

*octobre 2023*

---

# **Revaloriser les métiers du soin et du lien . un enjeu de société**

# Sommaire



## Investir dans le secteur du soin et du lien, revaloriser les emplois féminisés : combien ça coûte ?

4

- Quel est le coût de la revalorisation de ces métiers **6**
- De combien d'emploi avons-nous besoin ? **7**



## Les métiers du soin et du lien par celles et ceux qui les exercent

8

- Sous-estimation de la complexité du travail **9**
  - Des métiers « tout en un » **9**
  - Anticiper les besoins au quotidien **9**
- Des responsabilités avant tout humaines **10**
- Des métiers écrasés par des exigences organisationnelles **11**
  - S'abîmer au travail **11**
  - Le poids des horaires atypiques **12**
  - Faire face aux urgences émotionnelles **13**
- Invisibilité des qualifications réelles **14**
  - Des connaissances et du temps pour maîtriser le métier **14**
  - Des fiches de poste insuffisantes et lacunaires **15**
  - Une multi-dimensionnalité des métiers qui nie leurs qualifications **16**
  - Des compétences qui se développent de manière empirique **17**
- Fier-es de leur métier malgré un manque de reconnaissance... **18**
- Les priorités : revalorisation salariale et reconnaissance professionnelle **19**



## Comparaison de trois professions du soin et du lien féminisées avec des métiers masculinisés

20

- Sage-femmes à l'hôpital et ingénieurs hospitaliers **21**
- Assistantes de services sociaux **22**
- Aides-soignantes **23**

# Introduction

Elles prennent soin des autres mais leur fonction est invisibilisée, délaissée et dévalorisée. Soignant·es, aides à domicile, aides-ménagères, assistant·es maternelle, agent·es d'entretien, éducateur·trices, enseignant·es ... Si la crise sanitaire de 2020 a mis en lumière l'utilité sociale des métiers du soin et du lien, leur revalorisation reste à conquérir.

C'est dans ce contexte, qu'en 2021, la CGT a lancé une campagne « Investir dans le secteur du soin et du lien aux autres ». Construite dans le cadre de la mobilisation syndicale mondiale coordonnée par la Confédération syndicale internationale (CSI), la campagne de la CGT s'appuie sur les nombreuses luttes et mobilisations des salarié·es, dans la santé, dans les secteurs de la petite enfance, du grand âge ou dans l'action sociale.

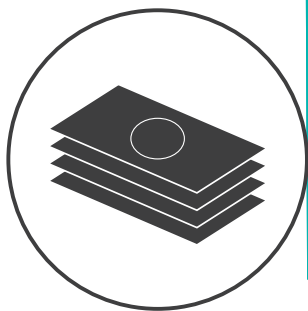
Pour la CGT, investir dans le secteur du soin et du lien relève d'un double enjeu pour l'égalité femmes-hommes ; d'une part, cela permet de socialiser une partie des tâches domestiques qui sont très majoritairement assumées par les femmes ; d'autre part, c'est un levier pour revaloriser les métiers, les salaires et les conditions de travail dans ces secteurs très majoritairement féminisés.

Pour donner la parole aux professionnel·les, la CGT a déployé une grande enquête « mon travail le vaut bien » auprès de salarié·es de quinze professions du soin et du lien aux autres. Les résultats de cette consultation (voir analyse pages 8 à 19 du dossier) ont servi à l'étude de l'IRES lancée par la CGT « Investir dans le secteur du soin et du lien aux autres : un enjeu d'égalité entre les femmes et les hommes » qui chiffre le coût que représenterait pour l'État une augmentation des salaires et des recrutements dans le secteur.

Les résultats de cette étude seront discutés lors d'un colloque au CESE le 9 novembre 2023. Ouvert à tou·tes, ce sera un point d'appui pour poursuivre le travail engagé sur le terrain, dans les services, entreprises et les territoires pour faire reconnaître ces discriminations et exiger « un salaire égal pour un travail de valeur égale ».

Le travail engagé par la CGT montre bien que la revalorisation du travail du soin et du lien relève en réalité d'un véritable choix de société ; plutôt que d'arroser les entreprises de centaines de milliards d'euros d'aides publiques sans contreparties sociales ou environnementales, il s'agit d'investir pour renforcer le lien social, le bien-être et l'égalité entre les femmes et les hommes dans notre société, et de créer des emplois qualifiés. Des questions essentielles qui trouvent toutes leur place dans la campagne revendicative lancée au CCN de juin pour la protection de la naissance à la mort

**Investir dans  
le secteur du  
soin et du lien,  
revaloriser  
les emplois  
féminisés .  
combien ça  
coûte ?**



# Investir dans le secteur du soin et du lien, revaloriser les emplois féminisés : combien ça coûte ?



Face à la dégradation continue des services publics et du système de santé, un collectif d'universitaires, de représentants syndicaux et associatifs appelait, en novembre 2021, dans une tribune publiée dans Le Monde, à la création d'un plan d'investissement annuel d'au moins 2 % du PIB afin de recruter, former et créer les structures d'accueil suffisantes. Un an plus tard, l'étude de l'IRES commandée par la CGT précise, chiffres à l'appui, les investissements nécessaires<sup>1</sup>.

