



*Liberté • Égalité • Fraternité*

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CONSEIL SUPÉRIEUR

*Fonction • Publique • Territoriale*

# **LES FILIERES SOCIALE MEDICO-SOCIALE MEDICO-TECHNIQUE**

**Séance plénière du 19 octobre 2005**

**Rapporteur : Jean-Claude LENAY**

# Sommaire

<b>Avant-propos</b>	<b>p 4</b>
---------------------	------------

<b>I – Statistiques :</b>	<b>p 8</b>
---------------------------	------------

- A – Répartition des effectifs par filière d'emploi de 2000 à 2002 et au 31/12/02 (part titulaires et non titulaires)
- B – Répartition des effectifs filière médico-sociale par type de collectivité au 01/01/98 et de 1999 à 2001 pour les trois filières
- C – Répartition des effectifs de la filière sociale, médico-sociale et médico-technique de 2000 à 2002

<b>II – Analyse par catégories</b>	<b>p 16</b>
------------------------------------	-------------

<b>A – Catégorie C</b> .....	<b>p 16</b>
------------------------------	-------------

<b>1°- ATSEM</b> .....	<b>p 16</b>
------------------------	-------------

- a – Situation actuelle
- b – Propositions

<b>2°- Agents sociaux</b> .....	<b>p 18</b>
---------------------------------	-------------

- a – Situation actuelle
- b – Propositions

<b>3°- Auxiliaires de soins</b> .....	<b>p 22</b>
---------------------------------------	-------------

- a – Situation actuelle
- b – Propositions**

<b>4°- Auxiliaires de puériculture</b> .....	<b>p 23</b>
--	-------------

- a – Situation actuelle
- b – Propositions

<b>5°- Aides médico-techniques</b> .....	<b>p 25</b>
--	-------------

- a – Situation actuelle
- b – Propositions

<b><u>B – Catégorie B</u></b> .....	p 28
1°– Assistants socio-éducatifs .....	p 28
a) Situation actuelle	
b) Comparaison avec la Fonction Publique Hospitalière	
c) Comparaison avec la Fonction Publique d’Etat	
d) Propositions	
2°– Techniciens Familiaux .....	p 31
a) Situation actuelle	
b) Propositions	
3°– Educateurs de jeunes enfants .....	p 33
a) Situation actuelle	
b) Propositions	
<b><u>C – Catégorie A</u></b> .....	p 35
1°– Conseillers socio-éducatifs.....	p 35
a) Situation actuelle	
b) Comparaison avec la Fonction Publique Hospitalière	
c) Comparaison avec la Fonction Publique d’Etat	
d) Propositions	
2° – Cadres de santé Infirmiers, rééducateurs, assistants médico-techniques .....	p 37
a) Situation actuelle	
b) Propositions	
3° – Sages femmes.....	p 37
a) Situation actuelle	
b) Propositions	
4° – Médecins.....	p 37
a) Situation actuelle	
b) Comparaison avec les médecins inspecteurs de la santé publique	
c) Propositions	
5° – Psychologues .....	p 44
a) Situation actuelle	
b) Propositions	
Conclusion .....	p 46
Annexes.....	p 47

## Avant-propos

Dans le cadre de la procédure d'auto saisine, le bureau du Conseil Supérieur de la Fonction Publique Territoriale du 9 mars 2004, a confié à la Formation Spécialisée numéro 3, présidée par Monsieur Jean-Claude LENAY, la constitution d'un rapport sur les filières sociale, médico-sociale et médico-technique.

Il est important de rappeler que celles-ci sont récentes car elles ont vu le jour en août 1992 avec la publication des statuts particuliers. Elles comptent environ 217 600 agents (statistiques 2001) dont 71% dans les communes (les trois filières confondues). Le secteur sanitaire et social est un secteur important de l'économie Française. Il se consacre aux personnes âgées, aux enfants et adultes en situation de handicap et/ou de difficulté sociale, mais aussi aux familles par l'aide au maintien à domicile ou la garde d'enfants. Il se caractérise, dans la Fonction Publique Territoriale notamment, par un nombre important de personnels.

Ce secteur est aujourd'hui confronté à de multiples enjeux afin de garantir la continuité des soins, leur qualité et l'égal accès de tous, dans un contexte de vieillissement de la population. A partir de 2020, les personnes âgées de plus de 75 ans représenteront 10% de la population Française. Par ailleurs, il faut tenir compte du chômage, des phénomènes de pauvreté et d'exclusion.

On constate également une inégale répartition des personnels sur le territoire national, d'où des problèmes locaux de recrutements qui vont encore s'accroître dans les dix prochaines années, du fait des départs massifs en retraite. Il faudra alors remplacer par des personnes qualifiées les effectifs importants de professionnels sanitaires et médico-sociaux expérimentés. La qualification doit répondre aux nouvelles attentes et aux besoins de la société actuelle, et ce, en permanence, et pas seulement en période de forte crise.

Pour que ces métiers deviennent attractifs, il est donc essentiel de prendre des mesures, en revoyant les conditions de travail, la rémunération et les perspectives de carrière des agents.

De plus, ces filières présentent la particularité d'être construites sur la base d'un «empilement» de métiers. Il n'existe pas, comme dans les autres filières, de logique de promotion vers les cadres d'emplois ou catégories supérieures par le biais de la formation professionnelle, et d'accès par voie de concours interne. La seule possibilité qui s'offre à un agent de passer de la catégorie C à la catégorie B est de passer un concours sur titres. Or, celui-ci nécessite la détention d'un diplôme d'Etat qui ne peut être accordé qu'après des formations allant de un an (pour préparer un concours d'aide soignante) à trois ans (pour un concours d'infirmière), voire plus pour certains métiers.

Il n'existe pas de possibilité de financement de ces formations, hormis le congé formation qui n'est rémunéré que pendant un an, et dès lors que la formation nécessaire dépasse cette durée, l'agent doit prendre une disponibilité et n'est pas payé pendant cette période.

Il est donc nécessaire d'entamer une réflexion sur ce sujet, d'autant qu'une collectivité qui serait prête aujourd'hui à financer la formation d'un agent pourrait le voir partir très rapidement vers une autre collectivité. Il est donc impératif de mettre en place un dispositif visant à ce que les Centres de Gestion se voient attribuer une compétence transversale pour mutualiser les moyens (personnels de remplacement et financements) débouchant sur la prise en charge de ces formations (coût des écoles et salaires). Un tel dispositif est d'autant plus nécessaire, que les prochaines années vont accroître la concurrence entre les différents secteurs (hospitalier public et privé, fonction publique territoriale) qui vont se disputer les personnels qualifiés dans un contexte de montée en puissance de la dépendance des personnes âgées, et de départ massif des agents à la retraite.

Par ailleurs la pénibilité de ces emplois de service à la personne (enfants, personnes âgées...) doit être reconnue de même qu'il est nécessaire de créer des passerelles et d'offrir aux agents des voies de reconversion.

Cette question renvoie à l'institution d'une formation en cours de carrière quasiment inexistante aujourd'hui. Elle pourrait être envisagée pour ceux qui souhaitent changer de métier et qui ont accompli un certain nombre d'années de services, à l'issue desquelles serait établi un bilan permettant de mettre en place une formation de préparation à l'entrée dans une autre filière ou un autre métier, à l'intérieur ou à l'extérieur de la collectivité d'origine.

La prise en charge financière de telles formations par l'employeur est essentielle pour les agents.

Enfin, ces filières ont connu peu de modifications depuis leur création : la création d'un CII pour les Educateurs de Jeunes Enfants et d'une échelle 5 pour les Auxiliaires de Soins et de Puériculture. Plus récemment, des transpositions par rapport à la Fonction Publique Hospitalière ont également été faites pour certains grades de catégorie B. Cependant des problèmes demeurent.

Ce rapport propose une étude, pour les catégories C, B et A, portant sur les problèmes existants en matière de déroulement de carrière des agents et de décalage entre ces filières et les autres.

Il vise également à faire le point sur les transpositions effectuées entre la Fonction Publique Hospitalière et la Fonction Publique Territoriale et sur les difficultés qui en découlent, du fait des spécificités de la FPT et d'une transposition parfois incomplète, tant au niveau indiciaire, qu'au niveau du régime indemnitaire.

L'objectif ici est d'essayer de formuler des propositions d'amélioration, afin d'augmenter l'attractivité de ces filières. Des annexes, complètent ce rapport.

# **LISTE DES CADRES D'EMPLOIS DE LA FILIERE SOCIALE PAR SOUS FILIERES**

(\* : Cadres d'emplois traités dans le rapport)

## **FILIERE MEDICO-SOCIALE**

- ❖ **Catégorie A :**
  - Médecins \*
  - Sages-femmes\*
  - Puéricultrices cadres territoriaux de santé
  - Puéricultrices
  - Psychologues\*
  - Infirmiers cadres territoriaux de santé\*
  - Rééducateurs cadres territoriaux de santé\*
  
- ❖ **Catégorie B :**
  - Infirmiers
  - Rééducateurs
  
- ❖ **Catégorie C :**
  - Auxiliaires de puériculture \*
  - Auxiliaires de soins \*

## **FILIERE MEDICO-TECHNIQUE**

- ❖ **Catégorie A :**
  - Biologistes, vétérinaires et pharmaciens
  - Assistants médico-techniques cadres territoriaux de santé\*
  
- ❖ **Catégorie B :**
  - Assistants médico-techniques
  
- ❖ **Catégorie C :**
  - Aides médico-techniques \*

## **FILIERE SOCIALE**

- ❖ **Catégorie A :**
  - Conseillers socio-éducatifs \*
  
- ❖ **Catégorie B :**
  - Assistants socio-éducatifs \*
  - Moniteurs-éducateurs\*
  - Educateurs de jeunes enfants\*
  
- ❖ **Catégorie C :**
  - Agents spécialisés des écoles maternelles (ATSEM) \*
  - Agents sociaux \*

## **I. Statistiques**

**A – Répartition des effectifs par filière d'emploi de 2000 à 2002 et au 31/12/02 (part titulaires et non titulaires (tableaux 1 et 2)**

**B – Répartition des effectifs filière médico-sociale par type de collectivité au 01/01/98 (tableau 3) et de 1999 à 2001 pour les trois filières (tableau 4)**

**C – Répartition des effectifs de la filière sociale, médico-sociale et médico-technique de 2000 à 2002 (tableaux 5, 6, 7)**

# **TABLEAUX STATISTIQUES**

**TABLEAU 1**  
**REPARTITION DES EFFECTIFS PAR FILIERE**  
**D'EMPLOI DE 2000 A 2002**

(source : INSEE-Les effectifs des collectivités territoriales)

