



CENTRE AFRICAIN D'ETUDES SUPERIEURES EN GESTION

**INSTITUT SUPERIEUR DE MANAGEMENT DES ENTREPRISES ET
AUTRES ORGANISATIONS (ISMEO)**

MASTER PROFESSIONNEL EN SCIENCES DE GESTION (2^{ème} ANNEE)

THEME :

**ELABORATION DU REFERENTIEL
METIER/COMPETENCES DES ASSISTANTS
SOCIAUX DANS LES ETABLISSEMENTS
PUBLICS DE SANTE DE LA REGION DE
DAKAR**

**Mémoire présenté en vue de l'obtention du Master Professionnel 2
en Sciences de Gestion, option : Gestion des Ressources Humaines**

Présenté par :

Maname WADE

Sous la direction de :

M. Oumar DIALLO

Professeur Associé au CESAG

ANNEE ACADEMIQUE 2009- 2010

IN MEMORIUM

A titre posthume, je dédie ce travail à mon défunt père Cheikh Abdou WADE, qui incarna la sagesse, la patience, l'intelligence et la foi. Il n'a ménagé aucun effort pour me mettre dans les conditions optimales de réussite en dépit des vicissitudes de la vie. Que la terre de GAPP lui soi légère.

Nos pensées pieuses vont aussi à l'endroit de mes défuntes tantes Raby et Awa WADE qui ont accompagné mes premiers pas à l'école et dans la vie et à notre regretté camarade de classe Alain Oscar Fagnane SENE que DIEU a retiré de notre affection.

Qu'ALLAH Le Tout Puissant les accueille dans son paradis.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

DEDICACE

Au nom de DIEU, Le Clément et Le Miséricordieux.

« Aucune entreprise humaine ne saurait réussir sans le soubassement de la foi ».

Je rends grâce à DIEU, L'Eternel qui a permis à ce que ce travail aboutisse et puisse devenir une œuvre de qualité.

Qu'ALLAH Le Tout Puissant accompagne nos vœux les plus ardents dans toutes nos entreprises.

A ma mère, Khady NIANG, qui a fait de moi ce dont je suis devenu par la grâce de DIEU. Ce travail lui est dédié.

A mon défunt père Cheikh Abdou WADE

A mon oncle Cheikh WADE, à ses épouses et ses enfants

A mes tantes Marième WADE et Maguette NIANG et ses enfants

A mes frères Cheikh Sidaty, Mapathé, Babacar, Elhadji Mor WADE, Cheikh Sidy Mokhtar, Aïda et Viviane WADE.

A mes oncles Gora, Mbaye et Laye NIANG sans pour autant oublier Elhadji DIOP et Kosso WADE pour leur appui permanent pendant les moments difficiles de ma vie.

A mes amis Elhadji Saloum TOURE, Alassane FALL, Youssooupha Alexis BOP, Lamine TOURE, Omar NDAO et Alassane DIALLO.

REMERCIEMENTS

A toutes les personnes qui de près ou de loin ont contribué à ma formation.

A Madame Ada NDIAYE CAMARA, le Directeur du Centre Hospitalier National de Pikine, pour son soutien.

A l'Ambassade de Belgique à travers la Coopération Technique Belge (CTB) qui a contribué de manière significative à ce que cette formation puisse se dérouler dans les meilleures conditions par l'octroi d'une bourse d'études sans laquelle cette formation n'aurait pas lieu.

A tout le personnel du Centre Hospitalier National de Pikine.

A mes collègues Henry NDECKY, Naphy DIA DIOP et Aïssatou Ibrahima SECK GAYE pour leur contribution au dynamisme du service social sénégalais et à la réussite de ma formation au CESAG, sans pour autant oublier Adama SOW, gestionnaire des données au CHN de Pikine, pour sa parfaite implication à ce processus.

A tous les assistants sociaux du Sénégal, qu'ils trouvent ici l'expression de toute ma gratitude.

Mention spéciale à madame SECK Maïmouna CAMARA, secrétaire à la médecine interne au Centre Hospitalier National de Pikine qui a eu à traiter ce travail avec professionnalisme.

A tous le corps professoral du Centre Africain d'Études Supérieures en Gestion (CESAG) pour leur dextérité et leur sens élevé de la pédagogie et de la recherche de la qualité.

A tout l'encadrement de l'ISMEO et du département Gestion des Ressources Humaines.

A tous les étudiants de la promotion du DESS en GRH et du Master Professionnel en Sciences de Gestion 2^e année, option GRH, promotion 2009-2010 plus particulièrement à Abib DIALLO et Ababacar DIOP pour la plus value qu'ils ont apportée à cette promotion.

A Monsieur Oumar DIALLO, Responsable de la Formation du CETUD et professeur associé au CESAG, notre directeur de mémoire. En dépit des multiples sollicitations

dont vous faites l'objet, vous n'avez ménagé aucun effort pour apporter la rigueur scientifique qu'appelle un travail de cette envergure. Ce travail vous est dédié.

Vos conseils, orientations et critiques ont été d'un très grand apport pour la réussite de ce mémoire de master 2.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

ACP : Agence comptable Particulière

ACTS : Association Canadienne des Travailleuses et Travailleurs Sociaux

AFNOR : Agence Française de Normalisation

AIETS : Association Internationale des Ecoles de Travail Social

AMSEP : Association Mondiale des Services d'Emploi Publics

ANAS : Association Nationale des Assistants Sociaux

ANPE : Agence Nationale Pour l'Emploi

ANSD : Agence Nationale pour la Statistique et la Démographie

AOF : Afrique Occidentale Française

BERCER : Bienvenue Entretien Renseignements Choix Eclairage Rendez-vous

CESAG : Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion

CETUD : Conseil Exécutif des Transports Urbains de Dakar

CTB : Coopération Technique Belge

CHN : Centre Hospitalier National

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CME : Commission Médicale d'Etablissement

CNLS : Conseil National de Lutte Contre la SIDA

CNFPT : Centre National de la Fonction Publique Territoriale

CTE : Comité Technique d'Etablissement

DESS : Département d'Etudes en Sciences Sociales

DPRS : Division de la Promotion et des Relations Sociales

DRH : Direction des Ressources Humaines

DEFA : Directeur des Etudes et de la Formation Académique

DPDJ : Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse

ENAES : Ecole Nationale des Assistants et Educateurs Sociaux

ENDSS : Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social

ENTSS : École Nationale des Travailleurs Sociaux Spécialisés

EPS : Etablissements Publics de Santé

EPS : Education Pour la Santé

FITS : Fédération Internationale des Travailleurs Sociaux

FODEFCA : Fonds de Développement de la Formation Professionnelle Continue et de l'Apprentissage

FONDEF : Fonds de Développement de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle

GRH : Gestion des Ressources Humaines

IEC/CCC : Information Education et Communicateur/Communication pour un Changement de Comportement

ISIC : Intervention Sociale d'Intérêt Collectif

ISMEO : Institut Supérieures de Management des Entreprises et Autres Organisations

MARP : Méthodologie Accélérée en Recherche Participative

MSP : Ministère de la Santé et de la Prévention

OCB : Organisation Communautaire de Base

ONG : Organisation Non Gouvernementale

OPTSQ : Ordre Professionnel des Travailleurs Sociaux du Québec

ORL : Oto Rhino Laryngologie

ONFP : Office National de la Formation Professionnelle

ROME : Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois

SAF : Service Administratif et Financier

SCG : Service Contrôle de Gestion

SCI : Service Contrôle Interne

SRH : Service des Ressources Humaines

SS : Service Social

SNEIPS : Service National de l'Education et de l'Information pour la Santé

SSI : Service des Soins Infirmiers

UCAD : Université Cheikh Anta Diop

UEMOA : Union Economique et Monétaire des Etats de l'Afrique de l'Ouest

SOMMAIRE

IN MEMORIUM -----	I
DEDICACES -----	II
REMERCIEMENTS -----	III
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS -----	IV
INTRODUCTION -----	1
PREMIERE PARTIE : CADRE THEOTIQUE ET METHODOLOGIQUE	
CHAPITRE I- Cadre théorique -----	4
I- 1 Problématique-----	4
I- 2 Revue de la littérature-----	9
I-3 Définition opérationnelle des termes-----	17
CHAPITRE II- Méthodologique de l'étude -----	20
DEUXIEME PARTIE : APERÇU SUR LE MILIEU D'ETUDE	
CHAPITRE III- Cadre d'étude -----	24
CHAPITRE IV- Champ de l'étude -----	27
TROISIEME PARTIE : PRESENTATION, ANALYSE ET INTERPRETATION DES DONNEES	
CHAPITRE V- Le référentiel métier des assistants sociaux -----	30
CHAPITRE VI- Le référentiel de compétences des assistants sociaux -----	38
CHAPITRE VII- Recommandations -----	42
CONCLUSION -----	49
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES -----	51
ANNEXES	

INTRODUCTION

L'Association internationale des écoles de travail social (AIETS-IASSW) et la Fédération internationale des travailleurs sociaux (FITS-IFSW), après de nombreux pourparlers, ont avancé, en 2000, une définition révisée du travail social : « La profession d'assistant social ou de travail social cherche à promouvoir le changement social, la résolution de problèmes dans le contexte des relations humaines, la capacité et la libération des personnes afin d'améliorer le bien-être général. Grâce à l'utilisation des théories du comportement et des systèmes sociaux, le travail social intervient au point de rencontre entre les personnes et leur environnement. Les principes des droits de l'homme et de la justice sociale sont fondamentaux pour la profession.¹ » Il apparaît clairement que « les finalités du travail social sont, d'une part le développement social, d'autre part l'amélioration et la restauration du fonctionnement social. Ces composantes recouvrent le bien-être des individus et des collectivités² ».