Le rapport présente une estimation du nombre d'emplois du soin et du lien aux autres, nécessaires pour assurer le bien-être de notre société ainsi que le coût d'un tel investissement, et ce en intégrant leur revalorisation salariale. L'objectif est de dénombrer les effectifs couvrant le secteur du soin et du liens aux autres, puis d'estimer le montant de la revalorisation salariale de ces professions en retenant l'hypothèse simple d'attribuer à chacune de ces professions le salaire mensuel moyen de tous les métiers selon leur niveau de diplôme. Les résultats globaux concluent au total à un niveau d'investissement nécessaire de l'ordre de 80 milliards d'euros, soit 3 % du PIB. Ce travail réalisé par une équipe d'économistes<sup>2</sup> est un véritable point d'appui pour décliner localement la bataille de la revalorisation des métiers du soin et du lien.

LA FRANCE COMPTE AU MOINS

**3,5** millions

D'EMPLOIS FÉMINISÉS  
DANS LE SECTEUR DU SOIN  
ET DU LIEN AUX AUTRES

<sup>1</sup> L'étude est disponible en ligne sur le site de l'IRES : <https://ires.fr/publications/cgt/investin-dans-le-secteur-du-soin-et-du-lien-aux-autres-un-enjeu-degalite-entre-les-femmes-et-les-hommes/>.

<sup>2</sup> Louisa Chassoulier, François-Xavier Devetter, Séverine Lemière, Muriel Pucci, Rachel Silvera (coordination) avec la collaboration de Louis Alexandre Erb.

## Professionnel·les des métiers du soin et du lien – source : enquête emploi 2019

	Effectifs	% femmes	Salaire mensuel moyen en € (2019)	% de salarié·e-s déclarant ne pas pouvoir « tenir jusqu'à la retraite » (Moyenne salarié : 36%)*
Aide à domicile	554 975	94%	902 €	42%
Assistant·e maternel·le	425 790	97%	1 269 €	33%
Éducateur·trice de jeunes enfants	19 874	96%	1 571 €	62%
Agents de service des étab. primaires	171 466	98%	1 235 €	40%
Infirmier·e	414 991	86%	1 999 €	58%
ASH	322 500	77%	1 322 €	40%
Éducateur·trice spécialisé·e et métiers connexes.	208 537	69%	1 747 €	52%
Assistant·e des services sociaux et métiers connexes	132 098	80%	2 097 €	60%
Professeur·e des écoles	343 513	84%	2 121 €	50%
Sage-femme	28 155	98%	2 304 €	57%
Puéricultrice	24 027	100%	2 157 €	42%
Auxiliaire de puériculture	108 685	99%	1 514 €	57%
Aide-soignant·e	459 485	88%	1 579 €	51%



## Quel est le coût de la revalorisation de ces métiers ?

**Les métiers du lien** et du soin subissent une « pénalité » salariale conséquente qui n'ont pas été compensées par les mesures du Ségur (estimées à 20% de hausses). Le calcul du coût total intègre les hausses de cotisations employeurs, mais aussi les variations des exonérations de cotisations, ainsi que les variations de transferts socio-fiscaux que cela engendrera (prime d'activité, allocations logements impôts sur le revenu...). Des calculs de cas-type par profession, pour prendre en compte les situations familiales ont également été réalisés. La suppression de l'écart salariale est estimée à 26,8 milliards pour le secteur privé et de 16,5 milliards pour le secteur public, soit 43,3 milliards de dépenses auxquels on doit retrancher environ 8 milliards de recettes pour l'État et la Sécurité sociale.

**35 milliards d'euros**  
Soit 1,4% du PIB

**C'EST LE COÛT NET DE LA REVALORISATION DES MÉTIERS DU SOIN ET DU LIEN**

Selon les métiers et l'employeur (privé/public), la revalorisation requise va de

**10% à 76%**

- du fait du temps partiel des aides à domicile -

**89%** pour les Aides Médico-Psychologique - à temps partiel dans l'enquête emploi -

**Methodologie** - Pour déterminer le salaire cible d'une profession, il faut calculer la moyenne des salaires mensuels nets moyens par diplômes pondérée par la répartition des diplômes dans la profession. C'est-à-dire que l'étude a calculé le salaire correspondant au niveau de diplôme réellement déclaré dans l'enquête afin de tenir compte de la fréquence sur-qualification des travailleuses de ces professions.

