire & unifaf (2013). Enquête emploi 2012. Résultats et enseignements.

→ En comparaison de l'ensemble du secteur privé, cette plus forte proportion de salariés de plus de 55 ans dans le secteur associatif sanitaire et social est-elle inquiétante ?

« Avec une pyramide des âges globalement équilibrée, la Branche paraît moins soucieuse qu'en 2007 du remplacement de ses personnels partant à la retraite. Mais une nouvelle question émerge, tout aussi sensible, celle de l'usure professionnelle. »

L'Observatoire & unifaf (2013). Enquête emploi 2012 : principaux résultats et enseignements.

<u>Une exception à cet optimisme au niveau du renouvellement des salariés : 40% des médecins</u> ont atteint 55 ans

« [...] les médecins ont le taux de seniors le plus élevé. La part des salariés ayant atteint 60 ans laisse augurer des départs nombreux dans les dix prochaines années. Les effets de l'augmentation du numerus clausus n'étant pas immédiatement perceptibles, la question du renouvellement des personnels médicaux est posée. Les conventions avec la médecine libérale ou le secteur public sont des solutions déjà expérimentées. »

L'Observatoire & unifaf (2013). Enquête emploi 2012. Résultats et enseignements.

→ Pourquoi s'inquiète-t-on aujourd'hui de l'usure professionnelle des salariés du champ sanitaire et social ?

« [...] la prise en charge de populations vulnérables, précaires, vieillissantes, se traduit dans les équipes par un investissement psychique et physique important que l'avancée en âge accentue fréquemment. [...] Certains indicateurs conduisent à redoubler de vigilance dans l'accompagnement des salariés seniors : alors que le taux d'accident du travail, toutes branches confondues, tend à diminuer ces trois dernières années, il progresse dans les secteurs de la santé et de l'action sociale et atteint des niveaux sensiblement supérieurs à la moyenne nationale. Autre préoccupation : en cinq ans, le taux de licenciement pour inaptitude est passé de 4 à 6 pour 1000 emplois en CDI. Dans les deux cas, le champ de la personne âgée se distingue avec des valeurs supérieures à la moyenne de la Branche. »

L'Observatoire & unifaf (2013). Enquête emploi 2012 : principaux résultats et enseignements.

En Basse-Normandie, l'Uriopss, le DLA³ régional et l'ARACT⁴ s'associent pour répondre à l'usure professionnelle dans le secteur sanitaire et social

Une action expérimentale de GPEC⁵ territoriale a été lancée fin 2011 à l'échelle du Pays du bocage ornais. La phase de diagnostic a réuni un nombre important d'acteurs du secteur sanitaire et social, de l'emploi et de la formation. Elle a permis de mettre notamment en évidence ce phénomène d'usure professionnelle lié à un accroissement de la complexité des problématiques sociales auxquelles sont confrontés les salariés des structures de l'action sociale et médico-sociale.

Les différents acteurs ont identifié la nécessité de renforcer la formation continue des salariés au niveau de la prise en compte des problèmes sociaux rencontrés lors de leurs interventions. Il a également été décidé de mettre en place des actions favorisant la mobilité entre métiers afin de permettre aux personnes usées de se reconvertir.

³ DLA: Dispositif Local d'Accompagnement

⁴ ARACT : Association Régionale pour l'Amélioration des Contions de Travail

⁵ GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences



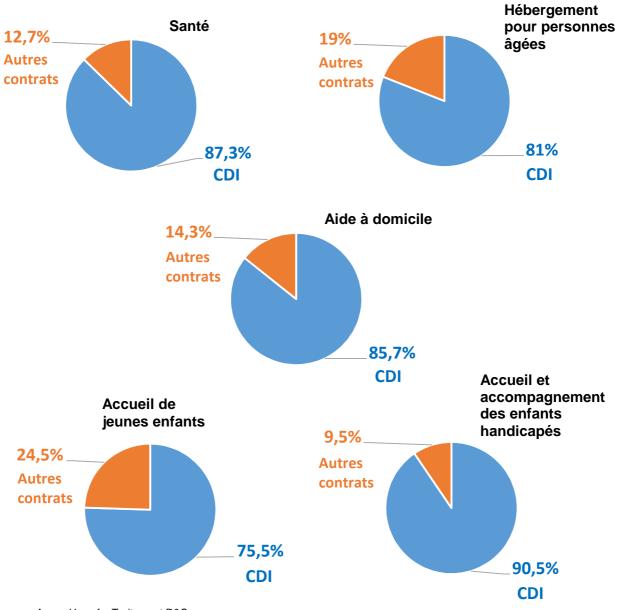


Secteur associatif
Champ social, médico-social et santé
Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

IV- La répartition des salariés selon la nature du contrat

La multiplicité des situations atypiques, observées notamment dans les secteurs du handicap et de l'insertion, se traduit par une forte proportion de salariés aux statuts particuliers. Sera donc présentée ici la proportion de CDI au niveau des secteurs pour lesquels la plupart des situations sont classiques.