Sous ce rapport comme le précise l'Ordre Professionnel des Travailleurs Sociaux du Québec (OPTSQ): « Les personnes sont les divers acteurs sociaux, tels des individus, des membres de couple, de familles, de groupes, de réseaux sociaux, de structures, d'associations, de collectivités, recherchant simplement leur bien-être ou aux prises avec diverses situations susceptibles de nuire à leur développement et/ou à leur fonctionnement comme éléments de la société³ ».

A ce titre, « les valeurs fondamentales du travail social sont le respect des personnes (de leur dignité, de leur autonomie, de leurs droits, de leurs aspirations, de leurs capacités...), la promotion de la justice sociale (une répartition équitable des richesses...), la protection des plus démunis, des opprimés, des plus vulnérables ». A cet effet, adapté à la réalité du métier d'assistant social, il devient de plus en plus urgent d'envisager l'élaboration d'un référentiel métier/compétences dont les finalités sont :

- de renforcer la présence professionnelle des assistant sociaux et faire valoir leur point de vue dans les discussions, débats, échanges avec les institutions de formation, en rendant cohérents tous les gestes du métier;

¹ Communication 7.4 « La compétence professionnelle du travailleur social ou les savoirs au profit de l'exercice du jugement » Jean-Marc Meunier, Université du Québec en Outaouais

² Op-cit

³ Op-cit

- de promouvoir et de valoriser le métier de l'assistant social auprès des milieux de pratique du métier, des associations professionnelles et des collectivités publiques dans lesquelles il intervient ou susceptibles de les accueillir;
- d'avoir l'occasion de se positionner et d'envisager de manière prospective de nouvelles dynamiques socioprofessionnelles en jetant un regard sur l'évolution du métier de l'assistant social, à partir de la définition des compétences exercées;
- d'illustrer et de définir les attentes professionnelles à l'endroit des travailleurs sociaux afin qu'ils puissent évaluer, contrôler, améliorer et développer leur propre pratique ;
- d'améliorer la qualité des services rendus par les travailleurs sociaux en orientant le sens du développement professionnel pour l'avenir;
- de mettre en évidence les valeurs, l'éthique, le savoir et les habiletés attendus des professionnels, afin que les employeurs et le public puissent comprendre ce que représentent dans toute leur ampleur la formation, les buts et les méthodes en travail social;

Il s'agira à partir des réalités professionnelles du métier d'assistant social telles qu'elles sont exercées, dans des situations professionnelles souvent différenciées, de jeter un regard sur la pratique professionnelle et les moyens et mécanismes de son encadrement et de son adaptation.

Dans la traduction de cette finalité, le référentiel métier/compétences apparaît comme la clé de voûte du système de pilotage des ressources humaines.

Il permet d'articuler l'étude des métiers et l'étude du potentiel humain de l'organisation. Il constitue l'outil qualitatif de base pour ajuster les compétences aux besoins de la stratégie.

L'élaboration et la diffusion d'un référentiel métier et compétences est un défi pour une profession comme celle des assistants sociaux, dont le statut et les compétences sont souvent méconnus, voire par certains de leurs aspects, inconnus.

L'élaboration du référentiel métier/compétences pour une profession est « un acte identitaire qui peut permettre qu'un lien cohérent et responsable soit assuré entre la mission d'une profession et ses pratiques auprès des individus et de la collectivité. » Sa diffusion devrait favoriser :

- ✓ L'inscription sociale de la discipline ;
- ✓ La reconnaissance sociale pour les pairs et la collectivité ;
- ✓ Le développement d'un sens partagé de la pratique et de ses interventions professionnelles ;

- ✓ Enfin l'élaboration du référentiel est aussi la pierre angulaire pour la construction des projets d'éducation que ce soit en formation initiale ou en formation continue.

En formation initiale, le référentiel sera au centre de la construction des futurs cursus de formation et les compétences devront être déclinées en activités d'apprentissage. En formation continue et dans le cadre de l'évaluation des pratiques professionnelles, les compétences seront déclinées de la même façon, et elles aideront à la mise en place de programmes pertinents, garantissant une meilleure qualité de formation.⁴ » Les assistants sociaux, pour répondre à ces différentes interpellations et attentes, doivent s'engager à décrire les situations clés de leurs pratiques professionnelles tout en authentifiant les valeurs professionnelles qui leur donnent sens.

Notre analyse part d'un constat sur la situation actuelle du travail social sénégalais notamment le champ de pratique des assistants sociaux en milieu hospitalier dans le prolongement de la réforme hospitalière.

Dans le cadre du contenu de la formation des assistants sociaux développée par l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social (ENDSS), il n'apparaît nullement un référentiel métier/compétences. En dépit des mutations profondes sur les plans politiques, économiques, sociaux et culturels, l'assistant social cherche sa voie que seul un référentiel regroupant les préoccupations des acteurs, des bénéficiaires, des structures de formation, de l'Etat, de la tutelle permette de trouver. C'est aussi un outil puissant de mesure de la santé d'une profession à travers l'évaluation des compétences des acteurs.

Notre étude explorera le sujet sous deux (02) angles :

Dans la première partie, nous allons présenter le sujet. Les éléments dans cette partie seront constitués par le chapitre I relatif au cadre théorique regroupant la problématique, la revue de la littérature, la définition opérationnelle des termes et par le chapitre II qui traitera de la méthodologie de l'étude.

Nous analyserons ensuite la deuxième partie en mettant l'accent sur un aperçu sur le milieu de l'étude qui se trouve être les Etablissement Publics de Santé de la région de Dakar où évoluent les assistants sociaux. La troisième partie sera axée sur la présentation, l'interprétation et l'analyse des données par la présentation du référentiel métier/compétences des assistants sociaux dans les EPS de la région de Dakar pour enfin déboucher sur l'implication des acteurs, les limites et les recommandations

⁴ Référentiel métier et compétences des sages femmes 2007, par le Collectif associatif et syndical des sages femmes et du Conseil National de l'Ordre des Sages Femmes P4

**PREMIERE PARTIE :
CADRE THEORIQUE ET
METHODOLOGIQUE**

CESMA
BIBLIOTHEQUE

CHAPITRE I : LE CADRE THEORIQUE

Dans cette partie, nous nous attèlerons à examiner les contours de la problématique, de la revue de la littérature et de la définition opérationnelle des termes. Ce qui nous permettra de jeter un regard sur la pertinence du sujet et l'état de la recherche sur le sujet.

I-1 PROBLEMATIQUE

Discipline issue du XIXe siècle, le travail social ou le service social a accumulé une vaste expérience au contact des milieux les plus divers. C'est ainsi qu'elle a perfectionné, au cours des ans, des méthodes d'action qui lui permettent de proposer des solutions aux problèmes sociaux.

Il s'y ajoute que la formation permet une organisation appropriée dans le but de fournir les meilleurs outils à même de permettre l'acquisition des compétences pour avoir « une expertise sur un sujet et la légitimité à exercer cette expertise⁵», selon Alain MEIGNANT.

L'annuaire de l'Association internationale des écoles de service social contenait près de 2000 écoles qui ont des programmes qui s'orientent de plus en plus vers l'acquisition des savoirs, savoir-faire et savoir être⁶.

Depuis la Déclaration de la Sorbonne de 1998, l'Europe du savoir et de la connaissance est en train de prendre une place significative dont la finalité est d'harmoniser les curricula et les référentiels dans l'espace européen.

La France a établi depuis l'année 2001, un schéma national des formations du travail social. Il a pour but de développer des liens entre les professions sociales tout en respectant leur diversité et en s'adaptant aux attentes et besoins nouveaux⁷. Cette annexe met aussi l'accent sur un référentiel des compétences qui se présente sous forme de domaines de compétences, de compétences et d'indicateurs de performance.

Les professionnels « assistants sociaux » sont définis comme des praticiens réflexifs, « c'est-à-dire capables de délibérer sur leurs propres pratiques, de les objectiver, de les partager, de les améliorer et d'introduire des innovations⁸. »

Le Canada ne sera pas en reste dans la mesure où, il a su organiser ses professions à travers un code des professions en leur donnant un cadre dynamique pour une meilleure visibilité. Dans cette logique, l'Ordre Professionnel des Travailleurs Sociaux du Québec a mis en place deux

⁵ Alain, Meignant, *Manager la formation*, Editions Liaisons, août 2009, P19

⁶ Jean-Pierre. Deslauriers, Yves HURTUBISE., *Le travail social international : Eléments de comparaison*, Les Presses Universitaires de Laval 2005, P22

⁷ Jean-Pierre. Deslauriers, Yves HURTUBISE., *Op-cit* P46

⁸ Jean-Pierre. Deslauriers, Yves HURTUBISE ; *Op-cit* P74

(02) outils que sont les référentiels des compétences et de la formation des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux en juin 2005 et juin 2006⁹.

Ses différentes composantes sont déclinées en termes de compétences professionnelles scindées en compétences et en connaissances. Il s'agit :

- d'effectuer une évaluation psychosociale et de planifier une intervention sociale ;
- de réaliser une intervention sociale et d'évaluer une intervention sociale ;
- d'établir des collaborations professionnelles et de communiquer avec ses collègues, avec la personne visée et son entourage ;
- d'appliquer les obligations inscrites au code de déontologie et les principes éthiques pertinents aux situations rencontrées dans sa pratique et d'assurer son développement professionnel ;
- de contribuer au développement et à l'avancement de la profession et de la société.