### Évaluation des revalorisations des métiers du soin et du lien

Profession	Salaire cible	Salaire moyen observé Employeur privé	Revalorisation nécessaire	Salaire moyen observé Employeur public	Revalorisation nécessaire
Professeures des écoles	2 926 €			2 130 €	37%
Puéricultrices	2 768 €			2 181 €	27%
Sage-femmes	2 926 €	2 140 €	37%	2 368 €	24%
Infirmières	2 438 €	1 963 €	24%	2 025 €	20%
Éducatrices de jeunes enfants	2 438 €	1 466 €	66%	1 797 €	36%
Assistantes des services sociaux	2 438 €	2 092 €	17%	2 112 €	15%
Éducatrices spécialisées	2 438 €	1 715 €	42%	1 821 €	34%
Agents de service étab. primaires	1 696 €			1 279 €	33%
Agents des services hospitaliers	1 696 €	1 218 €	39%	1 447 €	17%
Aides-soignantes	1 825 €	1 465 €	25%	1 657 €	10%
Auxiliaires de puériculture	1 825 €	1 305 €	40%	1 631 €	12%
Assistantes maternelles	1 696 €	1 197 €	42%		
Aides à domicile	1 696 €	965 €	76%		



## De combien d'emploi avons nous besoin ?

L'étude montre que la réduction des inégalités territoriales et l'amélioration de l'accessibilité aux services du lien et du soin nécessitent des recrutements importants : plus de 300 000 emplois sont nécessaires pour faire face aux inégalités les plus criantes ; Mais ce sont **plus d'un million de postes qui seraient nécessaires pour envisager, dans toute la France, un niveau de service de qualité**. Atteindre un même taux d'emplois dans ces services que la Suède porterait même les besoins à plus de 1,7 million de postes. Cela nécessite un **investissement supplémentaire de 30,6 à 44 milliards d'euros pour la création des 1,3 million d'emplois**, selon s'ils sont revalorisés ou pas...

En gardant l'hypothèse haute, la revalorisation des emplois créés, le développement des services et l'amélioration de la qualité des emplois impliquent **un investissement public net d'environ 79 milliards d'euros soit 3,2% du PIB** (1,8% pour la création d'1,3 million d'emplois et 1,4% pour la revalorisation des métiers). Cela représente la moitié des aides publiques aux entreprises<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Selon une étude du Clensé pour la CGT, publiée en 2022, les aides publiques sont estimées à 156 milliards d'euros par an)

**Methodologie** - Pour estimer le nombre d'emploi nécessaire dont nous avons besoin, l'étude est partie de l'estimation du nombre d'emploi existants par département et par grandes fonctions sociales (petite enfance, éducation primaire, perte d'autonomie, action sociale, santé) ; puis à calculer le taux de service, en rapportant ce nombre d'emplois à la population concernée (enfants de moins de 5 ans, personnes de + 70 ans, ...) par département. Ensuite, deux scénarios ont été établis. Le premier « bas » pour permettre à chaque département d'atteindre le taux de service du premier quantile, c'est-à-dire la moyenne des 25 départements classés le plus « bas » (par exemple, pour la petite enfance: 6,9 enfants par professionnel-le) ; et un deuxième scénario « haut » pour permettre à chaque département d'atteindre le taux de service du 2<sup>ème</sup> département le plus haut (par exemple pour la petite enfance, Le département des Hauts-de-Seine avec 5,2 enfants/professionnel-le).

## Estimation des créations d'emploi dans les secteur du soin et du lien

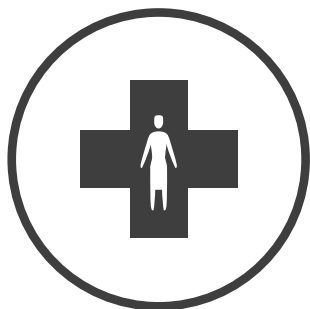
Champs (En milliers)	Emplois actuels	Création scénario bas	Création scénario haut
Petite Enfance	491 000	76 000	218 000
Perte d'autonomie	967 000	48 000	223 000
Action sociale	306 000	42 000	154 000
Santé	861 000	103 000	327 000
Education primaire	493 000	60 000	209 000
<b>Ensemble</b>	<b>3 119 000</b>	<b>+ 330 000</b>	<b>+ 1 132 000</b>
<b>% de hausse</b>		<b>11%</b>	<b>36%</b>

## Estimations de l'investissement nécessaire pour la revalorisation des emplois existants du soin et du lien et pour les créations d'emplois revalorisés

	Revalorisation des emplois existants*	Création d'emplois revalorisés * (scénario Haut)	Total
Petite Enfance	5,3	6	11,3
Perte d'autonomie	12	6,9	18,9
Action sociale	3,8	8	11,8
Santé	5,8	12,8	18,5
Education primaire	8,2	10,4	18,6
<b>Ensemble</b>	<b>35</b>	<b>44</b>	<b>79,1</b>
	<b>Soit 1,4% du PIB</b>	<b>Soit 1,8% du PIB</b>	<b>Soit 3,2% du PIB</b>

\*En milliards d'euros

# **Les métiers du soin et du lien par celles et ceux qui les exercent**





# Les métiers du soin et du lien par celles et ceux qui les exercent



En décembre 2021, la CGT lançait une grande consultation inédite auprès de 15 professions du soin et du lien à prédominance féminine. Cette enquête a donné la parole aux professionnel·les sur le contenu de leur métier, leurs responsabilités, leurs conditions de travail, leurs niveaux de rémunération, la perception de leur vécu professionnel et enfin leurs revendications. Avec près de 7000 réponses, les résultats de l'enquête matérialisent la dévalorisation de ces métiers.