<b>FILIERES</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>SOCIALE</b>	141 773	145 379	151 458
<b>MEDICO- SOCIALE</b>	67 481	68 872	70 778
<b>MEDICO- TECHNIQUE</b>	3 115	3 433	3 567

**TABLEAU 2**  
**REPARTITION DES EFFECTIFS PAR FILIERE**  
**D'EMPLOI AU 31/12/2002**

(source : DGCL «Les collectivités locales en chiffres 2004»)

FILIERE	TOTAL	TITULAIRES		NON TITULAIRES	
		Nombre	%	Nombre	%
<b>SOCIALE</b>	151 458	114 320	75,48	37 138	24,52
<b>MEDICO- SOCIALE</b>	70 778	53 400	75,45	17.378	24,55
<b>MEDICO- TECHNIQUE</b>	3 567	2.606	73,06	961	26,94

**TABLEAU 3**  
**REPARTITION EFFECTIFS FILIERE MEDICO- SOCIALE**  
**PAR TYPE DE COLLECTIVITE AU 01/01/1998**

(source : «Les effectifs de la FPT» INSEE)

TYPE DE COLLECTIVITE	TOTAL		TITULAIRES		NON TITULAIRES	
	Nombre	% du total	Nombre	% pour chaque collectivité	Nombre	% pour chaque collectivité
<b>Régions, Départements, Etablissements départementaux</b>	52.856	26,76	43.656	82.6	9.200	17.4
<b>Communes, Etablissements communaux</b>	133.667	67,67	98.198	73.5	35.469	26.5
<b>Etablissements intercommunaux</b>	10.116	5,12	4.142	40.9	5.974	59.1
<b>Autres établissements</b>	694	0,35	165	23.8	529	76.2
<b>Total toutes collectivités</b>	197.333		146.161	74.1	51.172	25.9
<b>ASA EPIC</b>	200		73	36,5	127	63,5
<b>Total toutes collectivités + ASA + EPIC</b>	197.533		146.234		51.299	

**TABLEAU 4**  
**REPARTITION PAR TYPE DE COLLECTIVITE**  
**ENTRE 1999 ET 2001**

(Source : INSEE-Effectifs des collectivités territoriales)

FILIERES	DEPARTEMENTS ET REGIONS			COMMUNAUX ET INTERCOMMUNAUX			AUTRES		
	1999	2000	2001	1999	2000	2001	1999	2000	2001
FILIERE SOCIALE	32 223	33 607	34 736	107 277	107 836	110 224	356	364	369
FILIERE MEDICO- SOCIALE	23 494	23 742	24 032	42 092	43 840	44 842	21	21	40
FILIERE MEDICO- TECHNIQUE	2 419	2 581	2 852	578	486	509	46	48	72

**TABLEAU 5**  
**REPARTITION EFFECTIFS FILIERE SOCIALE**  
**(Grades dans l'étude)**  
**DE 2000 A 2002**

(source : INSEE-Les effectifs des collectivités territoriales)

GRADES	2000		2001		2002	
	Titulaire	Non tit.	Titulaire	Non tit.	Titulaire	Non tit.
<b>ATSEM</b>	53 520	8 065	54 393	8 065	54 671	7 366
<b>AGENT SOCIAL</b>	15 991	19 417	17 277	19 417	19 327	22 228
<b>CONSEILLER SOCIO-EDUCATIF</b>	3 781	433	3 786	433	3 857	447
<b>ASSISTANT SOCIO-EDUCATIF</b>	25 136	4 402	25 810	4 402	26 937	4 462
<b>EDUCATEUR JEUNES ENFANTS</b>	6 188	1 197	6 522	1 287	6 897	1 353

**TABLEAU 6**

**REPARTITION EFFECTIFS FILIERE MEDICO- SOCIALE**  
**(GRADES DANS L'ETUDE)**  
**DE 2000 A 2002**

(source : INSEE-Les effectifs des collectivités territoriales)

GRADES	2000		2001		2002	
	Titulaire	Non tit.	Titulaire	Non tit.	Titulaire	Non tit.
<b>MEDECINS</b>	2 561	6 582	2 687	6 433	2 828	5 774
<b>AUXILIAIRES DE PUERICULTURE</b>	21 449	3 247	22 001	3 447	23 040	3 579
<b>AUXILIAIRES DE SOINS</b>	8 641	3 160	8 724	3 376	8 818	3 725
<b>SAGES FEMMES</b>	790	74	811	86	854	77
<b>PSYCHOLOGUES</b>	1 349	1 480	1 429	1 533	1 514	1 615

## TABLEAU 7

### REPARTITION EFFECTIFS FILIERE MEDICO-TECHNIQUE

(Grades dans l'étude)

**DE 2000 A 2002**

(source : INSEE-Les effectifs des collectivités territoriales)

GRADES	2000		2001		2002	
	Titulaire	Non tit.	Titulaire	Non tit.	Titulaire	Non tit.
AIDE MEDICO-TECHNIQUE	557	207	606	229	668	232

## **II Analyse par catégories**

### **A – Catégorie C**

#### **1 – ATSEM (Tableau 8)**

##### **a) Situation actuelle**

Ce cadre d'emplois est de loin celui comptant le plus grand nombre d'agents, environ 62 000 en 2002, dont 11,71% de non titulaires.

Ces personnels, en grande majorité des femmes, travaillent au sein des écoles maternelles sur des fonctions d'assistance au personnel enseignant, et d'entretien des locaux. L'exercice de certaines missions pose problèmes, en ce qui concerne, notamment, la distribution des médicaments.

En particulier, la difficulté d'application de la circulaire DGS/PS3/DAS n°99-320 du 4 juin 1999, qui fait la distinction entre, d'une part «l'aide à la prise apportée à une personne malade empêchée temporairement ou durablement d'accomplir certains gestes de la vie courante qui peut être assurée par toute personne chargée de l'aide aux actes de la vie courante suffisamment informée des doses prescrites aux patients concernés et du moment de leur prise» et d'autre part, celle qui n'en relève pas et qui est de la compétence des auxiliaires médicaux, est soulevée par de nombreux agents.

Leur déroulement de carrière est bloqué à l'échelle 4, après un recrutement au niveau de l'échelle 3, par concours sur titres avec épreuves (détenition du CAP petite enfance nécessaire). De plus, il existe un quota de 15% de l'effectif du cadre d'emplois pour être promu de la 2<sup>ème</sup> à la première classe.

##### **b) Propositions**

Il faudrait donc que le recrutement se fasse à l'échelle 4 et leur donner la possibilité d'accéder ensuite à l'échelle 5, comme les autres cadres d'emplois de catégorie C de cette filière, puis d'aller jusqu'au NEI. Cela implique la création d'un grade supplémentaire : ATSEM Principal.

De plus, le recrutement pourrait se faire sur titres, sans épreuve d'admissibilité, sur la base d'un entretien avec le jury.

Enfin, il est demandé une suppression des quotas statutaires pour les avancements de grade.

**TABLEAU 8**  
**AGENTS SPECIALISES DES ECOLES MATERNELLES**  
**(Catégorie C)**

	<b>FONCTIONS</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>
<u>SITUATION ACTUELLE</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sont chargés de l'assistance au personnel enseignant pour la réception, l'animation et l'hygiène des très jeunes enfants,</li> <li>➤ Préparent et mettent en état de propreté les locaux et le matériel servant directement à ces enfants,</li> <li>➤ Participent à la communauté éducative.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agent spécialisé de 2<sup>ème</sup> classe des écoles maternelles (IB 251-364)-ECHELLE 3, <b>Avancement après 10 ans de services effectifs dans la 2<sup>ème</sup> cl. au 1<sup>er</sup> janvier année tableau (Quota : 15%)</b></li> <li>• Agent spécialisé de 1<sup>ère</sup> classe des écoles maternelles (IB 259-382)-ECHELLE 4.</li> </ul>	<p><u>Concours externe</u> :            Sur titres avec épreuves. Candidats titulaires du CAP petite enfance.</p>
<u>PROPOSITIONS</u>	<p>Les ATSEM principales exercent des fonctions nécessitant une expérience professionnelle étendue.</p> <p>Elles doivent, notamment, être capables de travailler de façon autonome et de gérer les stocks des produits d'entretien, en relation directe avec les enfants.</p> <p>Elles participent à la prévention des risques et à l'hygiène des locaux, en relation directe avec les enfants.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agent spécialisé de 2<sup>ème</sup> classe des écoles maternelles (IB 259-382)-ECHELLE 4, <b>Accès à partir du 5<sup>ème</sup> échelon d'ATSEM de 2<sup>ème</sup> classe</b></li> <li>• Agent spécialisé de 1<sup>ère</sup> classe des écoles maternelles (IB 267-427)-ECHELLE 5. <b>Accès à partir du 5<sup>ème</sup> échelon d'ATSEM de 1<sup>ère</sup> classe</b></li> <li>• Agent spécialisé principal des écoles maternelles (396-449)-NEI.</li> </ul>	<p><b>Accès par voie de concours sur titres (CAP petite enfance) sur la base d'un entretien avec le jury.</b></p>

## 2 – Agents sociaux (Tableau 9)

### a) Situation actuelle

Ce cadre d'emplois comptait en 2002 : 41 000 agents dont 40% de non titulaires.

L'accès se fait sans concours à l'échelle 2 au grade d'agent social et avec concours sur titres avec épreuves à l'échelle 3 au grade d'agent social qualifié de 2<sup>ème</sup> classe.

On peut distinguer trois catégories d'agents sociaux :

- Les agents accédant sans concours et n'ayant pas de diplôme spécifique à ce métier,
- Les agents détenteurs d'un CAFAD ou DEAVS (diplômes homologués au niveau V),
- Les agents détenteurs d'un Diplôme d'Etat de Technicien en Intervention Sociale et Familiale, dont le niveau d'études est en tout point comparable aux Moniteurs Educateurs classés en catégorie B. Cette catégorie, estimée à 250 agents dans la FPT, se rencontre principalement dans les Conseils Généraux et leurs missions sont l'intégration sociale, le développement et l'autonomie des personnes aidées. Ils ont donc un rôle préventif, éducatif, d'accompagnement et de soutien.

Le déroulement de carrière est particulièrement long, avec un temps de passage minimum d'un grade à l'autre de 10 ans, soit 20 ans minimum pour accéder à l'échelle 4. De plus, il existe un quota de 15%, d'où un frein aux possibilités d'avancement de grade.

Les grilles indiciaires sont peu attractives, surtout pour les deux dernières catégories. Les agents sociaux titulaires d'un CAFAD ou DEAVS souhaiteraient voir leur qualification reconnue et ceux détenteurs d'un Diplôme d'Etat de TISF voir leur situation statutaire réexaminée (est-il opportun qu'ils soient dans ce cadre d'emplois?).