De plus en plus dans le monde les notions de métier et des compétences constituent les socles majeurs pouvant faciliter l'identification d'une profession et des acteurs qui la font.

En France le Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois (ROME) plus connu sous le nom de Pôle- Emploi, organise l'ensemble des professions françaises à travers une démarche structurée. Les différents aspects qui apparaissent dans ce métier sont les suivants :

- la définition de l'emploi/métier ;
- les conditions générales d'exercice de l'emploi/métier ;
- les compétences communes de l'emploi/métier ;
- les spécificités de l'emploi/métier.

En Afrique bien qu'un certain nombre de pays comme ceux Maghrébins ont une avance certaine dans le domaine du relèvement des compétences des acteurs, l'Afrique au Sud du Sahara cherche sa voie avec des programmes ambitieux, mais le manque de moyens demeure un handicap majeur pour aller dans le sens de l'efficacité et de l'efficience des dispositifs éducatifs que les référentiel des métiers et des compétences peuvent offrir.

Le Sénégal bien qu'ayant une longue tradition de formation a enclenché un processus pour la mise en place du Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois.

⁹ Ordre Professionnel des Travailleurs Sociaux, Référentiel de la formation des Travailleurs sociaux et des Travailleurs sociaux Juin 2006

Ce besoin est exprimé depuis très longtemps par le Sénégal au travers de différents rapports de missions d'experts étrangers ainsi que lors du 3^e atelier régional de l'AMSEP à Bamako et d'ateliers tenus à Dakar sous l'égide du BIT.

Ce projet constituera sans nul doute un outil de pilotage des politiques de l'emploi et de la formation professionnelle et permettra de disposer d'un instrument de repérage des tendances et évolution des emplois et métiers tant dans leur structure que dans leur contenu.

Des organismes de financement de la formation professionnelle jouent un rôle certain, c'est l'exemple de l'ONFP et du FONDEF qui pourront incontestablement contribuer à la mise en œuvre de ce projet.

Dans cette perspective, la formation des assistants sociaux a débuté officiellement par le biais du décret n° 68-965 du 10 septembre 1968. Il a été créé sous la tutelle du Ministère de la Santé publique, une École Nationale des Assistants et Educateurs sociaux (ENAES) qui avait pour but : de préparer aux diplômés d'État d'assistant social, d'aide social, d'éducateur spécialisé, de jardinière d'enfant et d'aide jardinière.

La restructuration des écoles de formation a nécessité un redimensionnement des structures d'enseignement devant permettre d'assurer des économies d'échelle à l'État, tout en respectant la couverture de la demande sociale interne et les engagements internationaux de notre pays.

Les dispositions du décret n° 92-1400 du 7 octobre 1992 confient la formation des assistants sociaux à l'École Nationale de Développement Sanitaire et Social (ENDSS). Un tel décret ne prévoit toutefois pas dans le fonctionnement de la dite école un dispositif pour la mise en place des référentiels métiers et compétences des différentes spécialités qui y sont formées, plus spécialement dans la formation des assistants sociaux. En conséquence de cette évolution, l'École Nationale des Travailleurs Sociaux Spécialisés (E.N.T.S.S.) fut créée par le décret n° 94-562 du 2 juin 1994 sans s'inscrire dans la logique de la lettre directive du Premier Ministre n° 3120 en date du 3 juillet 1992 qui proposait un regroupement des filières de formation.

Sous ce rapport, le référentiel métier/compétences est envisagé pour servir à l'entretien d'appréciation des compétences et du professionnalisme ; il objective les appréciations portées et permet de s'accorder sur le niveau atteint. Il est avant tout un outil d'échanges, car même si chacun possède des compétences, personne ne les a toutes¹⁰.

¹⁰ Claude FLUCK, Compétences et performances : Une alliance réussie, vision, démarches et outils, Les éditions DEMOS. Juin 2001

L'articulation entre les notions de métier et de compétences pour la profession d'assistant social trouve son importance au niveau selon lequel la mise en place d'un référentiel métier permet d'aboutir au référentiel des compétences d'où la nécessité d'envisager les modalités de la réalisation du référentiel métier/compétences des assistants sociaux en service dans les Etablissements Publics de Santé de la région de Dakar.

Pour les besoins du mémoire de fin d'études, nous avons choisi de le circonscrire dans le champ de pratique professionnelle constitué par le Ministère de la Santé et de la Prévention.

Il s'agit de la Division de la Promotion et des Relations Sociales (DPRS), de la Division Formation du Ministère de la Santé et de la Prévention, les services sociaux des Hôpitaux Aristide Le Dantec et Psychiatrique de Thiaroye et du Service National de l'Education et de l'Information pour la Santé (SNEIPS).

Il sera examiné les différents rôles, activités et compétences des assistants sociaux exerçant au niveau du centre de santé de Rufisque dénommé Youssou Mbargane.

L'ENDSS nous intéressera aussi et nous serons amenés à soumettre un guide d'entretien au Directeur des Etudes et au Chef du Département d'Etudes en Sciences Sociales.

L'inexistence d'un tel outil pour le corps des assistants sociaux du Sénégal pourrait s'expliquer par la timidité dans la mise en œuvre d'une véritable politique sociale en phase avec les préoccupations des acteurs, des cibles et des mutations en cours. La dichotomie qui existe entre les écoles de formation de travailleurs sociaux sans pour autant oublier l'évaluation dont n'a pas fait l'objet la formation constituent les principaux maux dont souffre la profession.

Il s'y ajoute sur le plan professionnel, l'existence d'associations regroupant certes des assistants sociaux, mais qui sur le plan de la visibilité et de la défense de la profession sociale cherchent toujours leurs voies.

L'absence d'un code de déontologie, voire même d'un ordre des assistants sociaux pour organiser, encadrer et sécuriser la profession, constituent vraisemblablement l'une des raisons fondamentales de l'inexistence d'un référentiel métier/compétences propres aux assistants sociaux sénégalais.

Le manque de visibilité pour contribuer à la reconnaissance sociale du métier d'assistant social n'est pas de nature à faciliter l'encrage de cette profession dans le contexte sénégalais.

Il est à préciser que les conséquences d'une telle carence dans le champ de la pratique du métier d'assistant social peuvent être analysées sous les angles des difficultés pour une meilleure prise en compte des évolutions institutionnelles et professionnelles du métier d'assistant social.

Il s'y ajouterait aussi une difficile adaptation de la formation des assistants sociaux aux évolutions et mutations de la société. L'absence de référentiel pour les assistants sociaux ne facilite pas une réelle appropriation des champs de la pratique professionnelle dans la mesure où un programme de suivi et d'évaluation de l'intervention sociale sur le terrain n'a pas eu lieu.

La non réflexion sur la tenue de séminaires, des journées d'études en passant par des ateliers de réflexions et de partage constituent le handicap majeur qui fait du métier de l'assistant social une profession qui se cherche en dépit d'une existence de près de 50 ans.

La construction d'un référentiel métier/compétences permet de garantir l'homogénéité des savoirs et des compétences. Jean-Marc Meunier, plus loin dans sa définition de la compétence, stipule que : «le travailleur social compétent est la personne capable de bien juger du développement social et/ou du fonctionnement social des personnes dans leur environnement, en vertu de ses connaissances et habiletés approfondies en la matière.¹¹ »

Le référentiel contribuera sans nul doute à donner à la profession des assistants sociaux un cadre dynamique à même de permettre la professionnalisation des secteurs d'évolution par la mise en place d'outils devant permettre son évaluation.

Telles sont les finalités d'un tel référentiel à l'endroit des assistants sociaux dont les objectifs sont pour une profession :

- de déplacer l'objet et la finalité de l'évaluation de la tâche vers la compétence ;
- d'objectiver l'évaluation individuelle ;
- de renforcer l'équité ;
- d'orienter le développement des compétences ;
- de faciliter les ajustements organisationnels¹².

A cet égard, il serait souhaitable d'envisager avec le Ministère de la Santé et de la Prévention et l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social, les autres ministères et les différents acteurs de l'intervention sociale les modalités de la construction du référentiel métier/compétences des assistants sociaux comme un des défis majeurs dans leur cursus de formation.

Ce sera à travers un processus qui permettra une définition claire des missions principales du métier, de la pratique professionnelle, du recensement des savoirs, de la mise en forme et de la validation d'un tel outil en adéquation avec les savoirs académiques et disciplinaires.

¹¹ Jean-Marc Meunier, Communication 7.4 « La compétence professionnelle du travailleur social ou les savoirs au profit de l'exercice du jugement », Université du Québec en Outaouais

¹² E. Lecoecur - Gestion des compétences - Le guide pratique - Editions De Boeck - juin 2008

I-2 REVUE DE LA LITTÉRATURE

Différents auteurs ont abordé le thème du référentiel de métier et des compétences parmi les quels, nous pouvons noter : Jean Marie PERETTI, Jean Luc FAURE et Claude Flück.

Il sera aussi noter les apports de Oumar DIALLO et de Valérien DEMBELLE dans le cadre de leur mémoire de fin d'études .Il sera donc jeté un regard sur le référentiel métier/compétences comme un outil stratégique dans le dispositif de la gestion des ressources humaines (I-2-1), ensuite, l'accent sera mis sur les enjeux et l'importance du référentiel métier/compétences dans la formation des assistants sociaux (I-2-2) avant de déboucher sur la démarche méthodologique et le processus de validation (I-2-3).