## Sous-estimation de la complexité du travail

**Des métiers « tout en un »** - « Nous sommes de véritables couteaux suisses » résume une éducatrice spécialisée qui a répondu à l'enquête. Réaliser des tâches simultanément qui demandent de multiples compétences, faire en plus de son poste et notamment des « gestes médicaux interdits par le diplôme [faisant] pourtant partie de la fiche de poste », être « multi-tâches » sont le lot quotidien des témoignages recueillis.

# 86%

des professionnel·les interrogé·es disent effectuer souvent plusieurs tâches à la fois.

**Anticiper les besoins au quotidien** - Plus de 60% des professionnel·les expliquent qu'anticiper des demandes ou des besoins avant même que les personnes accompagnées ne les expriment constitue le cœur de leur travail. Cette pratique est très forte dans le secteur de l'aide et du soin à domicile où les professionnel·les ont la responsabilité d'anticiper l'état de santé physique et psychologique des personnes accompagnées.

# 3/4

répondent être fréquemment interrompu·es pour effectuer une autre tâche imprévue.

« En service pour 30 mamans et 30 bébés, je fais donc sage-femme, puéricultrice, infirmière, aide-soignante et ASH, mais je dois aussi faire assistance sociale pour les plus précaires, psychologue pour les situations dramatiques... et j'assure toute la partie administrative... »

Sage-femme

**Anticipez-vous des demandes ou des besoins avant même que les personnes que vous accompagner ne les expriment ?**

# 60%

OUI, C'EST AU COEUR DE MON TRAVAIL

# 35%

OUI, J'ESSAIE QUAND MON TEMPS DE TRAVAIL ME LE PERMET

# 4%

NON, JE RÉPONDS SEULEMENT AUX BESOINS EXPRIMÉS

# 1%

JE NE SAIS PAS



Loin du prisme hiérarchique et budgétaire, 98% des professions interrogées confient que leur métier demande un fort engagement et de prendre des responsabilités. La grande majorité relève l'autonomie de leur travail ; 56% affirment avoir de vraies marges de manœuvre même si elles et ils sont contrôlé·es et 20% environ sont tout à fait autonomes.

Les aides à domicile, auxiliaires de vie ou assistantes maternelles sont aussi très autonomes (du fait de leur isolement au travail souvent évoqué). Mais ces responsabilités sont parfois difficiles à tenir; 77% sont confrontés à des attentes contradictoires des usagers, familles et employeurs ; c'est surtout vrai pour les assistant·es de services sociaux (88,5%), les professeur·es des écoles (88,4%) et les éducateur·rices spécialisé·es (84,6%).

**« Permettre un accueil digne et inconditionnel, la coordination des différents acteurs sur une même situation tout en maintenant une confidentialité et une discrétion pour la personne accompagnée. »**

Assistante  
de service social

**« La plus grosse responsabilité reste la sécurité des enfants ainsi que leur bien-être en répondant à leurs besoins. Ensuite, bien sûr, assister l'enseignante puis maintenir les locaux et le matériel propres. »**

Atsem



## Des métiers écrasés par des exigences organisationnelles

**97% des sondé·e confessent que leur travail est difficile sur le plan émotionnel et 84% considèrent qu'il est difficile physiquement.** Les professions étudiées cumulent les différentes exigences organisationnelles. Face au cumul des exigences, 64,1% de l'ensemble des répondant·es ne se sentent pas capables de faire ce métier jusqu'à leur retraite et 70% des moins de 30 ans.

**S'abîmer au travail** - Bruit, postures pénibles, charges lourdes pèsent sur le quotidien. La consultation de la CGT confirme l'enquête conditions de travail de 2019. Selon cette dernière, les professionnel·les du soin et du lien ont « toutes choses égales par ailleurs » 4,9 fois plus de risques de rester longtemps debout et 3,6 fois plus de risques de porter ou de déplacer des charges lourdes.

### Pénibilité

**82,5%**

EXPOSÉ·ES À DES POSTURES PÉNIBLES.

**66,7%**

SOU MIS·ES AU PORT DE CHARGES LOURDES.

**81,5%**

CONFRONTÉ·ES À UNE PROMISCUITÉ AVEC LES PRIS EN CHARGE.

**90%**

POUR LES AIDES-SOIGNANTES, AIDES À DOMICILE ET LES MÉTIERS DE LA PETITE ENFANCE.

**74%**

EXPOSÉ·ES AU BRUIT (MÉTIER DE LA PETITE ENFANCE)



## Des métiers écrasés par des exigences organisationnelles

**Le poids des horaires atypiques** - Si, le poids des horaires atypiques est différent selon les professions, « Toutes choses égales par ailleurs » l'enquête conditions de travail de 2019, relève que les travailleur·euses du soin et du lien ont 1,9 fois et 3,2 fois plus de risque de travailler respectivement le samedi et le dimanche. Les résultats de l'enquête CGT le confirment.