### b) Propositions

Il est proposé de conserver un accès sans concours mais à l'échelle 3 avec une évolution à l'échelle 4 par avancement en tant qu'agent social qualifié de 2<sup>ème</sup> classe au bout de **6 ans** au lieu de **10** actuellement, avec suppression des quotas.

En parallèle, un nouveau cadre d'emplois appelé «**auxiliaire de vie**» serait créé (**tableau 10**) avec un déroulement de carrière sur trois grades (Auxiliaire de Vie, Auxiliaire de Vie Qualifié et Auxiliaire de Vie Principal), allant de l'échelle 4 au NEI. Il n'y aurait, là encore, pas de quotas statutaires.

L'accès à ce nouveau cadre d'emplois se ferait par voie de concours sur titres avec le DEAVS, le CAFAD ou tout autre diplôme de niveau V permettant d'exercer des fonctions auprès des personnes âgées. Une autre voie serait possible par **promotion interne après examen professionnel pour les agents sociaux qualifiés de 2<sup>ème</sup> classe**, après 9 ans dans le cadre d'emplois d'agents sociaux. Le quota serait de 1 nomination au titre de la promotion interne pour 2 recrutements, ce qui leur permettrait d'avoir une évolution de carrière plus rapide et allant jusqu'au NEI. Un mécanisme de Reconnaissance de l'Expérience Professionnelle devrait être mis en place et compléter les modalités d'accès à ce cadre d'emplois.

En ce qui concerne les TISF, leur situation devrait être revue dans un nouveau cadre d'emplois de catégorie B, en créant une spécialité.

**TABLEAU 9**  
**AGENTS SOCIAUX (Catégorie C)**

	<b>MISSIONS</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>
<u>SITUATION ACTUELLE</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En qualité d'aide ménagère ou d'auxiliaire de vie : sont chargés d'assurer des tâches et activités de la vie quotidienne auprès de familles, de personnes âgées ou de personnes handicapées, leur permettant ainsi de se maintenir dans leur milieu de vie habituel,</li> <li>➤ En qualité de travailleur familial : sont chargés d'assurer à domicile des activités ménagères et familiales, soit au foyer des mères de famille qu'ils aident ou qu'ils suppléent, soit auprès de personnes âgées, infirmes ou invalides. Ils exercent une action d'ordre social, préventif et éducatif.</li> <li>➤ Peuvent exercer des tâches similaires dans des établissements d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées ou handicapées.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agent social (IB 245-343)-ECHELLE 2, Avancement après <b>10 ans</b> de services dans ce grade au 1<sup>er</sup> janvier de l'année du tableau.</li> <li>• Agent social qualifié de 2<sup>ème</sup> classe (IB 251-364)- ECHELLE 3, Avancement après <b>10 ans</b> de services dans ce grade au 1<sup>er</sup> janvier de l'année du tableau. Quota 15% du cadre d'emplois.</li> <li>• Agent social qualifié de 1<sup>ère</sup> classe (IB 259-382)- ECHELLE 4</li> </ul>	<p><u>Concours externe</u> :</p> <p>Sur titres avec épreuves. Candidats titulaires d'un diplôme homologué au niveau V ou figurant sur une liste établie par arrêté.</p>
<u>PROPOSITIONS</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Inchangé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agent social (IB 251-364)-ECHELLE 3, Avancement après <b>6 ans</b> de services dans ce grade au 1<sup>er</sup> janvier de l'année du tableau – <b>Suppression des quotas</b></li> <li>• Agent social qualifié de 2<sup>ème</sup> classe (IB 259-382)- ECHELLE 4,</li> </ul> <p><b>Promotion interne possible au cadre d'emplois d'auxiliaire de vie par examen professionnel (1 promotion pour 2 recrutements par concours) après 9 ans dans le cadre d'emplois d'agents sociaux</b></p> <p>❖ <b>Situation TISF à voir en Cat B</b></p>	<p><b>Accès sans concours au premier niveau,</b></p>

**TABLEAU 10**  
**AUXILIAIRES DE VIE**  
**(Catégorie C)**

<b>MISSIONS</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>
<p>➤ Sont chargés d'assurer des tâches et activités de la vie quotidienne auprès de familles, de personnes âgées ou de personnes handicapées, leur permettant ainsi de se maintenir dans leur milieu de vie habituel</p> <p>➤ Les auxiliaires de vie principaux exercent des fonctions nécessitant une expérience professionnelle étendue.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auxiliaire de vie (IB 259-382)-ECHELLE 4</li> </ul> <p>Avancement à compter du 5<sup>ème</sup> échelon, <b>sans quota</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auxiliaire de vie qualifié (IB 267-427) - ECHELLE 5,</li> </ul> <p>Avancement à compter du 5<sup>ème</sup> échelon, <b>sans quota</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auxiliaire de vie principal (IB 396-449)- NEI</li> </ul>	<p>- Concours sur titres sur la base d'un entretien avec le jury,</p> <p>- ou promotion interne d'agent social qualifié de 2<sup>ème</sup> classe après 10 ans dans le cadre d'emplois des agents sociaux.</p> <p><b>Quota : 1 promotion pour 2 recrutements</b></p>

### **3 – Auxiliaires de soins (Tableau 11)**

#### **a) Situation actuelle**

Les agents de ce cadre d'emplois exercent leurs missions principalement dans les centres de soins et les Foyers Logements, avec une forte croissance, du fait de l'augmentation de la dépendance des personnes âgées.

Ils sont environ 12 000 dans la Fonction Publique Territoriale, dont 29,7% de non titulaires. On ne connaît pas avec précision la répartition à l'intérieur de ce cadre d'emplois entre les aides soignantes, les aides médico-psychologiques et les assistants dentaires, mais on sait que ce sont les aides soignantes qui sont de loin les plus nombreuses.

Ce cadre d'emplois depuis octobre 2000 bénéficie d'un échelonnement indiciaire allant jusqu'à l'échelle 5 et comporte trois grades : auxiliaire de soins, auxiliaire de soins principal et auxiliaire de soins chef (échelles 3, 4 et 5) avec un quota de 25% pour passer du 1<sup>er</sup> au 2<sup>ème</sup> grade, et de 10% du 2<sup>ème</sup> au 3<sup>ème</sup>.

Par contre, se pose la question de l'opportunité d'un concours sur titres avec épreuves, un diplôme d'Etat étant exigé pour exercer ce métier. L'épreuve orale devrait suffire pour vérifier les aptitudes du candidat.

#### **b) Propositions**

Le recrutement se ferait en échelle 4, avec possibilité d'aboutir au NEI en fin de carrière.

De plus, le recrutement pourrait se faire sur titres, sans épreuve d'admissibilité, sur la base d'un entretien avec le jury.

Enfin, il est demandé la suppression des quotas statutaires.

## **4 – Auxiliaires de puériculture (Tableau 11)**

### **a) Situation actuelle**

Elles sont environ 26 000 dont 3 500 non titulaires. Elles travaillent, principalement, dans les crèches collectives ou les haltes garderies des collectivités territoriales.

Ces agents participent à l'élaboration et au suivi du projet de vie de l'établissement. Ils prennent en charge l'enfant individuellement et en groupe, collaborent à la distribution des soins quotidiens et mènent les activités d'éveil qui contribuent au développement de l'enfant.

Leur échelonnement indiciaire ainsi que les modalités de recrutement sont les mêmes que les auxiliaires de soins, concours sur titres avec épreuves au niveau de l'échelle 3.

Ce cadre d'emplois comprend trois grades : auxiliaire de puériculture, auxiliaire de puériculture principal, auxiliaire de puériculture chef (échelles 3, 4 et 5), avec un quota de 25% du cadre d'emplois pour accéder du 1<sup>er</sup> au 2<sup>ème</sup> grade, et de 10% entre le 2<sup>ème</sup> et le 3<sup>ème</sup>.

On retrouve les mêmes problèmes que pour les auxiliaires de soins puisque leurs perspectives d'évolution de carrière sont plus limitées que celles des agents de catégorie C des autres filières. Il est à noter, par ailleurs, que compte tenu d'effectifs souvent jeunes et des quotas existants, les carrières peuvent être bloquées pendant plus de 20 ans. Cela peut amener les agents à être démotivés. En ce qui concerne les contraintes physiques et psychologiques, leur situation est à peu près comparable à celle des ATSEM, mais elles ne sont pas soumises aux exigences du calendrier scolaire, ce qui permet un meilleur aménagement du temps de travail, sauf cas particuliers liés à certaines collectivités.

### **b) Propositions**

Elles sont identiques à celles d'auxiliaires de soins, avec le recrutement en échelle 4 et la possibilité d'accéder au NEI. La suppression des quotas est également demandée ainsi que celle de l'épreuve d'admissibilité.

**TABLEAU 11**  
**AUXILIAIRES DE PUERICULTURE**  
**ET AUXILIAIRES DE SOINS (Catégorie C)**

<b>CADRES D'EMPLOIS</b>	<b>FONCTIONS</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>
<u>Auxiliaires de puériculture</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Participent à l'élaboration et au suivi du projet de vie de l'établissement,</li> <li>➤ Prennent en charge l'enfant individuellement et en groupe,</li> <li>➤ Collaborent à la distribution des soins quotidiens,</li> <li>➤ Mènent les activités d'éveil qui contribuent au développement de l'enfant.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auxiliaire de puériculture (IB 251-364)- ECHELLE 3-Avancement à partir du 7<sup>ème</sup> échelon –Quota 25%</li> <li>• Auxiliaire de puériculture principal (IB 259-382)-ECHELLE 4-Avancement à partir du 8<sup>ème</sup> échelon – Quota 10%</li> <li>• Auxiliaire de puériculture chef (IB 267-427)- ECHELLE 5</li> </ul>	<p><u>Concours externe</u> :</p> <p>Sur titres avec épreuves. Candidats titulaires du certificat d'auxiliaire de puériculture, Ou du certificat d'aptitude aux fonctions d'auxiliaire de puériculture , Ou ayant réussi l'examen de passage de 1<sup>ère</sup> en 2<sup>ème</sup> année du diplôme d'Etat d'infirmier (après 1971), ou d'infirmier de secteur psychiatrique (après 1979)</p>
<u>Auxiliaires de soin</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Si fonctions d'aide soignant : collaborent à la distribution des soins infirmiers,</li> <li>➤ Si fonctions d'aide-médico-psychologique : Participent aux tâches éducatives sous la responsabilité de l'éducateur ou de tout autre technicien formé à cet effet,</li> <li>➤ Si fonctions d'assistant dentaire : Assistent le chirurgien-dentiste dans les tâches matérielles et préparations courantes nécessitées par l'exécution des soins dentaires.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auxiliaire de soins (IB 251-364)- ECHELLE 3 - Avancement à partir du 7<sup>ème</sup> échelon – Quota 25%</li> <li>• Auxiliaire de soins principal (IB 259-382)-ECHELLE 4 - Avancement à partir du 8<sup>ème</sup> échelon – Quota 10%</li> <li>• Auxiliaire de soins chef (IB 267-427)- ECHELLE 5</li> </ul>	<p><u>Concours externe</u> :</p> <p>Sur titres avec épreuves. Candidats titulaires du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-soignant, Ou du diplôme professionnel d'aide-soignant, Ou du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide médico-psychologique, Ou d'un titre ou diplôme homologué au moins au niveau V, délivré dans une discipline à caractère médico-social.</p>
<u>PROPOSITIONS</u>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recrutement en échelle 4 et accès au NEI</b></li> <li>• Aux de puériculture ou de soins– (IB 259-382)- ECHELLE 4 Avancement à partir du 5<sup>ème</sup> échelon - <b><u>Suppression quotas</u></b></li> <li>• Aux Principal – (IB 267-427) - ECHELLE 5 Avancement à partir du 5<sup>ème</sup> échelon – <b><u>Suppression quotas</u></b></li> <li>• Aux Chef (IB 396-449) -NEI</li> </ul>	<p><b>Concours sur titres – Suppression épreuve d'admissibilité</b></p>