I-2-1 : Le référentiel métier /compétences comme outil stratégique dans le dispositif de la gestion des ressources humaines

P. Roussel donne la définition suivante de la gestion des ressources humaines : « La G.R.H est l'ensemble des activités qui visent à développer l'efficacité collective des personnes qui travaillent pour l'entreprise. L'efficacité étant la mesure dans laquelle les objectifs sont atteints, la G.R.H. aura pour mission de conduire le développement des ressources humaines en vue de la réalisation des objectifs de l'entreprise. La G.R.H. définit les stratégies et les moyens en ressources humaines, les modes de fonctionnement organisationnels et la logistique de soutien afin de développer les compétences nécessaires pour atteindre les objectifs de l'entreprise¹³. »

A ce niveau, la gestion stratégique implique des liens étroits entre les stratégies de l'entreprise et les pratiques de G.R.H. Sous ce rapport, la gestion stratégique présente quatre étapes : le diagnostic, la formulation de la stratégie (buts à atteindre), la mise en œuvre, et l'évaluation.

C'est dans cet ordre d'idées que J.M.PERETTI, justifiera que : « les managers doivent prendre conscience que parler de « Ressources Humaines », ce n'est pas considérer que les Hommes « sont » des ressources, comme d'autres ressources utilisables dans l'entreprise, mais que les Hommes « ont » des ressources¹⁴.»

A travers le cours intitulé : Ingénierie de la formation, sous la conduite de Jean Luc FAURE, comme directeur de la publication, il est fait état, « Dans un monde du travail en perpétuelle évolution et changement où il est demandé polyvalence, innovation, autonomie et adaptation aux changements, nous assistons cependant, en parallèle, au développement de référentiels.

¹³ Maxime MORENO., Sous module de base « Gestion des Ressources Humaines »- Unité d'enseignement « Gestion des Ressources Humaines »- GRH Janvier 2008 P5

¹⁴ Jean-Marie Peretti., Tous DRH, Nouvelle édition réactualisée, Eyrolles Editions d'Organisation, novembre 2008

Si ce concept de référentiel existe dans différents domaines et s'applique à des contextes variés, il connaît un véritable développement avec son entrée dans le monde du travail.¹⁵»

La gestion des emplois et des compétences est une démarche de management, visant :

- à optimiser et à améliorer l'adéquation entre les compétences des salariés et celles dont l'entreprise a besoin à court et moyen termes,
- à prévenir et traiter les risques d'inadéquation¹⁶.

Face aux défis qui ont pour noms : mutations technologiques, mondialisation et internationalisation de la concurrence, le contexte économique, Oumar DIALLO, de rappeler que : « Le référentiel, qu'il soit d'emploi ou de compétences est un des outils majeurs du management car il permet la mise en évidence des différentes missions, activités et compétences nécessaires, dans l'entreprise actuelle ou future. Il est la clef de voûte de la « logique compétence »¹⁷ ». Pour ce dernier, « la production et l'utilisation des référentiels s'inscrivent dans la gestion anticipatrice des emplois et des compétences en facilitant et en proposant, notamment :

- La mise en évidence des compétences professionnelles transférables dans d'autres situations de travail (outil de mobilité et de reconversion) ;
- La détermination du profil-type, des responsabilités et activités principales, des conditions d'accès, des évolutions professionnelles (outils de recrutement) ;
- Un cadre de référence pour formaliser la reconnaissance des compétences (qualifications, habilitations, certifications) et pour identifier les besoins de formation et produire un référentiel de formation ;
- Une anticipation des évolutions grâce à la mesure d'écart entre ressources actuelles et besoins futurs de l'entreprise à moyen terme¹⁸.

Le management par les compétences est une des innovations majeures dans la gestion des ressources humaines car il permet selon C. Flück d'en définir les caractéristiques de la manière suivante :

- ✓ Identifier les besoins de compétences par rapport à la performance attendue et bâtir un système adapté et léger ;
- ✓ formaliser les étapes et la combinaison des projets liés aux compétences pour y parvenir ;

¹⁵ Ingénierie de la formation, CNED -Université Lyon 2 /Université de Rouen Master 2 professionnel de Sciences de l'Éducation sous la conduite de Jean Luc FAURE P57

¹⁷ Oumar DIALLO., Etude d'un emploi type : Exemple des soudeurs dans l'entreprise de la SOCAS, mémoire CESAG 2002, P8

¹⁸ Op-cit P15 et 56

- ✓ repérer comment les personnalités peuvent y contribuer en trouvant individuellement et collectivement, leurs marques, dynamiques et satisfactions ;
- ✓ mettre les moyens et appuis de la ressource humaine en adéquation avec cela ;
- ✓ piloter et mesurer les résultats économiques et sociaux¹⁹.

Il poursuit en présentant le référentiel métier et compétences, comme un outil de référence qui a incidence sur le recrutement, l'organisation du travail, la mobilité dans et hors de l'entité, voire internationale, la formation, la classification et le système de rémunération. C'est pour dire avec lui, que le référentiel métier/compétences se trouve au cœur de la gestion dynamique des ressources humaines.

I-2-2 : Enjeux et importance du référentiel métier/compétences dans la formation des assistants sociaux

Le management de la formation, selon PERETTI nécessite donc de bien maîtriser le processus d'analyse des besoins, en les liant de la manière la plus explicite possible à des résultats attendus, en termes de compétences à acquérir, collectivement et individuellement²⁰. Plus loin, il met l'accent sur les deux approches possibles pour aboutir aux référentiels de compétences. Il s'agit de l'approche par les emplois type et de celle dite l'approche par la bibliothèque des compétences²¹.

Pour la première approche, il s'agit « d'identifier les activités professionnelles liées à un ou plusieurs postes de travail qu'on regroupe sous le nom d'emploi type. Puis on traduit les savoir-faire nécessaires à un individu pour maîtriser ces activités en termes de compétences requises par l'emploi. On obtient ainsi le référentiel. Les individus seront ensuite évalués sur la base de ce référentiel ».

Pour la seconde, « on identifie les compétences qui sont nécessaires à l'entreprise pour maîtriser ses processus clés, et on les classe dans une bibliothèque organisée selon les étapes du processus. Pour produire le référentiel de compétences, on extrait de la bibliothèque les compétences que l'on veut associer à un emploi déterminé et on produit le référentiel à partir duquel les individus seront évalués.»

Dans cette optique, Claude Flück souligne que les référentiels métiers ont contribué à préciser les modalités de la formation, selon trois (03) niveaux :

¹⁹ Claude Flück, Compétences et performances : Une alliance réussie, vision, démarches et outils, Les éditions DEMOS. Juin 2001, P16

²⁰ Jean-Marie Peretti, Tous DRH, Nouvelle édition réactualisée, Eyrolles Editions d'Organisation, novembre 2008 P91

²¹ Op-cit P121

Il s'agit d'abord du premier moment de formation appelé l'entrée et l'acquisition du métier. Les fondamentaux de chaque métier sont composés de formations de base, d'accompagnement du responsable et de tutorat assurant une opérationnalité rapide et l'acquisition des compétences immédiatement utilisables.

Ensuite, il ya le deuxième moment de formation qui concerne la phase de progression jusqu'à la confirmation du métier. Des modules adaptés aux personnes plus confirmées assurent l'autonomie progressive, quelque soit le parcours initial, en tenant compte des acquis.

Le troisième moment de formation est relatif à l'ouverture à d'autres missions du fait de l'expérience dans le métier²².

Da le préambule du code de déontologie édité par l'Association Canadienne des Travailleuses et travailleurs Sociaux (ACTS), l'accent est mis sur la nécessité de mettre l'accent sur des valeurs et des principes fondamentaux qui tournent autour de six (06) valeurs:

- ✓ Respect de la dignité et de la valeur inhérente des personnes ;
- ✓ poursuite de la justice sociale ;
- ✓ service à l'humanité ;
- ✓ intégrité dans l'exercice de la profession ;
- ✓ confidentialité dans l'exercice de la profession ;
- ✓ compétence dans l'exercice de la profession²³.

Sous ce rapport, « L'assistant de service social ou assistant social vient en aide à des individus, des familles ou des groupes en difficulté afin de favoriser leur bien-être, leur insertion sociale et leur autonomie. Pour ce faire, il écoute, soutient, accompagne, conseille ou oriente les personnes en fonction de leurs demandes et de leurs besoins. Son travail repose en partie sur la relation d'aide et sur une certaine méthodologie lui permettant d'analyser la demande, d'établir un plan d'action et d'évaluer ses interventions.²⁴ ».

Dans cette perspective, L'OPTSQ retenait la définition suivante de la profession : « Les activités professionnelles que les titulaires de permis de travailleur social peuvent exercer, outre celles qui sont autrement permises par la loi, sont les suivantes : fournir des services sociaux aux personnes, aux familles et aux collectivités dans le but de favoriser, notamment par l'évaluation psychosociale et par l'intervention sociale, selon une approche centrée sur

²² Claude Flück, Compétences et performances : Une alliance réussie, vision, démarches et outils, Les éditions DEMOS. Juin 2001 P37-38

²³ Op-cit P4

²⁴ Wikipédia

l'interaction avec l'environnement, leur développement social ainsi que l'amélioration ou la restauration de leur fonctionnement social²⁵.»