« Trop de contraintes horaires: week-end, jour férié, nuit. Les plannings sont donnés tard, ce qui engendre des difficultés dans l'organisation personnelle. Le salaire n'est pas en adéquation avec ces contraintes... »

Auxiliaire de puériculture hospitalière

## Travail le week-end

40,7%

TRAVAILLENT LE SAMEDI



38,2%

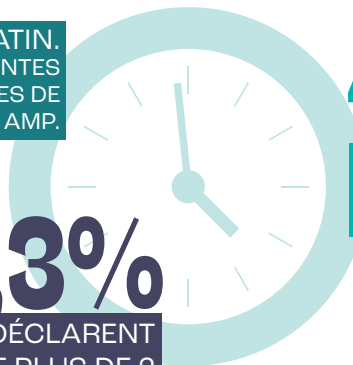
TRAVAILLENT LE DIMANCHE

Les AMP, aides-soignant·es, sages-femmes, infirmier·es et aides à domicile sont les premières concernées.

## Contraintes horaires

36,2%

TRAVAILLENT TÔT LE MATIN. CONTRAINTES PLUS FRÉQUENTES CHEZ LES PROFESSIONNEL·LES DE SANTÉ, DE LA PETITE ENFANCE ET AMP.



42,8%

TRAVAILLENT LE SOIR. CONTRAINTES PLUS RÉPANDUE CHEZ LES AMP, SAGE-FEMMES, AIDES-SOIGNANT·ES ET INFIRMIER·ES

53,3%

DES AIDES À DOMICILE DÉCLARENT AVOIR DES COUPURES DE PLUS DE 2 HEURES DANS LA JOURNÉE (CONTRE 11,7% DE L'ENSEMBLE).

Sages-femmes, infirmier·es et aides-soignant·es sont davantage concerné·es par le travail de nuit et horaires alternés.



## Des métiers écrasés par des exigences organisationnelles

**Faire face aux urgences émotionnelles** - 97 % des répondant·es considèrent leur métier comme difficile sur le plan émotionnel. C'est particulièrement vrai pour la totalité des AMP, aides-soignant·es, les assistant·es de services sociaux, les sages-femmes et les éducateur·trices spécialisé·es. Un phénomène qui accrédite l'enquête Conditions de travail 2019 qui soulève que [« Toutes choses égales par ailleurs »,] les professionnel·les du SLA ont 50 % de risques supplémentaires d'être bouleversé·es, secoué·es ou ému·es dans le travail.



**C'est mon cœur de métier d'accueillir la souffrance des personnes que je reçois.** »

Assistante de service sociaux



**Chaque minute de mon travail est une contrainte émotionnelle. [...] devoir faire un travail dégradé à cause du manque de temps et de moyens, c'est ça ma plus grande contrainte émotionnelle.** »

Assistante de service sociaux

## Contraintes émotionnelles

**94,1%**

ESTIMENT FAIRE FACE À LA SOUFFRANCE DES AUTRES

**70,6%**

RÉPONDENT AVOIR PEUR PARFOIS

**52,4%**

SE SENTENT ISOLÉ·ES DANS LEUR TRAVAIL

**77,2%**

GÈRENT DES PERSONNES AGRESSIVES OU VIOLENTES



**79,9%**

SONT INQUIET·ES

**64,5%**

DÉCLARENT FAIRE FACE À DES ORDRES CONTRADICTOIRES DE LEUR EMPLOYEUR

**89%**

CACHENT LEURS ÉMOTIONS

**76,9%**

DÉCLARENT FAIRE FACE À DES ATTENTES CONTRADICTOIRES



## Invisibilité des qualifications réelles

**Des connaissances et du temps pour maîtriser le métier** - Les qualifications requises dans ces métiers sont souvent considérées comme « innées » ou « naturelles » en raison de l'assignation traditionnelle des femmes aux tâches relevant du soin, de l'aide et de l'assistance aux personnes en difficultés. Aussi, les qualifications généralement reconnues dans ces professions sont bien en deçà des pratiques réelles. Pourtant, plus de 98% des personnes interrogées précisent que leur métier demande des connaissances théoriques et très peu de différences existent entre les métiers. Autre enseignement de l'enquête, les répondant·es soulèvent l'augmentation du travail administratif au détriment du travail d'accompagnement.

## Invisibilité des qualifications réelles

**54%**

JUGENT QUE LA DURÉE NÉCESSAIRE POUR BIEN MAÎTRISER SON TRAVAIL EST DE + D'UN AN... **46% DES AESH OU 57% DES ASSISTANT·ES MATERNEL·LES** (PROFESSIONS DITES «PEU QUALIFIÉES»).

**84%**

INDIQUENT QUE LEUR MÉTIER EXIGE DE PLUS EN PLUS DE PROCÉDURES ADMINISTRATIVES ET GESTIONNAIRES.

**83%**

ESTIMENT NE PAS AVOIR LES MOYENS DE BIEN FAIRE LEUR TRAVAIL.

## Les qualifications

Les répondant·es estiment que leur métier...