## 5 – Aides médico-techniques (Tableau 12)

### a) Situation actuelle

Ils étaient environ 900 en 2002, dont 232 non titulaires. Ce n'est donc pas une population importante. Ils interviennent aujourd'hui principalement dans les laboratoires d'analyse des départements.

L'accès à ce cadre d'emplois s'effectue sans concours, au niveau de l'échelle 2. Il est composé de deux grades : aide médico-technique et aide médico-technique qualifié. Un quota de 25% limite l'accès au deuxième grade.

Ce cadre d'emplois est décalé par rapport aux missions qui sont concrètement les siennes sur le terrain et aux diplômes existants (niveaux 4 et 5). Il n'offre pas de perspective d'évolution, sauf à passer le concours sur titres permettant l'accès au cadre d'emplois d'assistant médico-technique classé en CII (niveau Bac+2).

Lors de la constitution de la filière, la situation des agents de ce cadre d'emplois était très diverse, tant sur le plan des missions, que sur les grades et indices détenus. Le décret n°92-873 du 28 août 1992 a donc créé, dans son article 14, au sommet du grade d'aide médico-technique qualifié, *quatre échelons provisoires* allant de l'indice brut 358 à l'indice brut 407. Ceux-ci permettaient l'intégration et l'avancement des aides médico-techniques qualifiés intégrés à partir d'un emploi d'aide technique de laboratoire ou d'aide technique d'électroradiologie.

De plus, l'article 17 stipulait que *les fonctionnaires territoriaux titulaires intégrés dans le cadre d'emplois et qui, à la date de publication du décret susvisé, avaient atteint un échelon comportant un indice supérieur à l'indice de l'échelon terminal de leur grade d'intégration, étaient intégrés à l'échelon terminal de ce grade mais en conservant, à titre personnel, l'indice afférent à l'échelon qu'ils avaient atteint.*

Il est à noter, qu'avant la création de cette filière, de nombreux agents étaient recrutés sur le grade d'aide technique (échelle 5 avec possibilité d'évolution). Depuis, les perspectives de carrière sont inexistantes. Des départements ont donc trouvé la solution de recruter dans le cadre d'emplois des agents techniques, afin d'offrir à ces agents des opportunités plus intéressantes.

Ce cadre d'emplois ne prend pas en compte les diplômes existants, tels que les CAP «d'employé technique de laboratoire», ou les BEP «métiers des industries de procédés», comportant des spécialités industries chimiques, bio industriel, traitement de l'eau, etc ; ou même, les BAC technologiques STL « Science et technologie de laboratoire » spécialité bio chimie et génie biologique ou chimie de laboratoire. Ces diplômes de niveau 4 et 5 pourraient permettre d'envisager des évolutions supérieures à celles qui existent actuellement.

Enfin, les missions exercées par ces agents nécessitent, la plupart du temps, la mise en œuvre de compétences techniques pré acquises ou acquises dans le cadre de formations continues qui sont d'un niveau largement supérieur au cadre d'emplois actuel, dont il est bon de souligner, qu'il présente moins d'intérêt que celui des agents d'entretien.

## **b) Propositions**

Il est donc proposé de le supprimer et de le transférer dans la filière technique en complétant les missions et les spécialités des cadres d'emplois d'agent d'entretien, d'agent technique, d'agent de maîtrise et de contrôleur.

### **Cadre d'emplois d'agent d'entretien :**

Rajouter dans les missions de l'agent d'entretien *«ou de travaux dans les laboratoires ne nécessitant pas d'expérience particulière».*

### **Cadre d'emplois des agents techniques :**

*Rajouter : «Ils exercent leurs fonctions dans les domaines du bâtiment, des travaux publics et de la voirie et réseaux divers, des espaces naturels et des espaces verts, de la mécanique et de l'électromécanique, de la restauration, de l'environnement et de l'hygiène **et des laboratoires d'analyse**, de la logistique et de la sécurité, de la communication et du spectacle, de l'artisanat d'art.»*

*Rajouter à la spécialité « environnement, hygiène **et laboratoire d'analyse**».*

### **Cadre d'emplois des agents de maîtrise :**

*Rajouter à la spécialité « environnement, hygiène et **laboratoire d'analyse**».*

### **Cadre d'emplois des contrôleurs :**

*Rajouter dans les missions l'exercice de fonctions **«dans un laboratoire d'analyse».***

*Rajouter une option **«laboratoire d'analyse»***

**TABLEAU 12**  
**AIDES MEDICO-TECHNIQUES**  
**(Catégorie C)**

<b>CADRE D'EMPLOIS</b>	<b>FONCTIONS</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>
<u>Aides médico-techniques</u>	➤ Sont chargés de seconder les assistants territoriaux qualifiés de laboratoire, ou, le cas échéant, les ingénieurs chimistes, médecins, biologistes, pharmaciens ou vétérinaires, dans les tâches matérielles et les préparations courantes nécessitées par l'exécution des analyses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aide médico-technique (IB 245-343)-ECHELLE 2,</li> <li>• Aide médico-technique qualifié (IB 251-364)-ECHELLE 3.</li> </ul>	Recrutement sans concours
<u>PROPOSITIONS</u>	<b>Suppression de ce cadre d'emplois et transfert dans la filière technique</b>		<b>Modification des missions et spécialités des cadres d'emplois d'agent d'entretien, agent technique, agent de maîtrise et contrôleur.</b>

## **B – Catégorie B**

La Formation spécialisée numéro 3 s'est interrogée sur la place des agents de la catégorie B de la filière médico-sociale, classés aujourd'hui en CII.

A l'exception des Educateurs de jeunes enfants dont la durée des études est de 2 ans et demi (mais qui doit passer prochainement à 3 ans), ces agents ont tous effectué 3 années d'études après le BAC. Pour autant, leur certification est reconnue aujourd'hui au niveau BAC+2 et ceci, en grande partie, en raison du grand nombre d'heures de formation pratique effectué dans le cadre de leur parcours.

La revendication de ces personnels d'une reconnaissance de leurs diplômes au niveau BAC+3 doit à terme, dans le cadre d'un souci d'harmonisation des titres européens, conduire à envisager leur classement sur des grilles de catégorie A.

### **1– Assistants socio-éducatifs (Tableau 13)**

#### **a) Situation actuelle**

Ils étaient 31 399 agents en 2002 dont 4 462 non titulaires. Trois problèmes principaux font surface :

D'abord le niveau de recrutement qui se situe à BAC+2 (avec trois années d'études après le BAC, validées seulement à deux ans), alors que celui des rédacteurs est au niveau BAC. Les échelles indiciaires sont par ailleurs comparables. De même, pour les Techniciens Supérieurs dont le recrutement se fait à BAC + 2, avec une grille supérieure.

Ensuite, l'organisation sur deux grades (assistant socio-éducatif et assistant principal socio-éducatif) ne se justifie pas.

Par ailleurs, ils doivent détenir une ancienneté importante pour prétendre passer en catégorie A (Conseiller socio-éducatif), avec un quota statutaire de 1 pour 4 et il n'existe pas de recrutement direct en catégorie A (accessible seulement par promotion interne).

#### **b) Comparaison avec la Fonction Publique Hospitalière (Voir annexe I)**

Assistants socio-éducatifs

#### **c) Comparaison avec la Fonction Publique d'Etat (Voir annexe II)**

Assistants de service social des Administrations de l'Etat

#### **d) Propositions**

Fusion des deux grades actuels, pour avoir la même situation que dans la FPH (IB 322-638)

Suppression du quota statutaire pour être promu conseiller socio-éducatif.

**TABLEAU 13**  
**ASSISTANTS SOCIO-EDUCATIFS (Catégorie B)**  
**Décret n°92-843 du 28/08/92 modifié**

	<b>MISSIONS</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>
<u>SITUATION ACTUELLE</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ils exercent des fonctions visant à aider les personnes, les familles ou les groupes connaissant des difficultés sociales, à restaurer leur autonomie et à faciliter leur insertion. Dans le respect des personnes, ils recherchent les causes qui compromettent leur équilibre psychologique, économique ou social. Ils conçoivent et participent à la mise en œuvre des projets socio-éducatifs de la collectivité territoriale ou de l'établissement public dont ils relèvent.</li> <li>➤ Selon leur formation, ils exercent plus particulièrement leurs fonctions dans l'une des spécialités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 1° Assistant de service social,</li> <li>➤ 2° Educateur spécialisé,</li> <li>➤ 3° Conseiller en économie sociale et familiale.</li> </ul> </li> <li>➤ Les assistants socio-éducatifs principaux peuvent exercer, suivant leur spécialité, des fonctions de direction d'établissements d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées. Ils peuvent être chargés de coordonner l'activité des assistants socio-éducatifs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Concours sur titres avec épreuves : Diplôme d'Etat d'Assistant de service social ou de Conseiller en Economie Sociale et Familiale <b>Niveau BAC +2 alors que rédacteur est au niveau BAC</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assistant socio-éducatif (IB 322-593) <u>Avancement de grade.</u> Conditions : avoir atteint au 1<sup>er</sup> janvier le 5<sup>ème</sup> échelon et justifier de 4 ans de services effectifs dans le cadre d'emplois, <b>Quota : 30%</b> de l'effectif du cadre d'emplois des assistants socio-éducatifs</li> <li>• Assistant socio-éducatif principal (IB 422-638) <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Délimitation des 2 grades difficile</b></li> <li>- <b>régime indemnitaire variable suivant les collectivités ainsi que la NBI</b></li> <li>- <b>pas de formation initiale</b></li> <li>- <b>possibilité d'être promu Conseiller socio-éducatif par la voie de la promotion interne à condition d'être âgé d'au moins 40 ans et d'avoir au moins 5 ans de services effectifs (Quota : 1 nomination pour 4 recrutements).</b></li> </ul> </li> </ul>

**TABLEAU 13**  
**ASSISTANTS SOCIO-EDUCATIFS**  
**(Catégorie B)**  
**Décret n°92-843 du 28/08/92 modifié**

	<b>MISSIONS</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>
<b><u>PROPOSITIONS</u></b>	➤ Inchangées	➤ Inchangées : Formation initiale à voir (inexistante actuellement)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assistant socio-éducatif (IB 350-638)</li> <li>- <b>Un seul grade comme dans la FPH</b></li> <li>- <b>Suppression des quotas statutaires.</b></li> </ul>

## **2– Techniciens familiaux**

### **a) Situation actuelle**

Il est apparu, dans le cadre des travaux de la Formation Spécialisée numéro 3, qu'il était nécessaire de prendre en compte la situation de certains agents qui, aujourd'hui, exercent leurs fonctions, sans reconnaissance du niveau de leur diplôme ou même de leur mission. Cela concerne les Techniciens en Intervention Sociale et Familiale, mais également les conseillers conjugaux.