Les paramètres de la compétence du travailleur social se mesure au fait selon lequel : « La capacité de jugement repose sur les grands ensembles usuels de connaissances : les savoirs de l'observation (les théories et explications), les savoirs de l'action (les méthodes et stratégies), les savoirs de l'être (les qualités humaines de la personne), les savoirs de l'expression (des communications). Ces savoirs doivent étayer et soutenir le jugement.»

Ces savoirs sont classés en termes d'acteurs, de finalités, de valeurs et d'activités.

I-2-3 : Démarche méthodologique et processus de validation

La mise en place du référentiel métier/compétence se base essentiellement sur une démarche méthodologique en vue de sa validation. C'est dans ce cadre que la notion d'emploi-type qui constitue la base du répertoire français des emplois élaboré par le CEREQ et celle du ROME (répertoire opérationnel des métiers et des emplois, utilisé par l'ANPE), permet de couvrir quasiment toutes les branches d'activité.

C'est ainsi qu'un emploi-type se définit selon quatre axes :

- ✓ la technicité : techniques spécifiques mises en œuvre dans l'emploi ;
- ✓ l'information : informations provenant à l'emploi et traitement ;
- ✓ la relation-communication : univers relationnel de l'emploi ;
- ✓ la contribution économique : valeur ajoutée de l'emploi²⁶.

Cette méthode a été présentée par O.DIALLO selon la démarche suivante :

- ✓ Une collecte documentaire (bibliographie) ;
- ✓ Un recueil d'informations sur l'emploi ;
- ✓ Un cadrage fin de la structure ;
- ✓ Un échantillon raisonné ;
- ✓ Un entretien guidé des différents acteurs ;
- ✓ Une analyse et un traitement des données recueillies²⁷ ;

En ce qui concerne Valérien DEMBELLE, en choisissant la méthode DACUM (Developing A CURRICULUM) pour une analyse des métiers et compétences appliquée à la formation professionnelle au Mali proposera la démarche ci-dessous :

²⁵ Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ), dans le cadre de sa participation aux travaux du *Groupe de travail sur la modernisation du système professionnel* au Québec. 2001

²⁶ Claude FLUCK., Op-cit P23

²⁷ Oumar DIALLO., Op-cit

- 1- La prospection, qui permet d'identifier les compétences capables de décrire réellement le métier à analyser ;
- 2- L'atelier DACUM pour le recensement de l'ensemble des compétences et /ou savoir-faire d'un métier donné ;
- 3- L'analyse 4^e et 5^e niveaux dont l'objectif de l'atelier est de sélectionner sur la charte l'ensemble des compétences, objet d'apprentissages. Ainsi après cette phase, l'atelier procède à l'analyse compétence par compétence en premier lieu les objectifs d'apprentissage et en second lieu les critères d'évaluation de la performance ;
- 4- Le développement des programmes de formation²⁸.

Une analyse DACUM peut donc servir à plusieurs fins : l'identification des besoins de formation, le développement de programmes de formation, l'appréciation du rendement, l'élaboration de description de tâches, la définition de normes de compétence, le recrutement, la planification de carrière, la structuration d'un registre de données sur les apprenants, etc.

Elle a trois composantes principales :

- ✓ L'analyse occupationnelle, c'est-à-dire l'identification des compétences requises pour exercer un métier ou une profession,
- ✓ le développement d'un programme de formation dit de compétence ;
- ✓ l'implantation d'un système de formation dit de compétence.

O.Ahoua, quand à lui, a présenté la méthodologie d'élaboration des référentiels d'activités et de compétences en mettant d'abord l'accent sur le choix d'un format de description de poste testé sur le terrain, l'utilisation des documents disponibles susceptibles d'avoir une incidence sur les définitions de poste.

Le Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT) en présentant le guide méthodologique pour les référentiels d'emploi-activités-compétences en juin 2001 présente la structuration suivante :

- ✓ l'intitulé de l'emploi ;
- ✓ les contenus d'activités ;
- ✓ les compétences requises.

Ainsi chaque fiche est déclinée en rubriques, qui correspondent à des thèmes déterminants pour l'analyse globale de l'emploi :

- ✓ La fiche emploi-type métier avec ses différentes rubriques ;

²⁸ Valérien DEMBELE., Méthodologie d'analyse des métiers et compétences : Le cas de la méthode DACUM appliquée à la formation professionnelle au Mali. Mémoire CESAG 2006-2007

- ✓ la fiche activités elle se résume en ces rubriques ;
- ✓ la fiche compétences.

La démarche méthodologique se présente par un processus comportant trois (03) étapes majeures et incontournables que sont :

- ✓ Le recueil des données sur les emplois et les activités ;
- ✓ l'analyse des données sur les emplois et les activités ;
- ✓ la déduction des compétences

De manière générale la démarche se présente comme suit :

Etape préalable : la hiérarchisation des emplois-type-métier

Etape 1 : Le recueil de données sur les emplois et les activités

Etape 2 : L'analyse des données sur les emplois et les activités

Etape 3 : La déduction des compétences

Etape 4 : Le traitement et la capitalisation des données

Ce guide méthodologique dénommé référentiels emploi-activités-compétences présenté par le Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT) en juin 2001 s'inscrit en droite ligne du « renforcement des capacités d'observation et de repérage des évolutions des métiers exercés par les fonctionnaires territoriaux²⁹. »

Claude FLUCK, quant à elle abordera la démarche méthodologique en mettant l'accent sur le fait que : « Les Référentiels Métier/Compétences sont avant tout des outils de dialogue. Si chacun possède des compétences, personne ne les a toutes et la confrontation permet de situer réellement ses acquis et son niveau, preuves à l'appui. ». Elle ajoutera que :

« - Les référentiels métier/compétences servent à préciser l'ensemble des compétences attendues ;

- Ils sont mis au point pour servir à l'entretien d'appréciation des compétences ; ils objectivent les appréciations portées et permettent de s'accorder sur le niveau atteint.

L'outil de base de l'appréciation se décompose en deux sous-ensembles : le référentiel métier et le référentiel de compétences.

- Le référentiel métier décrit les métiers ou les activités de l'entreprise. On part souvent du Référentiel métier pour aboutir au Référentiel de compétences.

²⁹ Op-cit CNFPT P5

- Le référentiel de compétences introduit d'emblée le niveau de maîtrise des compétences³⁰. »

Dans cette logique elle est arrivée à présenter la démarche suivante qui va de l'intitulé du poste à l'évolution des activités:

- ✓ L'Intitulé du poste ou de l'emploi
- ✓ La mission (la raison d'être)
- ✓ Les activités principales – les tâches (10 maximum choisies, classées, ordonnées)
- ✓ les pré-requis
- le diplôme (niveau exigé, souhaité)
- la formation nécessaire (domaine)
- l'expérience (dans le poste, dans le domaine)
- les qualités humaines (celles qui valent d'être testées)
- ✓ les conditions d'exercice, les moyens (financiers, techniques, humains)
- ✓ La classification, la catégorie, la qualification (la Convention de référence)
- ✓ Les responsabilités (ce sur quoi il faut rendre des comptes)
- ✓ le rattachement hiérarchique et fonctionnel (service, unité)
- ✓ les possibilités d'évolution (ouverture sur d'autres postes)
- ✓ l'évolution des activités (prospective)³¹

Claude Flück de poursuivre en insistant sur le fait que le « référentiel compétences est nécessaire à l'exercice du métier en termes de connaissances, de compétences techniques, organisationnelles, relationnelles, d'adaptation, voire de management selon les métiers. Le niveau de compétences demandé par l'entreprise constitue la cible. Il est repéré à l'aide d'une grille de positionnement permettant de situer le niveau de maîtrise actuel par rapport au niveau requis³² »

Ce modèle a été choisi pour les besoins de ce mémoire de fin d'études.

Après avoir examiné la problématique et la revue de la littérature, nous allons définir les termes.

³⁰ Claude Flück, Op-cit 62-63

³¹ Oumar DIALLO, Cours Gestion des compétences 2008-2009 P8

³² Claude Flück, Op-cit 65

I-3 DEFINITION OPERATIONNELLE DES TERMES

La tâche : Pour Michel De La CROIX, « la tâche est une séquence manuelle ou intellectuelle qui constitue une unité élémentaire et identifiable du travail ». Guy LEBOTERF donne de la notion de tâche la définition suivante : les tâches « désignent les opérations élémentaires à effectuer sur un poste de travail. Elles constituent l'unité élémentaire de l'acte de travail. »

Dans le cadre de l'élaboration en juin 2010 du guide méthodologique dénommé référentiels emploi-activités-compétences, le Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT) donnera de la notion de **poste de travail** la définition suivante : « unité élémentaire de la division du travail, le poste correspond à une situation individuelle de travail. Il s'agit d'un ensemble ordonné des tâches, activités, missions effectuées par un individu en particulier au sein d'une structure donnée ».

L'activité est définie aussi par le CNFTP comme : « un ensemble cohérent d'actions finalisées, identifiées, organisées selon un processus logique, observable en tant que tel. L'activité concourt à la production ou à la transformation d'un produit ou d'un service »

Pour Guy LEBOTERF, **les activités** « indiquent ce que doit faire la personne qui occupe un emploi ». Elles sont donc exprimées en termes de verbe d'action. Les activités sont à considérer dans un sens générique : on emploie le terme d'activité pour décrire un emploi-type ou un emploi-cible.