Graphique 3 – Proportion de Contrats à Durée Indéterminée (CDI) pour les salariés présents au 31 décembre 2011 dans les établissements associatifs



Source: Acoss-Urssaf - Traitement R&S

Une des particularités du champ sanitaire et social est sa forte proportion de CDI en comparaison de l'ensemble du secteur associatif.





Secteur associatif
Champ social, médico-social et santé
Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

Tableau 6 - Proportion de salariés en CDI au 31 décembre 2011 dans l'ensemble du secteur privé

	Part des salariés en CDI (en %)
Ensemble du secteur privé	84,1
dont industrie	91,9
dont construction	87,3
dont tertiaire, y compris intérim	81,8
dont secteur associatif	72,9

Source : Acoss-Urssaf – Traitement R&S – ACOSSTAT n°162 (décembre 2012)

→ Observe-t-on une évolution de la structure des contrats de travail ?

« 87% des salariés de la Branche sont en CDI. Un taux stable depuis 2000 et identique à la moyenne nationale (Insee, Enquête Emploi 2010). »

L'Observatoire & unifaf (2013). Enquête emploi 2012. Résultats et enseignements.

→ Y-a-t-il des spécificités selon les métiers en ce qui concerne la proportion de salariés en CDI ?

« Ce taux culmine dans les emplois d'encadrement intermédiaire et supérieur, pour lesquels l'embauche en CDI est quasi-systématique.

Le taux de CDD est plus élevé au sein des emplois de niveau V et infra V (AMP⁶, agent de soins, agent de service hôtelier) ; l'emploi d'aide-soignant constitue la seule exception. »

L'Observatoire & unifaf (2013). Enquête emploi 2012. Résultats et enseignements.

Qu'en est-il des contrats aidés ?

Fin 2011, « Les contrats aidés, stables sur les 12 dernières années, représentent 3% des emplois de la Branche [...]. »

« Quelques emplois concentrent une part importante de salariés bénéficiant d'un contrat aidé (et plus marginalement d'un contrat en alternance), particulièrement dans les fonctions support (agent des services généraux, employé d'accueil, etc.).

Les contrats aidés se retrouvent plus nombreux dans le secteur des adultes en difficulté. La présence dans ce secteur du champ de l'insertion par l'activité économique ne suffit pas à expliquer cette forte différenciation. »

L'Observatoire & unifaf (2013). Enquête emploi 2012. Résultats et enseignements.

⁶ AMP = Aide médico-psychologique

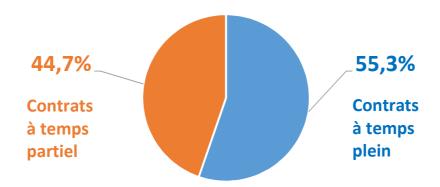




Secteur associatif
Champ social, médico-social et santé
Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

V- La répartition des salariés selon le temps de travail

Graphique 4 – Proportion de contrats à temps plein pour les salariés présents au 31 décembre 2011 dans les établissements associatifs du secteur sanitaire et social



Source: Acoss-Urssaf - Traitement R&S

Pas loin d'un contrat sur deux dans le secteur associatif sanitaire et social est à temps partiel.

→ Cette forte proportion de contrats à temps partiel est-elle spécifique au champ sanitaire et social ?

Tableau 7 – Comparaison entre le secteur associatif sanitaire et social et l'ensemble du secteur privé de la proportion de contrats à temps partiel pour les salariés présents au 31 décembre 2011

	Part des contrats à temps partiel (en %)
Ensemble du secteur privé	20,6
dont industrie	6,7
dont construction	5,8
dont tertiaire, y compris intérim	25,8
dont secteur associatif	48,5
Ensemble sanitaire et social	44,7

Source : Acoss-Urssaf – Traitement R&S – ACOSSTAT n°162 (décembre 2012)

La proportion de contrats à temps partiel dans le secteur sanitaire et social est légèrement inférieure au taux observé dans l'ensemble du secteur associatif qui est cependant plus de 2 fois plus important que pour l'ensemble du secteur privé.

→ Quelle est l'évolution de la part des contrats à temps partiel dans le champ sanitaire et social ?

« 23% des CDI sont à temps partiel, contre 26% en 2007. Cette tendance à la baisse, constatée dans tous les secteurs et emplois, constitue un mouvement de fond, amorcé dès le début des années 2000 »

L'Observatoire & unifaf (2013). Enquête emploi 2012. Résultats et enseignements.





Secteur associatif
Champ social, médico-social et santé
Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

→ Observe-t-on des proportions différentes de contrats à temps partiel selon les secteurs d'activités au sein du champ sanitaire et social ?