Ils ont la particularité d'avoir le même niveau de qualification que les Moniteurs-Educateurs. De plus, leurs effectifs, quelques centaines, sont trop peu nombreux pour justifier la création de cadres d'emplois supplémentaires.

### **b) Propositions**

**Créer le cadre d'emplois de «Technicien Familial» qui regrouperait trois spécialités :**

- **La première** : pour les Moniteurs-Educateurs (fonctions prévues par le cadre d'emplois n°92-847 du 28 août 1992),

- **La deuxième (Tableau 14)**: pour les Techniciens en Intervention Sociale et familiale qui font partie actuellement du cadre d'emplois des agents sociaux, mais cela est tout à fait inadapté. Ils sont recrutés en qualité d'agent social qualifié de 2<sup>ème</sup> classe (échelle 3), alors qu'ils doivent détenir un Diplôme d'Etat de technicien de l'intervention sociale et familiale (niveau IV). Il y a donc un décalage entre le niveau de diplôme exigé et le niveau de recrutement.

Ils représentent environ 250 agents.

-**La troisième spécialité** pourrait inclure les conseillères conjugales et familiales, dont les missions sont importantes, mais dont le cadre d'emplois n'existe pas actuellement.

Ce nouveau cadre d'emplois dont le niveau d'accès se situerait au niveau IV, serait classé en B type, avec un déroulement de carrière en trois grades : Technicien Familial, Technicien Familial Principal, Technicien Familial Chef. L'accès se ferait par concours sur titres avec détention du diplôme d'Etat respectivement nécessaire à l'exercice de chacun de ces métiers.

**TABLEAU 14**  
**TRAVAILLEUSES FAMILIALES-TECHNICIENNES EN INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE**  
**(Catégorie C)**  
**Décret n° 92-849 du 28/08/92 modifié**

	<b>MISSIONS</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>
<u>SITUATION ACTUELLE</u>	<p>➤ Les agents sociaux peuvent occuper un emploi soit d'aide ménagère ou d'auxiliaire de vie, soit de travailleur familial</p>	<p>➤ En qualité d'agent social qualifié de 2<sup>ème</sup> classe par concours sur titres avec épreuves,</p> <p>➤ Diplôme d'Etat de technicien de l'intervention sociale et familiale (niveau IV).</p> <p><b>Décalage entre le niveau de diplôme exigé et le niveau de recrutement</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agent social qualifié de 2<sup>ème</sup> classe (IB 251-364)-ECHELLE 3, Avancement après 10 ans de services effectifs au 1<sup>er</sup> janvier du tableau. Quota : 15% du cadre d'emplois</li> <li>• Agent social qualifié de 1<sup>ère</sup> classe (IB 259-382)-ECHELLE 4.</li> </ul>
<u>PROPOSITIONS</u>	<p>➤ Sous la responsabilité technique et hiérarchique du responsable de service, le TISF intervient dans le cadre des missions confiées aux Conseils Généraux, plus particulièrement sous l'angle de la prévention, de la protection de l'enfance, du soutien à la parentalité, ainsi que de la prévention des exclusions.</p>		<p><b>Intégration dans le cadre d'emplois de Technicien Familial à créer (catégorie B) avec trois spécialités (incluant également les Conseillères conjugales et familiales et les Moniteurs-Educateurs)</b></p>

### **3- Educateurs de jeunes enfants (Tableau 15)**

#### **a) Situation actuelle**

Ils représentaient en 2002 : 8 250 agents. Ce cadre d'emplois comprend trois grades : Educateur, éducateur principal et éducateur-chef. L'échelonnement indiciaire va de l'indice brut 322 à l'indice brut 638.

La principale difficulté réside dans l'absence de possibilités de promotion en catégorie A.

#### **b) Propositions**

On ne peut qu'insister sur la responsabilité engendrée par la gestion d'Etablissements accueillant des enfants de moins de six ans, possibilité qui leur est ouverte par l'article 2 du décret n°95-31 du 10 janvier 1995 modifié. Leur situation devrait donc être réétudiée, dans le cadre d'ouverture de possibilités de passage en catégorie A, afin d'en tenir compte.

**TABLEAU 15**

**EDUCATEURS DE JEUNES ENFANTS  
(Catégorie B)  
Décret n° 95-31 du 10/01/95 modifié**

	<b>MISSIONS</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>
<u>SITUATION ACTUELLE</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ce sont des fonctionnaires qualifiés chargés de mener des actions qui contribuent à l'éveil et au développement global des enfants d'âge préscolaire.</li> <li>➤ Ils peuvent avoir pour mission, en liaison avec les autres travailleurs sociaux et avec l'équipe soignante, de favoriser le développement et l'épanouissement des enfants âgés de six ans au plus qui se trouvent pour un temps plus ou moins long hors de leur famille ou qui sont confiés à un établissement ou à un service de protection de l'enfance. Ils peuvent également exercer leurs fonctions au sein d'un établissement ou service d'accueil des enfants de moins de six ans.</li> </ul>	Concours sur titres avec épreuves, candidats titulaires d'un diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educateur de jeunes enfants (IB 322-IB 558) Avancement après 3 ans en cette qualité et après avoir atteint le 9<sup>ème</sup> échelon de leur grade (<b>Quota : 25%</b>)</li> <li>• Educateur principal de jeunes enfants (IB 471-IB 593) Avancement après 3 ans de services en cette qualité et après avoir atteint le 3<sup>ème</sup> échelon de leur grade ou après 3 ans de services et examen professionnel (<b>Quota : 15%</b>)</li> <li>• Educateur Chef de jeunes enfants (IB 422-IB 638)</li> </ul> <p>N.B. : Les éducateurs peuvent être promus éducateurs chefs après 1 an d'ancienneté dans le 8<sup>ème</sup> échelon de leur grade et réussite à un examen professionnel</p>
<u>PROPOSITIONS</u>	➤ Inchangées	Inchangées	<b>Possibilité d'accéder à un cadre d'emplois de catégorie A à envisager</b>

## **C – Catégorie A**

### **1– Conseillers socio-éducatifs (Tableau 16)**

#### **a) Situation actuelle**

Ils sont environ 4 300 dont 447 non titulaires.

Les principales difficultés proviennent d'une échelle indiciaire courte (de l'indice brut 461 à 660), avec un indice terminal proche de celui d'assistant socio-éducatif (indice brut 660 au lieu de 638 pour les assistants)

En conséquence, certains agents cherchent à changer de filière et à aller sur la filière administrative (attaché), où les perspectives d'avancement sont plus importantes puisqu'il y a ensuite les grades d'attaché principal et de directeur.

De plus, le recrutement ne peut se faire que par la voie de la promotion interne d'assistant socio-éducatif à conseiller socio-éducatif, il n'y a pas de recrutement direct.

#### **b) Comparaison avec la Fonction Publique Hospitalière (Voir annexe III)**

Cadres socio-éducatifs

#### **c) Comparaison avec la Fonction Publique d'Etat (Voir annexe IV)**

Conseillers techniques de service social

#### **d) Propositions**

Ils sont beaucoup plus nombreux dans la Fonction Publique Territoriale que dans la Fonction Publique Hospitalière, ce qui justifie les demandes suivantes :

- Placer ce cadre d'emplois sur des grilles équivalentes à celles des attachés, avec un déroulement de carrière au moins jusqu'au niveau d'attaché, sur deux grades :

Le premier allant de l'indice brut 430 à l'indice brut 740

et le deuxième allant de l'indice brut 625 à l'indice brut 780.

- Créer un recrutement direct sur ce cadre d'emplois, par la voie d'un concours interne et d'un concours externe, accessibles aux agents possédant certains diplômes (Diplôme d'Université, Licence ou Maîtrises AES ou sociologie, MST, certains DESS, DSTS, CAFERIUS, CAFDES), tout en maintenant la possibilité de promotion des assistants socio-éducatifs selon des critères d'ancienneté.

**TABLEAU 16**  
**CONSEILLERS SOCIO-EDUCATIFS**  
**(Catégorie A)**  
**Décret n° 92-841 du 28/08/92 modifié**

	<b>MISSIONS</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>
<u>SITUATION ACTUELLE</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ils peuvent être associés à l'élaboration des projets thérapeutiques, éducatifs ou pédagogiques mis en œuvre dans les services des collectivités territoriales et de leurs établissements publics. Ils ont pour mission d'encadrer notamment des personnels sociaux et éducatifs de l'établissement ou du service de la collectivité. Ils peuvent diriger un établissement d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées.</li> <li>➤ Ils sont chargés, en collaboration avec les équipes soignantes et éducatives, de l'éducation et de l'encadrement des enfants et des adolescents handicapés, inaptes ou en danger d'inadaptation, ainsi que de l'encadrement des adultes handicapés, inadaptés, en danger d'inadaptation ou en difficulté d'insertion. Ils définissent les orientations relatives à la collaboration avec les familles et les institutions...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Concours interne : Assistants socio-éducatifs comptant 6 ans de services au 1<sup>er</sup> janvier du concours,</li> <li>➤ Promotion interne : Avoir 40 ans et 5 ans de services,</li> </ul> <p>2 épreuves pour le concours :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Note de synthèse (écrit),</li> <li>- Commentaire de texte (oral).</li> </ul> <p><b>Pas d'admissibilité et pas de concours externe</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseiller socio-éducatif (IB 461-660)</li> </ul> <p><b>Echelle indiciaire courte donc basculement dans la filière administrative recherché soit par concours, soit par promotion interne (possibilités limitées du fait des quotas)</b></p>
<u>PROPOSITIONS</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Inchangées</b></li> </ul>	<p><b>Créer concours interne et concours externe tout en maintenant la promotion interne d'assistant socio-éducatif</b></p>	<p><b>Placer ce cadre d'emplois sur des grilles équivalentes à celles d'attaché territorial (grille jusqu'à l'indice brut 780)</b></p> <p><b>Deux grades :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Le premier (IB 430-IB 740)</li> <li>-Le deuxième (IB 625-IB 780)</li> </ul>

## **2– Cadres territoriaux de santé Infirmiers, rééducateurs, assistants médico-techniques (Tableau 17)**

### **a) Situation actuelle**

En 2002, on comptait : 8 732 infirmiers, 1 785 rééducateurs et 2 412 assistants médico-techniques.