**96%**

EXIGE DES SAVOIRS FAIRE TECHNIQUES

**98%**

DEMANDE DES CONNAISSANCES THÉORIQUES

**85%**

EXIGE DE PLUS EN PLUS DE PROCÉDURES ADMINISTRATIVES

**15%**

PEUT ÊTRE FAIT SANS DIPLÔME

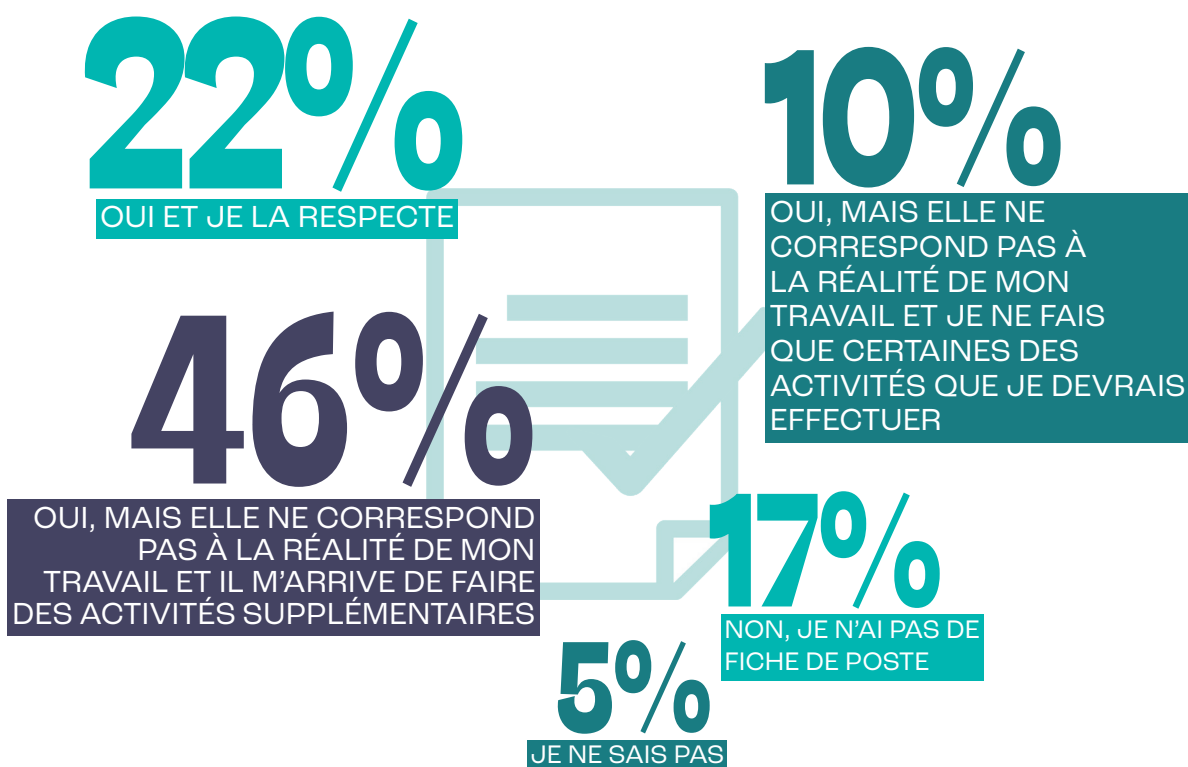


## Invisibilité des qualifications réelles

**Des fiches de poste insuffisantes et lacunaires** - Plus de la moitié des répondant·es (56%) disent avoir une fiche de poste qui ne correspond pas à la réalité de leur travail car il leur arrive de faire des activités supplémentaires ; Plus de 76% estiment que ces activités sont indispensables à la bonne réalisation de leur travail.

### Fiche de poste

A la question « avez vous une fiche de poste ? » les professionnel.les interrogées répondent...





**Une multi-dimensionnalité des métiers qui nie leurs qualifications** - Les frontières poreuses de ces métiers et leur caractère « fourre-tout », constituent des freins importants à la reconnaissance de leurs qualifications. Au-delà de la formation ou du diplôme, près de 96 % des professionnel·les expliquent que leur métier permet d'apprendre de nouvelles choses. Face à la diversité des tâches à effectuer, le besoin d'informations et de formation se fait ressentir et il devient alors une nouvelle activité dont se chargent les professionnel·les le plus souvent en dehors de leur temps de travail.

**« Je me forme à l'extérieur de l'Education nationale en formation continue, sur mon temps personnel, en assistant à des conférences ou des colloques. »**

Professeure des écoles



**« [Il faut une] reconnaissance du grand panel d'activités et de responsabilités des sages-femmes. [...] Les sages-femmes sont fatiguées d'être dans l'ombre de ce qui touche absolument tout le monde : la vie de la femme et ses maternités !!! »**

Sage-femme



**« [...]on a l'impression que le social est une option, on dénigre la fonction par ignorance, mais lorsque l'on n'est pas là, c'est la catastrophe. »**

Assistante sociale hospitalière



**« [Je fais des] recherches sur internet sur les handicaps concernant les enfants dont j'ai la charge. »**



AESH - Accompagnant·e des élèves en situation de handicap





## Invisibilité des qualifications réelles

**Des compétences qui se développent de manière empirique** - Face aux exigences émotionnelles, les professionnel·les développent des savoir-faire et des comportements professionnels spécifiques et adaptés, au cœur de la valeur de ces emplois et bien au-delà du diplôme. Mais seul·es 21,9% des professionnel·les interrogé·es disent avoir un dispositif formel d'accompagnement.