Tableau 8 – Ventilation de la part des contrats à temps partiel pour les salariés présents au 31 décembre 2011 dans les établissements associatifs du champ sanitaire et social

	Part des contrats à temps partiel		
Santé	35,0%		
Hébergement médicalisé			
Pour personnes âgées	40,3%		
Pour enfants handicapés	35,7%		
Pour adultes handicapés et autres	27,8%		
Sous-total Hébergement médicalisé	36,2%		
Hébergement social			
Pour handicapés et malades mentaux	30,4%		
Pour toxicomanes	43,5%		
Pour personnes âgées	38,1%		
Pour handicapés physiques	37,2%		
Pour enfants en difficulté	25,8%		
Pour adultes et familles en difficultés et autre hébergement social	36,1%		
Sous-total Hébergement social	31,6%		
Action sociale sans hébergement			
Aide à domicile	82,7%		
Accueil et accompagnement d'adultes handicapés ou pers. âgées	47,1%		
Aide par le travail	20,4%		
Accueil de jeunes enfants	47,9%		
Accueil et accompagnement d'enfants handicapés	52,1%		
Accueil et accompagnement d'enfants et d'adolescents	37,3%		
Action sociale sans hébergement non classée ailleurs	54,5%		
Sous-total Action sociale sans hébergement	53,8%		
Ensemble sanitaire et social	44,7%		

Source: Acoss-Urssaf - Traitement R&S

Dans le secteur de l'aide à domicile, plus de 8 contrats sur 10 sont à temps partiel.

D'autres secteurs se distinguent par une proportion de contrats à temps partiel plus importante que pour le reste du champ sanitaire et social comme l'accueil et l'accompagnement d'enfants handicapés, l'accueil de jeunes enfants ou encore l'accueil et l'accompagnement d'adultes handicapés ou de personnes âgées.







Secteur associatif
Champ social, médico-social et santé
Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

→ Comment peut-on expliquer ces différences entre les secteurs d'activités ?

√ Facteur 1 : le genre

Dans l'ensemble du secteur privé, il est possible d'observer que « les salariés à temps partiel sont essentiellement des femmes (72%) ».

ACOSSTAT n°162 (décembre 2012)

√ Facteur 2 : l'âge

Dans l'ensemble du secteur privé, « Le temps partiel est également relativement plus présent chez les jeunes et les seniors, quel que soit le sexe ».

ACOSSTAT n°162 (décembre 2012)

- « Un examen de la proportion de salariés à temps partiel par tranche d'âge fournit un axe d'analyse permettant de corroborer les typologies existantes (Dares, 2007) :
- pour les jeunes de moins de 25 ans, le temps partiel est lié, d'une part au travail étudiant, et d'autre part à la spécificité des activités exercées, [...].
- le temps partiel des femmes de la tranche 36-50 ans est davantage lié à des choix familiaux en matière d'éducation des enfants.
- chez les salariés proches de l'âge de la retraite, le travail à temps partiel peut constituer une transition vers la fin d'activité. »

ACOSSTAT n°162 (décembre 2012)

√ Facteur 3 : le temps partagé entre différents établissements

« [...] le taux de temps partiel, calculé au niveau de l'établissement, recouvre également du temps partagé entre différents établissements d'un même employeur ou entre plusieurs employeurs. Ce cas de figure explique le niveau exceptionnel des temps partiels pour les professions médicales et paramédicales, en particulier dans le médico-social. »

L'Observatoire & unifaf (2013). Enquête emploi 2012. Résultats et enseignements.

La combinaison d'une forte féminisation (96,9%), d'une large proportion de salariés de plus de 46 ans (50%) et d'un temps de travail partagé entre différents établissements pourrait expliquer le taux très important de temps partiel dans le secteur de l'aide à domicile (82,7%).







Secteur associatif
Champ social, médico-social et santé
Qualification de l'emploi au 31 décembre 2011

LE CENTRE DE RESSOURCES DLA (CRDLA) DU CHAMP SOCIAL, MEDICO-SOCIAL ET SANTE

Le CRDLA est une partie prenante du Dispositif Local d'Accompagnement (DLA) qui permet d'accompagner la pérennisation des activités et des emplois des associations sur l'ensemble du territoire national.

Porté par l'Uniopss, le CRDLA a pour rôle de développer l'articulation entre le DLA et les autres acteurs de l'accompagnement dans le champ de l'action sociale, médico-sociale et de la santé. Il est également chargé de favoriser la prise en compte des spécificités de ce secteur au niveau des accompagnements d'associations de solidarité.

RECHERCHES & SOLIDARITES, un réseau d'experts au service de toutes les formes de solidarités.

Association sans but lucratif, R&S s'est donné pour objectif d'apporter aux acteurs et aux décideurs les informations les plus récentes, avec une préoccupation de complémentarité par rapport aux travaux qui sont menés et publiés par ailleurs.

Elle s'appuie sur des données provenant d'organismes officiels et sur ses enquêtes annuelles pour produire des publications nationales, régionales et départementales qui sont en libre accès sur <u>www.recherchessolidarites.org</u>.

R&S réalise également, en lien avec des partenaires de plus en plus nombreux (réseaux associatifs, services déconcentrés de l'Etat, conseils généraux, associations nationales...) des travaux spécifiques sur le bénévolat, la vie associative ou le don d'argent.