Leur échelonnement indiciaire va de 430 à 740 sur un grade.

### **b) Propositions**

Aligner leur situation sur celle des puéricultrices cadres de santé, avec un déroulement de carrière **sur deux grades** : le premier de l'indice brut 430 à l'indice brut 740 et le deuxième de l'indice brut 625 à **l'indice brut 780**. Le deuxième grade serait accessible par la voie d'un examen professionnel.

## **3– Sages-femmes (Tableau 18)**

### **a) Situation actuelle**

En 2002, on comptait : 931 sages-femmes.

Leur échelonnement indiciaire va de l'indice brut 379 à **l'indice brut 850**, avec un déroulement sur trois grades : sage-femme de classe normale, sage-femme de classe supérieure, sage-femme de classe exceptionnelle.

### **b) Propositions**

Créer un quatrième grade, comme dans la Fonction Publique Hospitalière, allant de l'indice brut 750 à **l'indice brut 901**.

## **4– Médecins (Tableau 19)**

### **a) Situation actuelle**

Ce cadre d'emplois compte environ 8 600 agents, dont 5 774 non titulaires.

Trois difficultés se dégagent :

- Le recrutement se fait par **concours sur titres avec épreuves**, alors que les personnes concernées détiennent déjà un diplôme de médecin. Cela paraît injustifié. C'est également le cas pour toutes les professions réglementées.

**TABLEAU 17**  
**CADRES TERRITORIAUX DE SANTE**  
**INFIRMIERS, REEDUCATEURS, ASSISTANTS MEDICO-TECHNIQUES**  
**(Catégorie A)**  
**Décret n° 2003-676 du 23/07/03**

	<b>MISSIONS</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>
<u>SITUATION ACTUELLE</u>	➤ Ils assurent des fonctions d'encadrement ou des responsabilités particulières correspondant à leur qualification.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concours interne sur titres : Fonctionnaires territoriaux titulaires du diplôme de cadre de santé ou d'un titre équivalent, relevant soit du cadre d'emplois des infirmiers, des rééducateurs ou des assistants médico-techniques, comptant au 1<sup>er</sup> janvier de l'année du concours, au moins 5 ans de services effectifs accomplis dans leur cadre d'emplois,</li> <li>• Concours ouvert aux candidats titulaires de l'un des diplômes d'accès à l'un des trois cadres d'emplois, ainsi que du diplôme de cadre de santé ou de titres équivalents, justifiant de l'exercice d'une activité professionnelle d'infirmier, de rééducateur ou d'assistant médico-technique pendant au moins 5 ans à temps plein ou pour durée de 5 ans d'équivalent temps plein.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Un grade :</b> cadre de santé Infirmier, rééducateur, assistant médico-technique (IB 430-IB 740)</li> </ul>
<u>PROPOSITIONS</u>	➤ Inchangées	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inchangées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Deux grades :</b> <b>Le premier (IB 430-IB 740) ;</b> <b>Le deuxième (IB 625-IB 780)</b> <b>accessible par examen professionnel.</b></li> <li>✓ <b>Alignement sur les puéricultrices cadres de santé</b></li> </ul>

**TABLEAU 18**  
**SAGES-FEMMES**  
**(Catégorie A)**  
**Décret n°92-855 du 28/08/92 modifié**

	MISSIONS	MODALITES DE RECRUTEMENT	GRADES ET INDICES
<u>SITUATION ACTUELLE</u>	<p>➤ Elles exercent leurs fonctions dans les collectivités et établissements visés à l'article 5 de la loi du 26 janvier 1984. :</p>	<p>Concours sur titres avec épreuves ouvert aux candidats titulaires d'un des diplômes ou titres ou d'une autorisation d'exercer la profession de sage-femme délivrée par le ministre chargé de la santé.</p>	<p><b>Trois grades :</b></p> <p><b>-classe normale (IB 379-IB 710),</b> Avancement après 8 ans de services effectifs dans le grade (<b>Quota : 30% des sages-femmes de classe normale et de classe supérieure</b>)</p> <p><b>-classe supérieure (IB 515-IB 760),</b> Avancement après 3 ans de services effectifs dans le grade ou titulaires d'un certificat de cadre sage-femme ou d'un titre équivalent ayant accompli au moins 5 années de services effectifs dans le cadre d'emplois (<b>Quota : 25% de l'effectif total du cadre d'emplois</b>) <b>N.B. :</b> les sages-femmes de classe normale remplissant ces conditions peuvent également être promues à la classe exceptionnelle</p> <p><b>-classe exceptionnelle (IB 601-IB 850)</b></p>
<u>PROPOSITIONS</u>	Inchangées	Inchangées	<p><b>Création d'un quatrième grade (IB 750-IB 901) comme dans la FPH</b>  <b>Suppression des quotas statutaires</b></p>

**TABLEAU 19**  
**MEDECINS TERRITORIAUX (Catégorie A)**  
**Décret n° 92-851 du 28/08/92 modifié**

	MODALITES DE RECRUTEMENT	GRADES ET INDICES	FONCTIONS
<u>MEDECINS TERRITORIAUX</u>	<p>➤ Concours sur titres avec épreuves : Diplôme, certificat ou autre titre de médecin nécessaires.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médecin de 2<sup>ème</sup> classe (IB 429-852) Avancement de grade quand 7<sup>ème</sup> échelon atteint plus 5 ans de services effectifs dans le grade.</li> <li>• Médecin de 1<sup>ère</sup> classe (IB 750-1015) Avancement de grade après 1 an dans le 5<sup>ème</sup> échelon et 12 ans de services effectifs en qualité de Médecin dans la Fonction Publique Quota : 10% des Médecins de 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> classe</li> <li>• Médecin Hors Classe (IB 901-Hors Echelle B)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Sont chargés d'élaborer les projets thérapeutiques des services ou établissements dans lesquels ils travaillent,</li> <li>❖ Sont chargés également des actions de prévention individuelle et collective et de promotion de la santé,</li> <li>❖ Participent à la conception, à la mise en œuvre, à l'exécution et à l'évaluation de la politique de leur collectivité en matière de santé publique,</li> <li>❖ Peuvent se voir confier des missions de contrôle, des études ou des fonctions comportant des responsabilités particulières,</li> <li>❖ Peuvent assurer la direction des examens médicaux des laboratoires territoriaux ou collaborer à des tâches d'enseignement, de formation et de recherche dans leur domaine de compétence,</li> <li>❖ Ont vocation à diriger les services communaux d'hygiène et de santé, les services départementaux de protection maternelle et infantile, de l'aide sociale et de santé publique. Peuvent également exercer la direction des laboratoires d'analyses médicales et des centres d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées.</li> </ul>

- La rémunération actuelle est insuffisante en comparaison avec les médecins des autres fonctions publiques, et notamment les Médecins Inspecteurs de santé publique à l'Etat dont l'indice brut de début est de **528 (429 pour les territoriaux)** et l'indice brut de fin se situe au niveau de la **hors échelle C** (les territoriaux terminent en **Hors Echelle B**).
- Le quota pour passer Médecin Hors Classe est jugé trop limitant (**10% des médecins de 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> classe**).

Cela pose des problèmes de recrutement aux collectivités, du fait du manque d'attractivité. La situation risque de devenir critique dans les années à venir, car 50% des médecins en fonctions ont plus de 55 ans. On a déjà constaté une baisse des effectifs entre 2001 et 2002 (**on est passé de 9 120 Médecins à 8 602**).

#### **b) Comparaison avec les médecins inspecteurs de la santé publique (Tableau 20)**

#### **c) Propositions (Tableau 21)**

- Suppression de l'épreuve d'admissibilité. Le recrutement pourrait se faire sur titres sur la base d'un entretien avec le jury.
- Le statut des médecins territoriaux devrait être aligné au moins sur celui des Médecins Inspecteurs de santé publique avec trois grades allant de l'indice brut 528 à la Hors Echelle C, leur situation ayant été comparable pendant des années. Il faudra par la suite envisager l'alignement sur les médecins de la FPH.
- Le quota pour passer Médecin Hors Classe devrait être supprimé.
- Il faudrait quantifier un temps de formation plus important que celui actuellement prévu à l'article 17 du décret n° 92-851 du 28 août 1992 (**un dixième du temps hebdomadaire ou mensuel de travail**).