« Il faut pouvoir immédiatement prendre de la distance pour comprendre les enjeux pour la personne et faire preuve de créativité pour apporter des éléments de réponses dans le cadre de nos compétences institutionnelles. »

Assistante de  
service sociaux

« **Trouver  
la posture  
juste pour  
être en  
empathie  
sans  
tomber  
dans le  
pathos.** »

Assistante de  
service sociaux



## Fier·es de leur métier malgré un manque de reconnaissance

Une large majorité des professionnel·les est fière de son métier car il est utile aux autres et a de fortes valeurs... Mais moins d'un·e sur deux le recommanderait.

59 % soulignent que c'est un métier mal reconnu dans la société. La faible rémunération est l'argument principal pour ne pas recommander son métier. Pour 92 % des répondant·es, leur salaire ne correspond pas à la juste « valeur » de leur travail. C'est encore plus vrai pour les professions faiblement rémunérées comme les AESH, les AMP ou les Atsem (96 %) comme pour les sages-femmes, les professeur·es des écoles, les infirmier·es et les auxiliaires de puériculture.

Outre la revalorisation salariale, les conditions de travail en sous-effectif engendrent des situations de « maltraitance institutionnelle » et la perte de sens. Moins de deux professionnel·les sur 10 estiment avoir les moyens pour bien faire leur travail.

**« Je ne veux  
plus maltraiter  
les femmes, les  
mettre en danger  
avec leurs bébés, à  
cause du manque  
d'effectifs »**

Sage-femme

**« Les politiques de régulations administratives et financières [...] finissent par détourner le sens premier du service public et de la mission confiée et anéantissent le sentiment du travail bien fait, du service rendu, de fierté d'apporter à la communauté. »**

**»** Educatrice spécialisée



## Les priorités : revalorisation salariale et reconnaissance professionnelle

Les résultats de la consultation montrent la sous-valorisation et une invisibilisation des qualifications, des responsabilités, de la complexité du travail et soulignent à quel point les conditions de travail se sont détériorées et la précarité instituée. Cette enquête souligne que c'est par la revalorisation salariale, mais aussi par la reconnaissance professionnelle du travail réel, que l'on parviendra à une vraie professionnalisation de ces métiers, et à terme à une plus grande mixité, pour répondre à l'ensemble des besoins sociaux, de la petite enfance au grand âge.

### Priorités exprimées (en %)

# 88,5%

DES PROFESSIONNEL·LES CONSIDÈRENT LA REVALORISATION SALARIALE COMME PRIORITÉ ABSOLUE. LES HAUSSES ATTENDUES SONT DE L'ORDRE DE 25 À 50%

# 47,3%

DES + BAS SALAIRES ET - DIPLÔMÉS DEMANDENT ACCÈS À UNE FORMATION PAYÉE.

# 61,6%

REVENDIQUENT DES CRÉATIONS DE POSTES

Revalorisation salariale	<b>88,5</b>	Une formation qualifiante rémunérée	<b>26,4</b>
Pour des créations de postes	<b>61,6</b>	Davantage de mixité (F/H) dans votre métier	<b>23,8</b>
Reconnaissance de la pénibilité par un départ anticipé à la retraite	<b>58,3</b>	La réduction du temps de travail	<b>19,9</b>
Progression de carrière	<b>55,7</b>	Accès à un CDI et fin des contrats multiemployeurs	<b>10,3</b>
Paiement des temps nécessaires à la réalisation de son travail	<b>38,6</b>	Allongement des durées du travail à temps partiel et le passage vers le temps complet	<b>9,3</b>
Passerelles pour des équival. et changements de métiers	<b>37,4</b>	La fin des horaires atypiques	<b>9,1</b>
Titularisation des contractuel·les	<b>33,4</b>		

**Comparaison  
de trois  
professions  
du soin et du lien  
féminisées  
avec des métiers  
masculinisés**



## Comparaison de trois professions du soin et du lien féminisées avec des métiers masculinisés



### Comment appliquer le principe juridique « un salaire égal pour un travail de valeur égale » ?

À partir d'un travail de terrain avec l'appui des équipes syndicales, des entretiens approfondis, une analyse des fiches de postes et de bulletins de paie, l'équipe de recherche a travaillé sur trois cas concrets : sages-femmes, assistantes sociales et aides-soignantes. Elle a travaillé selon la méthode québécoise de comparaison d'emplois, des rémunérations et des carrières par rapport à des métiers à prédominance masculine. Ce travail offre de nouveaux leviers de bataille pour revaloriser ces métiers à leur juste valeur.

**L'article L. 3221-4 du Code du travail** donne une définition précise de la valeur égale des emplois : « Sont considérés comme ayant une valeur égale, les travaux qui exigent un ensemble comparable de connaissances professionnelles consacrées par un titre, un diplôme ou une pratique professionnelle, de capacités découlant de l'expérience acquise, de responsabilités et de charge physique ou nerveuse.