Pour Michel De LACROIX, **l'emploi** « est un ensemble d'activités que réalise une personne en vue d'aboutir à des résultats concrets. Pour une entreprise, les emplois sont les formalisations de son organisation, c'est-à-dire la manière dont les fonctions et les activités sont réparties entre les personnes ».

Quant à la notion **d'emploi-type** (ou emploi métier ou emploi générique), il la définit comme « un regroupement de situations de travail individuelles ayant un même rôle socio-productif, une même finalité globale. »

Le référentiel est selon la Terminologie de la Formation professionnelle, AFNOR X50-750 avril 1992 : « une liste d'une série d'actes, de performances observables détaillant un ensemble de capacités (référentiel de formation) ou de compétences (référentiel de métier). »

Pour ce qui est du **référentiel de métier**, Claude Flück le définit comme : « l'ensemble des activités, compétences, savoirs et savoir-faire et aptitudes professionnelles associés à un métier. »

Le référentiel métier offre la description des activités et propose une grille permettant une première appréciation de la réalisation des activités (la personne réalise-t-elle les activités ?) Dans sa définition du **Référentiel de compétences** elle dira que c'est « un ensemble répertorié des compétences nécessaires à l'exercice des activités considérées dans un métier. Il constitue la clé du système de pilotage des ressources humaines. Il permet d'articuler l'étude des emplois et l'étude du potentiel humain de l'organisation». Elle précisera que : « c'est un outil qui permet d'identifier les compétences nécessaires à l'exercice d'un métier : les connaissances, les compétences techniques, organisationnelles, relationnelles, d'adaptation, voire de management selon les métiers ».

Pour ce qui concerne la notion de **compétences**, Guy LEBOTERF considère qu' : « une personne compétente est une personne qui sait agir avec pertinence dans un contexte particulier, en choisissant et en mobilisant un double équipement de ressources : ressources personnelles (connaissances, savoir-faire, qualités, culture, ressources émotionnelles...) et ressources de réseau (banques de donnée, réseaux documentaires, réseaux d'expertise, etc.)³³.

Selon Claude Flück « le référentiel métier/compétences est mis au point pour servir à l'entretien d'appréciation des compétences et du professionnalisme ; il objective les appréciations portées et de s'accorder sur le niveau atteint. Il est avant tout un outil d'échanges, car si chacun possède des compétences, personne ne les a toutes. La confrontation permet de situer réellement ses acquis et son niveau, preuves à l'appui.³⁴»

Pour ce dernier, le référentiel métier/compétences se révèle être à la fois une porte d'entrée et un point de passage obligé :

- Il est la porte d'entrée d'actions individualisées (recrutement, entretien d'appréciation et de perspective en formation, etc.) ;
- Il est le point de passage obligé de tous les projets liés aux compétences (réorganisation, introduction de nouveaux matériels, logiciels, mutation de l'activité, repositionnement sur le marché, etc.)³⁵

Le métier selon Guy LEBOTERF « est un corpus cohérent des savoirs, savoir-faire et savoir-être faisant appel à un ou plusieurs domaines structurés de connaissances.»

La notion de « **formation** constitue un ensemble d'activités d'apprentissage planifiées. Elle vise l'acquisition de savoirs propres à faciliter l'adaptation des individus et des groupes à leur environnement socioprofessionnel. Elle contribue à la réalisation des objectifs d'efficacité de

³³ L'ingénierie des compétences : Guy LEBOTERF, 2^e édition revue et augmentée Editions d'Organisation. Décembre 1999 P38

³⁴ Claude Flück, Op-cit P62

³⁵ Claude ., Op-cit Flück P142

l'organisation. La formation naît d'un besoin organisationnel et professionnel, et vise normalement l'atteinte d'objectifs précis pour un groupe d'employés donné.³⁶ »

Le Congrès des associations internationales des professionnels du travail social et des écoles de travail social en 2001 donne la définition suivante du **travail social** : « la profession d'assistant social ou de travailleur social cherche à promouvoir le changement social, la résolution de problèmes dans le contexte des relations humaines, la capacité et la libération des personnes afin d'améliorer le bien-être général. Grâce à l'utilisation des théories du comportement et des systèmes sociaux, le travail social intervient au point de rencontre entre les personnes et leur environnement. Les principes des Droits de l'homme et de la justice sociale sont fondamentaux pour la profession.³⁷ »

CESAG - BIBLIOTHEQUE

³⁶ Henri A. TCHOKPONHOUÉ, Cours administration du personnel CESAG 2010 DESS GRH P81

³⁷ Inspection Générale des Affaires Sociales Rapport annuel 2005, L'intervention sociale, un travail de proximité. La Documentation française. Paris 2006. P18-19

CHAPITRE II- METHODOLOGIE DE L'ETUDE

Cette partie épousera les axes essentiels qui tournent autour de la méthodologie de l'étude en termes d'objectifs, d'échantillon et d'échantillonnage, de techniques et de validation des instruments de collecte de données, des limites de l'étude et des hypothèses de recherche.

II-1 Objectifs de l'étude

Nous mettrons l'accent sur l'objectif général et les objectifs spécifiques

II-1-1 Objectif général

Elaborer un référentiel métier/compétences des assistants sociaux exerçant dans les Etablissements Publics de Santé de la région de Dakar.

II-1-2 Objectifs spécifiques

- 1- Analyser la pertinence pour la réalisation du référentiel métier/compétences des assistants sociaux et les obstacles susceptibles d'entraver sa mise en œuvre ;
- 2- Elaborer le référentiel métier/compétences des assistants sociaux ;
- 3- Apprécier les éléments de mesure, d'évaluation et de validation du référentiel métier/compétences des assistants sociaux ;

II-2 Echantillonnage et échantillon

II-2-1 Population d'étude et taille de l'échantillon

Cette étude a pour population cible : les assistants sociaux exerçant dans les EPS et structures sous la tutelle du Ministère de la santé et de la Prévention.

Il sera aussi accordé une attention particulière aux points de vue du chef de la division de la formation du Ministère de la Santé et de la Prévention, du Directeur des Etudes et de la Formation Académique et du chef de Département d'Etudes en Sciences Sociales de l'ENDSS. Ces personnes enquêtées sont au nombre de trois (03).

La taille de l'échantillon est constituée de vingt et quatre (24) personnes.

Le tableau ci-dessous donne une indication sur leur répartition.

Structures	Nombre de répondants
Centre Hospitalier National Universitaire Aristide Le Dantec	06
Centre Hospitalier Psychiatrique de Thiaroye	05
le centre de santé Youssou Mbargane	02
SNEIPS	05
DPRS	03
TOTAL	21

II-2-2 Procédé d'échantillonnage

Pour les besoins de cette étude, nous avons porté notre choix sur la méthode probabiliste parce que reposant sur la probabilité de donner à chaque élément faisant partie de la population une chance égale d'être interrogée. Seront essentiellement concernés les assistants sociaux fonctionnaires ou non fonctionnaires recrutés par la fonction publique sénégalaise.

Les assistants sociaux sont choisis sur la base des différents rôles et responsabilités qu'ils exercent dans leurs structures respectives. Il s'y ajoute également que les questionnaires sont soumis à leur appréciation en tenant en compte leur expérience et de leur expertise. Cela nous permettra à l'arrivée de soumettre les questionnaires aux assistants sociaux débutants, aux expérimentés en passant par les confirmés.

II-2-3 Techniques de collecte de données

II-2-3-1 Les instruments de collecte de données

Les instruments de collecte de données qui sont constitués par le questionnaire et le guide d'entretien thématique. Le premier est soumis à l'appréciation des répondants constitués essentiellement d'assistants sociaux pour un temps de réponse qui peut aller de deux jours à une semaine, voire même à un mois.

En ce qui concerne le guide d'entretien thématique, il est destiné au directeur des études et de la formation et au chef du département d'études en sciences sociales de l'ENDSS sans pour

autant oublier le chef de la Division de la Formation du Ministère de la Santé et de la Prévention.

II-2-3-2 La validation des instruments de collecte de données

II-2-3-2-1 Le prétest des instruments

Il est constitué par quatre (04) assistants sociaux dont trois (03) du Centre Hospitalier National de Pikine et un du centre de Sensibilisation et d'Information sur les Drogues / Jacques Chirac (CSID/JC) de Thiaroye. Ces intervenants sociaux ont été choisis pour le pré tester des questionnaires sur la base des similitudes qu'ils partagent avec la cible. Sur la base de leurs suggestions et de leurs argumentations, des correctifs et des réajustements ont été amenés sur le fond et la forme des questions. Notre directeur de mémoire a aussi apporté sur le plan technique des remarques et des orientations qui ont été d'un très grand apport.

II-2-3-2-2 Le déroulement des enquêtes

Les correspondances ont été envoyées aux Directeurs des hôpitaux concernés, au médecin chef du centre de santé de Rufisque, aux chefs de la DPRS et du service du SNEIPS, au Directeur de l'ENDSS et au chef de division de la formation du MSP de la période allant du 05 octobre 2010 au 20 octobre 2010.

En ce qui concerne les questionnaires adressés aux assistants sociaux exerçant dans les structures ciblées, ils ont été acheminés de la période du 30 octobre 2010 au 20 novembre 2011.

Pour ce qui est des entretiens avec le directeur des études, le chef du DESS et le chef de la division formation du MSP, ils ont accusé beaucoup de retard compte tenu de la forte mobilité de cette cible du fait de leurs responsabilités qui les amènent la plupart du temps à se déplacer et à voyager en dehors du territoire. Même l'usage des courriels électroniques n'a pas facilité leur réaction à l'exception du chef du DESS qui l'a utilisé pour nous envoyer la synthèse du travail que nous avons confrontée avec nos notes.