**TABLEAU 20**  
**MEDECINS INSPECTEURS DE LA SANTE PUBLIQUE**  
**(Catégorie A)**  
**Décret n°91-1025 du 07/10/91 modifié**

	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>	<b>FONCTIONS</b>
<u>MEDECINS INSPECTEURS DE LA SANTE PUBLIQUE</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Concours ouvert aux médecins âgés de moins de 45 ans au 1<sup>er</sup> janvier de l'année du concours, titulaire de l'un des diplômes suivants :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- DESS santé communautaire et médecine sociale,</li> <li>- DESS santé publique et médecine sociale,</li> <li>- Certificat d'études spéciales de santé publique</li> <li>- Diplôme, certificat ou autre titre permettant l'inscription sur liste spécialité de santé publique et médecine sociale.</li> </ul> </li> <li>- Dérogation possible pour candidats ne possédant pas diplôme requis mais pouvant justifier d'une formation ou d'une expérience en santé publique.               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Concours ouvert aux médecins fonctionnaires et agents de l'Etat, des collectivités territoriales et aux médecins en fonctions dans organisation internationale intergouvernementale comptant 3 années de services effectifs au 1<sup>er</sup> janvier de l'année du concours.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médecin Inspecteur de Santé Publique (IB 528-966) Avancement de grade possible à compter du 5<sup>ème</sup> échelon plus 3 ans de services effectifs dans le corps</li> <li>• Médecin Inspecteur en Chef de Santé Publique (IB 750-Hors Echelle B) Avancement de grade possible à compter du 5<sup>ème</sup> échelon</li> <li>• Médecin Général de Santé Publique (Hors Echelle A -Hors Echelle C)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Participent à la conception, à la mise en œuvre, à l'exécution et l'évaluation de la politique de santé publique,</li> <li>❖ Contribuent à l'organisation du système sanitaire et à la promotion de la santé,</li> <li>❖ Assurent le contrôle de la politique de santé publique et les missions permanentes et temporaires d'inspection. Dans le cadre de leurs attributions, ils peuvent être chargés d'études ou de missions spéciales,</li> <li>❖ Ils peuvent être associés à l'enseignement, à la formation et à la recherche dans le domaine de la santé publique,</li> <li>❖ Dans l'exercice de leurs fonctions, ils veillent au respect du secret médical et des règles professionnelles.</li> </ul>

**TABLEAU 21**  
**MEDECINS TERRITORIAUX**  
**(Catégorie A)**  
**Décret n°92-851 du 28/08/92 modifié**

	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>	<b>OBSERVATIONS</b>
<u>SITUATION ACTUELLE</u>	<p>➤ Concours sur titres avec épreuves :</p> <p>Diplôme, certificat ou autre titre de médecin</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médecin de 2<sup>ème</sup> classe (IB 429-852)</li> </ul> <p>Avancement de grade . Conditions : avoir atteint le 7<sup>ème</sup> échelon et justifier de 5 ans de services effectifs dans le grade,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Médecin de 1<sup>ère</sup> classe (IB 750-1015)</li> </ul> <p>Avancement de grade après 1 an dans le 5<sup>ème</sup> échelon et 12 ans de services effectifs en qualité de Médecin dans la Fonction Publique</p> <p>Quota : 10% des Médecins de 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> classe</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Médecin Hors classe (IB 901-Hors Echelle B)</li> </ul>	<p>Rémunération actuelle insuffisante, surtout en début et fin de carrière (comparaison avec médecins des autres fonctions publiques)</p> <p>Problème de quota pour l'avancement à médecin hors classe</p>
<u>PROPOSITIONS</u>	<p>➤ Concours sur titres sans épreuves</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médecin de 2<sup>ème</sup> classe (IB 528-966)</li> <li>• Médecin de 1<sup>ère</sup> classe (IB 750-Hors Echelle B)</li> <li>• Médecin Hors classe (Hors Echelle A -Hors Echelle C)</li> </ul> <p><b>Suppression du quota de 10% pour passer Hors Classe</b></p>	<p>Alignement sur le statut des Médecins Inspecteurs de santé publique</p> <p>Formation</p>

## **5- Psychologues (Tableau 22)**

### **a) Situation actuelle**

On comptait en 2002 : 3 129 psychologues dont 1 615 non titulaires.

Leur échelonnement indiciaire va de l'indice brut 379 à **l'indice brut 966**, sur deux grades : psychologue de classe normale et hors classe.

### **c) Propositions**

Il est souhaité que les psychologues aient la possibilité de bénéficier d'un temps de formation, comme cela est prévu pour les médecins territoriaux, et à l'identique de ce qui se pratique dans la Fonction Publique Hospitalière.

Il est également demandé la suppression du quota existant de 15% pour accéder à la hors classe, comme pour tous les autres cadres d'emplois de cette filière.

**TABLEAU 22**  
**PSYCHOLOGUES (Catégorie A) Décret n° 92-853 du 28/08/92 modifié**

	<b>MISSIONS</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>
<u>SITUATION ACTUELLE</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ils exercent les fonctions, conçoivent les méthodes et mettent en œuvre les moyens et techniques correspondant à la qualification issue de la formation qu'ils ont reçue. A ce titre, ils étudient, au travers d'une démarche professionnelle propre, les rapports réciproques entre la vie psychique et les comportements individuels et collectifs afin de promouvoir l'autonomie de la personnalité.</li> <li>➤ Ils contribuent à la détermination, à l'indication et à la réalisation d'actions préventives et curatives et collaborent aux projets de service ou d'établissements des régions, des départements et des communes par la mise en œuvre de leur démarche professionnelle propre, tant sur le plan individuel, familial, qu'institutionnel, dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance, de la protection maternelle et infantile et dans tout domaine à caractère social.</li> <li>➤ Ils entreprennent et suscitent tous travaux, recherches ou formations que nécessitent l'élaboration, la réalisation et l'évaluation de leur action et participent à ces travaux, recherches ou formations. Ils peuvent collaborer à des actions de formation.</li> </ul>	Concours sur titres avec épreuves	<p><b>Deux grades :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Psychologue de classe normale</b> (IB 379-IB 801) Avancement de grade à compter du 7<sup>ème</sup> échelon du grade (<b>Quota : 15% du cadre d'emplois</b>)</li> <li>○ <b>Psychologue hors classe</b> (IB 587-IB 966)</li> </ul>
<u>PROPOSITIONS</u>	➤ Inchangées	Inchangées	<b>Suppression du quota pour l'avancement à la hors classe, Temps de formation comme pour les médecins</b>

## CONCLUSION

Faute d'adaptations, cette filière qui se présente aujourd'hui comme une simple agrégation de métiers, risque, au regard des inégalités et incohérences qu'elle présente vis-à-vis des autres filières, d'apparaître comme peu attractive.

Pourtant, les besoins à venir en personnels qualifiés, notamment dans l'aide aux personnes âgées en perte d'autonomie, sont énormes. Supprimer ou, au moins, abaisser les quotas statutaires, revoir les modalités de recrutements sur titres, améliorer les conditions de travail et les possibilités de formation, débloquer les carrières sont autant d'éléments qui permettront à cette filière d'être davantage attractive afin de faire face au défi démographique des prochaines années. Dans le cas contraire, cela aboutirait, à court terme, à de graves problèmes en matière de personnel.

Enfin, ce rapport sort des logiques de comparabilité stricte avec la Fonction Publique d'Etat et la Fonction Publique Hospitalière. Ce principe n'est pas remis en cause, mais la question est posée, à travers les propositions émises, du choix de la référence, notamment en fonction des effectifs concernés dans la Fonction Publique Territoriale par rapport aux autres Fonctions Publiques.

Des propositions sont formulées qui devraient permettre de débloquer certains cadres d'emplois très majoritairement présents dans la Fonction Publique Territoriale.

# ANNEXES

ANNEXE I : Assistants socio-éducatifs Fonction Publique Hospitalière

ANNEXE II : Assistants de service social des administrations de l'Etat

ANNEXE III : Cadres socio-éducatifs Fonction Publique Hospitalière

ANNEXE IV : Conseillers techniques de service social des administrations de l'Etat

ANNEXE V : Situation des thanatopracteurs

ANNEXE VI : Contribution des organisations syndicales

**ANNEXE I : ASSISTANTS SOCIO-EDUCATIFS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE  
(Catégorie B)  
Décret n°93-652 du 26/03/93**

	<b>MISSIONS</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>
<u>SITUATION ACTUELLE</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aident les personnes, les familles ou les groupes qui connaissent des difficultés sociales à retrouver leur autonomie, et de faciliter leur insertion. Ils recherchent les causes qui compromettent leur équilibre psychologique, économique ou social,</li> <li>➤ Participent à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet d'établissement dont ils relèvent ainsi que des projets socio et éducatifs. Ils participent à l'élaboration du rapport d'activité du service socio-éducatif,</li> <li>➤ Ils exercent plus particulièrement leurs fonctions dans l'emploi d'assistant de service social ou d'éducateur spécialisé.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Concours sur titres avec épreuves :</li> </ul> <p>Diplôme d'Etat d'Assistant de service social ou d'éducateur spécialisé</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assistant socio-éducatif (IB 322-638)</li> </ul>

**ANNEXE II : ASSISTANTS DE SERVICE SOCIAL DES ADMINISTRATIONS DE L'ETAT  
(Catégorie B)  
Décret n°91-783 du 01/08/91**

	<b>MISSIONS</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>
<u>SITUATION ACTUELLE</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Exercent des fonctions visant à aider les personnes, les familles ou les groupes connaissant des difficultés sociales, à faciliter leur insertion et à rechercher les causes qui compromettent l'équilibre psychologique, économique ou social de ces populations,</li> <li>➤ Mènent toutes actions susceptibles de prévenir et de remédier à ces difficultés dans le cadre de la politique d'action sanitaire et sociale du ministère dont ils relèvent.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Concours externe (2/3) : Candidats âgés de 45 ans au moins au 1<sup>er</sup> janvier de l'année du concours et titulaire de titres lui permettant de pouvoir exercer l'activité d'assistant de service social.</li> <li>➤ Concours interne (1/3) : Fonctionnaires, agents de l'Etat, des collectivités territoriales et des établissements publics qui en dépendent justifiant de 4 ans de services effectifs au 1<sup>er</sup> janvier de l'année du concours.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assistant de service social (IB 322-593)</li> <li>• Assistant de service social Principal (IB 422-636)</li> </ul>

**ANNEXE III : CADRES SOCIO-EDUCATIFS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE  
(Catégorie A)  
Décret n° 93-651 du 26/03/93**

	<b>MISSIONS</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>
<u>SITUATION ACTUELLE</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Responsables de l'organisation et du fonctionnement du service social et du service éducatif de l'établissement,</li> <li>➤ Encadrent les personnels éducatifs et sociaux de l'établissement,</li> <li>➤ Participent à l'élaboration du projet d'établissement, ainsi que des projets sociaux et éducatifs,</li> <li>➤ Participent à la définition des orientations relatives à la collaboration avec les familles et les institutions,</li> <li>➤ Présentent chaque année au directeur de l'établissement un rapport d'activité du service socio-éducatif.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Concours interne sur épreuves : Assistants socio-éducatifs, conseillers en économie sociale et familiale, éducateurs techniques spécialisés Etat ou collectivités territoriales comptant 6 ans de services au 1<sup>er</sup> janvier du concours,</li> <li>➤ Promotion interne : Avoir 40 ans et <b>10</b> ans de services,</li> </ul> <p>Quota : ¼ du nombre des recrutements effectués suite à concours interne</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadre socio-éducatif (IB 461-660)</li> </ul>

**ANNEXE IV : CONSEILLERS TECHNIQUES DE SERVICE SOCIAL DES ADMINISTRATIONS DE L'ETAT  
(Catégorie A)  
Décret n° 91-784 du 01/08/91**

	<b>MISSIONS</b>	<b>MODALITES DE RECRUTEMENT</b>	<b>GRADES ET INDICES</b>
<u>SITUATION ACTUELLE</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sont chargés de fonctions comportant des responsabilités particulières dans les domaines visant à aider les personnes, les familles ou les groupes connaissant des difficultés sociales, à faciliter leur insertion et à rechercher les causes qui compromettent l'équilibre psychologique, économique ou social de ces populations.</li> <li>➤ Encadrent ou coordonnent l'activité des assistants de service social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Concours interne sur épreuves : Assistants de service social des administrations de l'Etat et fonctionnaires de l'Etat, des collectivités territoriales et des établissements publics qui en dépendent, détachés dans ces corps comptant 6 ans de services au 1<sup>er</sup> janvier du concours, et deux ans de fonctions dans l'administration ouvrant le recrutement.</li> <li>➤ Promotion interne : Avoir atteint le 3<sup>ème</sup> échelon du grade d'assistant de service social principal Quota : 1/5 des emplois à pourvoir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseiller technique de service social (IB 461-660)</li> </ul>

## **ANNEXE V : Situation des Thanatopracteurs**

### **I - Fonctions :**

Ceux-ci réalisent les soins de conservation, procèdent à la toilette funéraire, aux soins de conservation et à l'habillage du défunt. Ils peuvent effectuer une restauration esthétique ou un remodelage post-traumatique. Ils procèdent à des moulages à la demande des familles et préparent les corps pour des légistes.