## Sage-femmes à l'hôpital et ingénieurs hospitaliers

Centre hospitalier	Sage-Femmes	Ingénieurs
<b>Diplôme</b>	Bac +5. Diplôme d'État règlementé	Bac +5. Possibilité d'accès par voie interne (réduite désormais)
<b>Complexité/ Technicité</b>	Gestes techniques. Compétences relationnelles.	Capacité à se mobiliser dans un temps réduit pour gérer les imprévus
<b>Responsabilités</b>	Vies humaines. Coordination, voire encadrement fréquent, mais pas reconnu dans les missions.	Encadrement hiérarchique ou pas
<b>Exigences organisationnelles</b>	Contraintes physiques. Contraintes horaires. Charge émotionnelle.	Horaires journées. Gardes/astreintes. Interruptions fréquentes pour régler des incidents.
<b>Rémunération et carrières</b>	<p><b>À l'embauche :</b> revalorisation récente de la grille indiciaire permet un rattrapage de la rémunération des SF (la différence en défaveur des SF est passé de - 200 € en 2017 à - 40 € aujourd'hui).</p> <p><b>Pendant la carrière :</b> avec les primes de technicités (allant jusqu'à 45 % du traitement), les ingénieurs peuvent avoir encore 500 € mensuels de plus en fin de grade 1 ; le nombre de grades est de 2 pour les SF contre 4 pour les ingénieurs.</p>	



## Assistantes de services sociaux

<b>Dans un CCAS et dans un centre de rééducation (associatif privé)</b>	<b>Assistantes de services sociaux (ASS)</b>	<b>Techniciens</b>
<b>Diplôme</b>	BAC +3 homologué depuis 2018 mais pas pour le secteur associatif	Accès divers avec ou sans BTS et/ ou voie interne
<b>Complexité/ Technicité</b>	Définition floue des missions sous la contrainte de la baisse d'effectif et sous la pression pour « faire du chiffre ». Survalorisation des compétences techniques de production par rapport au relationnel (qui relève aussi de compétences techniques : écoute, négociation, arbitrage... et non de qualités individuelles (empathie...)).	Autonomie et polyvalence pour certains.
<b>Responsabilités</b>	Responsabilité « morale ». Encadrement des stagiaires fréquent mais non reconnu.	Pas d'encadrement d'équipe pour les cas étudiés même si certaines fiches métiers de techniciens le prescrivent. Responsabilités techniques pour le bon fonctionnement (exemple du système informatique).
<b>Exigences organisationnelles</b>	Charge mentale forte face à la précarisation des populations et manque de temps.	Interruptions et gestions d'incidents réguliers. Pas de contraintes horaires fortes. Heures supp. exceptionnelles.
<b>Rémunération et carrières</b>	Dans la collectivité locale, écart en faveur des ASS (en cat. A) de 100 à 150 € (salaire autour de 2 000 €) compensé par des indemnités ; cet écart favorable aux ASS est plus important en début de carrière (325 €) qu'en fin de carrière (176 €). Deux grades seulement pour les ASS contre 3 pour les techniciens. NB : à ancienneté équivalente et en intégrant les régimes indemnitaires, l'écart est plus resserré. Dans l'association, les ASS ne sont que « collaboratrices », ni agents de maîtrise, ni cadres. Elles gagnent moins de 2 000 € (avec le Ségur). Par contre, le technicien est en position supérieure et gagne 200 € de plus que la plus ancienne des ASS.	



## Aides-soignantes

Ehpad public	Aides-soignantes	Ouvriers
<b>Diplôme</b>	Diplôme d'État niveau bac (catégorie B)	CAP et BEP : catégorie C (pas de technicien, catégorie B dans cet établissement).
<b>Complexité/ Technicité</b>	Glissement de tâches du fait de la pénurie d'infirmier·es.	Polyvalence.
<b>Responsabilités</b>	Référentes des patient·es. Subordination et autonomie relative pour répondre aux contraintes de temps.	Assurer la conformité des locaux et du matériel pour respecter les normes techniques mais sous responsabilités hiérarchiques définies ; astreintes.
<b>Exigences organisationnelles</b>	Contraintes physiques ( port de corps...) et temporelles (horaires décalés) et charges mentales (fin de vie...).	Risques et contraintes physiques. Le contact ponctuel avec les résidents limite la charge émotionnelle.
<b>Rémunération et carrières</b>	L'écart mensuel est légèrement en faveur des AS. L'écart peut se creuser si les AS passent aux grades supérieurs mais les ratios bloquent leur passage. Cet écart peut s'expliquer par les primes plus importantes pour les aides-soignantes, mais celles-ci ne sont pas prises en compte dans le calcul du montant de la retraite. Perspectives d'évolution de carrière limitées (conditionnées à la formation et à la réussite du diplôme) ; la comparaison des grilles de salaire montre que les techniciens ont 3 grades, contre 2 seulement pour les AS avec des rémunérations toujours supérieures aux AS de 56 à 440 € (sans intégrer toutes les primes des techniciens).	

# Pour aller plus loin



**ETUDE IRES CGT – Investir dans le secteur du soin et du lien aux autres : un enjeu d'égalité entre les femmes et les hommes**  
<https://ines.fr/publications/cgt/investir-dans-le-secteur-du-soin-et-du-lien-aux-autres-un-enjeu-degalite-entre-les-femmes-et-les-hommes/>