Le traitement des questions par la cible des différents assistants sociaux s'est terminé le 10 février 2011. Il fallait à plusieurs reprises téléphoner, pour prendre des rendez-vous, se déplacer pour relancer et passer souvent plus de trois heures de temps dans une structure pour obliger les assistants sociaux à répondre à notre sollicitation comme le SNEIPS et le Centre Hospitalier Psychiatrique de Thiaroye.

L'exploitation et l'analyse des données ont démarré à partir du mois d'avril 2011 pour prendre fin 30 septembre 2011.

II-2-3-2-3 Limites de l'étude

Elles sont de plusieurs ordres :

D'abord celles qui ont trait à la diversité des structures ou exercent les assistants sociaux et la dispersion de la cible qui dans la mesure où il fallait soumettre des questions aux assistants sociaux des hôpitaux Aristide Le Dantec et Psychiatrique de Thiaroye, sans pour autant oublier ceux évoluant au SNEIPS, à la DPRS et au centre de santé Youssou Mbargane de Rufisque.

Ensuite nous noterons les difficultés ayant trait au temps mis pour le remplissage des questionnaires qui à certains égards ont duré plus de trois mois comme les cas de Le Dantec, du SNEIPS et de la DPRS où j'ai été obligé de faire le tour des services et divisions pour mettre la main sur certains et attendre une trentaine de minutes pour qu'ils puissent répondre convenablement aux questions posées.

Il s'y ajoute le temps imparti pour le recueil des questionnaires et leur exploitation et leur analyse qui a été assez long, ce qui a fait que nous n'avons pas pu déposer à l'occasion de la première date. Il s'y ajoute aussi la forte mobilité dont ont été l'objet le directeur des études de l'ENDSS et le chef de division de la formation du MSP.

Enfin il ya eu des contraintes d'ordre administratives relatives au refus du médecin chef du centre de santé Roi Baudouin de Guédiawaye de faciliter le recueil des données à l'endroit de l'assistante sociale qui exerce dans cette structure sans passer par le médecin chef de région qui doit donner son aval.

Nous mentionnerons aussi les différents reports nous incombant relatifs au dépôt du mémoire dans la mesure où à deux reprises, il a été question de solliciter un report dans le but de parfaire le travail.

Pour un bon déroulement des investigations, il est utile de formuler des hypothèses qui seront appréciées à la lumière des résultats de la présente étude.

II-3-4 Hypothèses de recherche

Hypothèse 1 : L'élaboration du référentiel métier/compétences permet une clarification du champ de compétences des assistants sociaux.

Cette hypothèse nous permettra d'envisager un certain nombre de situations de travail et de repères nécessaires pour une meilleure appréciation de la compétence des assistants sociaux.

Le référentiel de compétences est considéré comme l'ensemble répertorié des compétences nécessaires à l'exercice des activités considérées dans un métier. Il constitue la clé du système de pilotage des ressources humaines .Il permet d'articuler l'étude des emplois et l'étude du potentiel humain de l'organisation.

Hypothèse 2 : La réalisation du référentiel de formation et d'évaluation des assistants sociaux est tributaire du référentiel métier/compétences des assistants sociaux.

Elaboré à partir du référentiel métier/, le référentiel de formation précise les compétences à acquérir ou à développer dans le cadre d'un parcours de professionnalisation. Il permet de décrire, par objectif de développement de compétences ou objectif de formation, les savoirs et savoir-faire à acquérir dans le cadre d'une action de formation qui va être. Tous ces outils seront appréciés sur la base d'un référentiel d'évaluation approprié et adapté.

DEUXIEME PARTIE :
APERÇU SUR LE
MILIEU D'ETUDE

CESAO
BIBLIOTHEQUE

CHAPITRE III- CADRE D'ETUDE

Le cadre de cette étude concerne la ville de Dakar qui sera apprécié sur les plans de l'historique, de son cadre géographique et des situations socio démographiques et économiques.

III-1 Historique

Le 25 mai 1887 a vu officiellement la création de la commune de Dakar. Depuis lors, elle n'a cessé de jouer un rôle prépondérant en Afrique Occidentale Française (AOF) dont elle fut la capitale. Cette position lui a valu le surnom de métropole. Elle est par la suite, à l'aube des indépendances, devenue la capitale de la république du Sénégal en 1960, au détriment de la région de Saint-Louis.

La Région de Dakar est déterminée par la concentration importante de populations. Ainsi, on note que sur une superficie de 0,28 % du territoire national l'on trouve :

- 21 % de la population du Sénégal en 1994
- 33 % des unités industrielles en 1994
- 74 % des salariés permanents
- Un taux de branchements en électricité des logements de 63,5 % contre une moyenne nationale de 15,2 % en 1988

Cette situation exceptionnelle fait de Dakar un carrefour important du trafic maritime et aérien, ainsi qu'un lieu privilégié pour les implantations industrielles et commerciales.

Cependant, il convient de noter que fréquemment, il est aisé d'évoquer la rareté relative des capitaux ou des cadres, pour justifier certaines concentrations hypertrophiques dont les effets à long terme risquent d'être néfastes pour la société.

C'est pourquoi, l'avenir de Dakar doit être envisagé, dans le cadre d'une politique d'aménagement du territoire orientée vers la restructuration de l'espace et son occupation rationnelle.

Sur une superficie de 550 km² que compte la région :

Pikine couvre 92,5 km² soit 17 %

Dakar 82,5 km² soit 15 %

Rufisque 375 km² soit 68 %

Le département dont elle porte le nom est l'une des trois circonscriptions administratives de la région de Dakar.

C'est dans cet ordre d'idées que la loi n° 96-06 du 22 mars 1996 portant code des collectivités locales a été prise et renforcée par le décret 96-745 du 30 août 1996 portant la création des communes d'arrondissement dans les villes de Dakar, Pikine, Guédiawaye et Rufisque.

III-2 Situation géographique

La présence à cet endroit, d'un vaste terrain disponible a joué un rôle déterminant dans les différentes fonctions que Pikine a assumées ou assumera, à savoir : terrain de batailles jadis, ville annexe de Dakar dans un passé récent, commune de développement demain!

Le relief du Cap-Vert permet, selon Trénoux de distinguer cinq régions naturelles

- 1- La région de Dakar à l'ouest d'une ligne Yoff – Hann
- 2 - La région sableuse des Niayes à l'est de la ligne Yoff – Hann, jusqu'à Mbao puis remontant vers Sangalkam et Cayar
- 3 - La région de Rufisque Bargny
- 4 - le massif de Ndiass
- 5 - la falaise de Thiès

III-3 Situations socio démographiques et économiques

La seconde phase de l'Enquête Sénégalaise Auprès des Ménages estimait la population des ménages ordinaires à 10.425.200 habitants en août 2002. Celle de Pikine est estimée à 1.153.027 habitants³⁸. Tandis que le rapport sur la situation économique et sociale en 2009 estime que le Sénégal compte 12.171.264 habitants³⁹.

La population du Sénégal est essentiellement rurale (58,5%), soit un taux d'urbanisation de 41,5%. Plus de la moitié des citadins (54%) vivent dans l'agglomération urbaine de Dakar qui est alimentée par une forte migration. En effet, dans cette situation la capitale sénégalaise Dakar compte 2.536.959 habitants. 37,6% se sont installés à Dakar depuis au moins un an. Rapporté à l'ensemble du pays, c'est un migrant sur trois qui vit à Dakar. Ce rapport est plus élevé en milieu urbain où six migrants sur dix habitent la capitale.

La population du Sénégal présente les caractéristiques d'une population très jeune : l'âge moyen est de 21,8 ans pour les hommes et 22,6 ans pour les femmes. Plus de la moitié de cette population (50,9%) a moins de 20 ans, 42% des sénégalais ont moins de 15 ans et près de 3,5% seulement ont 65 ans ou plus⁴⁰.

La présentation du cadre de l'étude nous permettra une meilleure analyse du champ de l'étude qui désigne le milieu qui a servi de réceptacle à ce travail de recherche,

³⁸ - ESAM II, p23

³⁹ - Le Populaire- Quotidien d'informations de proximité- N°3334 du mercredi 05 janvier 2011

⁴⁰ - Audit organisationnel, financier et urbain de la ville de Pikine. Groupe GIC/Cabinet Barry ADM, p34

CHAPITRE IV-CHAMP DE L'ETUDE

Le champ d'étude, désigne le milieu à partir duquel ce mémoire de recherche doit s'effectuer, il porte sur l'élaboration du référentiel métier/compétences des assistants sociaux dans les Etablissements Publics de Santé de la région de Dakar.

Les structures suivantes ont été retenues : La Division de la Prévention des Relations Sociales du Ministère de la Santé et de la Prévention, Le Centre Hospitalier National Universitaire Aristide Le Dantec et le Centre Hospitalier National Psychiatrique de Thiaroye à travers leurs services sociaux, le Service National de l'Education et de l'Information pour la Santé à travers les différents bureaux ou exercent des assistants sociaux. La dernière structure à être prise en considération se trouve être le Centre de Santé Youssou Mbargane de Rufisque à travers la responsable du programme de prise en charge des personnes vivant avec le vih/SIDA et son superviseur d'EPS.