### **II – Situation actuelle :**

Actuellement, il n'existe pas de cadre d'emplois spécifique pour ces agents. De ce fait, ils se trouvent dans des situations très diverses. Ils appartiennent soit à la filière technique, soit à la filière administrative, avec plusieurs niveaux (aussi bien catégorie C que catégorie B).

Leur situation appelle une attention particulière et il est souligné que les Thanatopracteurs devraient plutôt relever de la filière médico-sociale, de par leurs activités et l'approche sociale qu'elles comportent, notamment du fait des contacts avec les familles.

### **III – Problématique :**

Se pose la question du niveau de classement puisque le diplôme qui est exigé pour exercer en plus de l'habilitation préfectorale (diplôme national de Thanatopracteur) et qui a été créé par la Loi du 09 janvier 1993, est accessible pour la préparation aux candidats ayant un niveau Baccalauréat, mais ne fait l'objet d'aucune certification du Ministère de l'Education Nationale. La formation comprend une partie théorique (175 heures) et une partie pratique (220 heures) et ce n'est pas un diplôme d'Etat mais un diplôme technique.

Il n'est pas également prévu de Commissions d'Homologation qui permettrait un classement.

**ANNEXE VI :**

**Contributions des organisations syndicales**

**(UNECT-CGC)**

## FILIERE MEDICO-SOCIALE

- **Puéricultrices Cadres Territoriaux de santé**

Les puéricultrices cadres de santé territoriales ont un déroulement de carrière, depuis juillet 2003, en deux grades : puéricultrices cadres de santé et cadres supérieurs de santé.

Remarque : lors de la revalorisation de carrière des puéricultrices territoriales cadres de santé et cadres supérieurs de santé, à l'identique du déroulement de carrière des hospitalières, une anomalie s'est glissée dans la rédaction du décret d'attribution de la NBI.

En conséquence, le diplôme de spécialisation de puéricultrice ne se trouve plus actuellement reconnu.

En effet, les puéricultrices hospitalières et territoriales bénéficient actuellement d'un déroulement de carrière en deux grades : classe normale et classe supérieure. Ce déroulement est spécifique aux puéricultrices et différent de celui des infirmiers, reconnaît le diplôme de spécialisation de puéricultrice.

Les puéricultrices territoriales cadres de santé et cadres supérieurs de santé, bénéficient du même déroulement de carrière que les infirmiers hospitaliers cadres de santé et cadres supérieurs de santé, à l'exception de l'attribution de la NBI.

En effet, les puéricultrices hospitalières cadres de santé et cadres supérieurs de santé bénéficient d'une NBI d'un minimum de 19 points : seule distinction des infirmiers en reconnaissance du diplôme de la spécialité puéricultrice.

Les puéricultrices territoriales cadres de santé et cadres supérieurs de santé, revendiquent une reconnaissance de leur diplôme équivalente à celle des hospitaliers ;

Ci-dessous le comparatif de la situation actuelle entre les professionnelles hospitalières et territoriales :

### Situation comparative aujourd'hui, après mise en oeuvre du décret de juillet 2003 :

Fonction Publique Territoriale	Fonction Publique Hospitalière
<b>Puéricultrice Cadre de Santé</b>	<b>Puéricultrice Cadre de Santé</b>
NBI <b>15 points</b> (fonction de direction)	NBI <b>19 points</b> NBI <b>30 points</b> (fonction de direction)
<b>Puéricultrice Cadre Supérieur de santé</b>	<b>Puéricultrice Cadre Supérieur de Santé</b>
NBI <b>13 points</b> (fonction direction coordination)	NBI <b>19 points</b> NBI <b>45 points</b> (fonction direction coordination)

### Au moment du reclassement, suite aux décrets de juillet 2003 :

#### Attribution de la NBI :

Les puéricultrices de la Fonction Publique Hospitalière bénéficient d'un déroulement de carrière en catégorie A, distinct de celui des Infirmières en ce qui concerne les classes normales et supérieures, et ne bénéficient donc plus de la NBI qui faisait à elle seule la différence entre ces deux corps de métier.

En ce qui concerne les puéricultrices cadres de santé de la Fonction Publique Hospitalière et cadre supérieur de santé, elles bénéficient d'une NBI d'un minimum de 19 points (cf. circulaire DOS P2 2002-N° 77 du 08/02/2002)

Pour mémoire :

- **les puéricultrices de classe normale et supérieure :**

Perdent le bénéfice de la NBI de 13 points en échange du bénéfice d'un déroulement de carrière spécifique aux puéricultrices : la NBI attribuée précédemment reconnaissait en effet l'année de formation spécifique puéricultrice, le salaire et déroulement de carrière étant totalement identique à celui des infirmières.

Comme précédemment, les puéricultrices exerçant les fonctions de directrices de crèche, continuent à percevoir la NBI de 15 points.

*Nouvelle bonification indiciaire actuelle attribuée actuellement aux puéricultrices territoriales :*

- **Puéricultrice (teur) cadre de santé (15 points pour la fonction de directrice de crèche),**
- **Puéricultrice cadre supérieur de santé exerçant la fonction de coordinatrice d'établissements d'accueil d'enfants de moins de six ans (13 points, soit moins que les directrices d'une structure d'accueil...).**

## Les propositions du SNPDE :

### Attribution de la NBI liée au reclassement des puéricultrices territoriales:

Le décret n° 2003-680 du 23 juillet 2003 modifiant le décret n° 91-711 du 24 juillet 1991 portant attribution de la nouvelle bonification indiciaire à certains personnels de la fonction publique territoriale :

- **Les puéricultrices cadre de santé et cadre supérieur de santé :**

Se voient supprimer les points de NBI, alors même que leur reclassement les intègre dans le cadre de cadre de santé infirmier et cadre supérieur de santé infirmier.

Elles se voient donc supprimer les 13 points qui étaient initialement attribués en reconnaissance de la spécialité de puéricultrice et percevoir un salaire et déroulement de carrière similaire à celui des infirmiers non spécialisés.

Pour rappel, les puéricultrices hospitalières cadres de santé et cadres supérieurs de santé ont bien entendu continué de bénéficier des 19 points de NBI en reconnaissance de leur spécialité puéricultrices (cf. circulaire DOS P2 2002-N° 77 du 08/02/2002).

Au sein des collectivités territoriales, les puéricultrices cadres de santé et cadres supérieurs de santé exercent principalement des fonctions d'encadrement, de direction ou de coordination.

### **Le décret de juillet 2003 : A tout simplement occulté la différenciation entre les puéricultrices et les infirmières, et totalement ignoré les fonctions à responsabilité exercées !**

**Ce qui en résulte :** Les puéricultrices territoriales reclassées cadres de santé ont perdu :

- Le bénéfice de la NBI, seule reconnaissance du grade de puéricultrice, et se retrouvent ainsi au grade et déroulement de carrière des infirmiers (le grade actuel étant celui de cadre de santé infirmier) : les puéricultrices hospitalières cadres de santé bénéficient d'un minimum de 19 points de NBI, en reconnaissance du diplôme de spécialisation puéricultrice.
- Les puéricultrices cadres supérieurs de santé qui exercent les fonctions de directrices de la petite enfance et/ou celle d'ex-coordinatrices d'établissements et services d'accueil d'enfants de moins de six ans, se voient attribuer 13 points de NBI, au lieu de 15 précédemment !

Les puéricultrices cadres supérieurs de santé, exercent des fonctions de direction, management et coordination de l'ensemble des structures Petite Enfance, de gestion et de soutien aux directrices des établissements et services. Elles sont également chargées des projets petite enfance. Ce sont les conseillères techniques de la petite enfance auprès des élus, et à ce titre elles sont chargées du suivi de la globalité de la politique petite enfance dans les communes et/ou les communautés de communes ou d'agglomérations.

En raison de l'ensemble des charges et des responsabilités liées à leur fonction, nous revendiquons une reconnaissance équivalente aux hospitalières, avec :

- **50 points de NBI pour les puéricultrices cadres supérieurs de santé :** qui assurent :
  - la direction des services petite enfance et/ou la coordination des structures d'accueil,
  - la fonction de conseillères techniques dans les départements.
- **35 points pour les puéricultrices cadres de santé responsables d'établissements, de services, ou d'une circonscription :**

Les puéricultrices directrices de crèches assument la direction d'établissements et services quelles que soient leur capacité d'accueil. Elles assurent également des astreintes paramédicales pour leur structure, mais bien souvent pour plusieurs structures, en particulier en cas d'absence d'une ou plusieurs collègues directrices, et de manière systématique si la direction est assurée par un éducateur de jeunes enfants (ce que ne peut assurer le personnel éducatif non titulaire d'un diplôme de puéricultrice ou d'infirmière).

Ces astreintes sont assurées en plus de la direction de leur propre structure d'accueil, dont la capacité d'accueil est généralement supérieure à 40 enfants.

Note : Références de quelques textes concernant l'attribution de la NBI à certains types d'emploi confiés aux puéricultrices hospitalières cadres de santé et cadres supérieurs de santé, qui nous ont servi de base de réflexion pour proposer la transposition aux puéricultrices territoriales cadres de santé:

- D. n° 90-989 du 6 novembre 1990 (JO 7 novembre 1990)
- D. n° 93-700 du 27 mars 1992 (JO 28 mars 1993)
- D. n° 92-112 du 3 février 1992 (JO 5 février 1992)
- D. n° 94-140 du 14 février 1994 (JO 19 décembre 1994)
- D. n° 2001-979 du 25 octobre 2001 (JO 28 octobre 2001)
- D. n° 2002-777 du 2 mai 2002 (JO 5 mai 2002)