L'Hôpital Aristide La Dantec comme le Centre Hospitalier Psychiatrique qui est un établissement spécialisé de type fermé destiné à l'internement des malades mentaux ayant fait l'objet d'une décision judiciaire, disposent des services administratifs, cliniques et para-cliniques, les services d'appui aux traitements, le service technique de maintenance. Au niveau du Centre de santé Youssou Mbargane, les activités de mobilisation communautaire occupent une place de choix à côté de ses missions traditionnelles

Les assistants sociaux y effectuent des évaluations psychosociales, planifient les interventions sociales, réalisent les interventions sociales. Ils participent à la définition de la politique sociale orientée vers l'identification des besoins et des préoccupations des clients en situation problème et des agents des EPS en vue d'y apporter des solutions

Pout ce qui est du Service National de l'Education et de l'Information pour la Santé, il est crée en 2004. Il est l'ancêtre du Service National de l'Education pour la Santé qui a été porté sur les fonds baptismaux le 9 mars 1961. Sa mission essentielle est de piloter la politique d'éducation et d'information pour la santé du Ministère de la Santé et de la Prévention.

Les assistants sociaux interviennent dans la mise en place des stratégies, dans la recherche de partenariats, dans la planification, le suivi et l'évaluation des activités. Ils peuvent intervenir dans les différents bureaux à l'occasion des activités auxquelles ils sont invités à participer.

La Division de la Promotion des Relations Sociales en ce qui la concerne a été créée en 2004. Elle est issue du décret 2004-1404, portant organisation du Ministère de la Santé et de la Prévention. Au niveau central, les différentes activités de la DPRS sont entre autres :

- Le soutien aux personnels malades et de l'assistance aux familles endeuillées ;
- l'examen des dossiers de demandes de mutation et de redéploiement du personnel ;
- la transmission des dossiers de demande de prêt à la Division de la Monnaie et du Crédit (DMC) ;
- l'organisation de collectivités éducatives et de loisirs ;
- le traitement des dossiers de décoration et organisation des cérémonies ;
- la préparation, l'organisation des négociations avec les organisations syndicales et le suivi de l'exécution des protocoles d'accord.

Il reste à mettre l'accent sur le rôle joué par l'ENDSS, créée par le décret n° 91-1400 du 7 octobre 1992 portant création et organisation de l'École nationale de Développement sanitaire et social, modifié par le décret n°96-634 du 18 juillet 1996. Elle comporte trois départements qui sont : Le département d'études de base en sciences de la santé, le département d'études spécialisées en sciences de la santé et le département d'études en sciences sociales qui dispose de deux sections ; celle des aides et des assistants sociaux.

Les assistants sociaux évoluant à l'ENDSS occupent une place centrale qui consiste à :

- Assurer la formation et l'encadrement des étudiants assistants et aides sociaux ;
- Développer la recherche action ;
- Accompagner les étudiants et le personnel confronté à des problèmes ;
- Concevoir, mettre en œuvre et évaluer les programmes de formation ;
- Gérer par la prévention et la médiation les conflits.

A côté de la DPRS, la Division de la Formation, rattachée elle aussi à la DRH depuis 2002 est dirigé par un chef de division et est organisée en quatre bureaux et un secrétariat

- Le bureau de la formation initiale
- Le bureau de la formation continue
- Le bureau des examens et concours (Professionnels et directs, le concours de l'internat et les examens de certification dans les différentes filières à l'ENDSS)
- Le bureau du suivi évaluation

Pour l'essentiel la division de la formation en plus de l'élaboration des plans de travaux annuels, la production des ressources humaines de la santé, exécute des programmes de renforcement des compétences des acteurs (management, mesure et évaluation en éducation, évaluation des programmes de formation, audit, techniques d'inspection, la gestion des

programmes et organise les concours et les examens. Elle élabore aussi un plan de suivi, de contrôle et d'évaluation de la formation. Il est à noter qu'il ya un seul assistant social dans ce dispositif qui y joue un rôle fondamental par l'analyse des besoins, la conception, le suivi et la mise en œuvre des projets sans pour autant oublier le rôle clef joué dans la régulation des relations sociales .

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CESAG BIBLIOTHEQUE

TROISIEME PARTIE :

PRESENTATION, ANALYSE

ET INTERPRETATION DES DONNEES

Dans cette partie, nous nous proposons après la présentation, l'interprétation et l'analyse des données recueillies à partir des questionnaires soumis à l'appréciation des assistants sociaux qui sont au nombre de vingt et un (21) agents étatiques évoluant des les Etablissements Publics de Santé (EPS) de proposer le résultat de nos différentes investigations.

Les différents lieux ou les questionnaires ont été soumis à des assistants sociaux sont les suivants :

- ✓ La Division de la Prévention et des Relations Sociales de la Direction des Ressources Humaines du Ministère de la Santé et de la Prévention;
- ✓ Le Centre Hospitalier National Universitaire Aristide Le Dantec;
- ✓ Le Centre Hospitalier National Psychiatrique de Thiaroye;
- ✓ Le Centre de Santé Youssou Mbargane DIOP de Rufisque ;
- ✓ Le Service National de l'Education et de l'Information pour la Santé (SNEIPS)

L'exploitation des données nous ont permis la réflexion autour :

- ✓ Du référentiel métier des assistants sociaux (Chapitre V) et
- ✓ Du référentiel de compétences des assistants sociaux (VII).

CHAPITRE V-LE REFERENTIEL METIER DES ASSISTANTS SOCIAUX

IV-1 L'Intitulé du poste ou de l'emploi

Assistant(e) Social (e) diplômé(e) d'Etat.

V-2 La mission (la raison d'être)

Identifier et analyser les causes qui compromettent l'équilibre physique, psychologique et social du client en situation-problème, des personnels de santé, des familles, des groupes et des communautés par la facilitation de l'accès à l'information, aux services, aux soins en matière de santé et aux projets et programmes sociaux en vue de favoriser leur prise en charge et leur autonomie par la mise en place de mécanismes d'accompagnement, de médiation, de suivi et d'évaluation .

V-3 Les activités principales

Activités principales	Réalisées	Non réalisées
A1- Procéder à une analyse du milieu pour une appréciation des réalités et des dispositifs d'organisation communautaire - Identifier les opportunités et les menaces dans l'environnement des EPS pour accompagner le changement communautaire - Développer une meilleure intégration dans l'espace communautaire et		

<p>impliquer les populations dans l'élaboration des projets et programmes sociaux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etudier le milieu de vie des populations par une analyse des perceptions et des représentations - Procéder à une hiérarchisation des priorités 		
<p>A2- Identifier et concevoir les projets et les programmes sociaux dans les structures relevant du Ministère de la Santé et de la Prévention</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les priorités du Ministère de la Santé en matière de traitement des problèmes sociaux - Mettre en place les projets et programmes sociaux ciblés - Planifier la réalisation des projets et programmes sociaux - Procéder à l'identification des programmes prioritaires du Ministère de la santé - Mettre en place un plan de communication pour une bonne coordination dans la conduite des interventions 		
<p>A3- Mettre en place un dispositif d'accueil orienté-client dans les EPS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser le personnel des EPS sur l'importance de l'accueil en milieu sanitaire - Créer des espaces de concertation et de partage afin d'initier la réflexion sur la mise en place d'un dispositif d'accueil - Elaborer les termes de référence du dispositif d'accueil - Contribuer à la réalisation d'un référentiel accueil, précisant les conditions de séjour et les responsabilités des acteurs, adapté au circuit du patient - Informer les usagers sur les contours de la charte du malade, de la réforme hospitalière, du plan sésame... 		
<p>A4- Concevoir et mettre en œuvre les activités de promotion psychologique et sociale des personnels du siège, des EPS, de leurs</p>		

<p>familles et de leurs enfants</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les besoins et les attentes des personnels du siège, des EPS et de leur famille - Procéder à une hiérarchisation des priorités des personnels du siège, des EPS et de leurs familles - Réaliser le plan d'action des activités de promotion sociale du personnel du siège, des EPS et de leur famille - Accompagner les groupes en situation de grande vulnérabilité par la mise en place d'un Réseau d'Intervention Rapide et d'Entraide 		
<p>A5- Mener des visites intra hospitalières, des visites domiciliaires, la recherche des perdus de vue et des inconnus dans le cadre d'une prise en charge de proximité</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluer l'urgence, les risques et les dangers que représente une situation sociale - Organiser les visites intra-hospitalières en collaboration avec le personnel intervenant dans la prise en charge de la maladie - Planifier les visites domiciliaires pour une meilleure appréciation des conditions de vie des usagers et une recherche des soutiens possibles - Conduire toutes les interventions sociales sur la base d'une approche systémique - Accorder une attention particulière aux cibles présentant des besoins spécifiques surtout les PVVIH et les personnes présentant une maladie mentale (PPMM) 		

<ul style="list-style-type: none"> - Contribuer à la professionnalisation des stagiaires assistants sociaux dans les EPS par la mise en place d'un guide du stagiaire - Actualiser les connaissances des assistants sociaux par le perfectionnement dans leurs domaines d'activités et le partage sur les meilleures pratiques - Dérouler un programme spécifique de formation continue des acteurs sociaux dans les EPS - Rechercher des partenaires pour un relèvement du niveau de formation des assistants sociaux par l'octroi de bourses et le développement du e-Learning 		
<p>A9- Mettre en place des mécanismes de partenariat et de recherche de fonds avec les institutions publiques, privées et communautaires pour le financement de la politique sociale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participer à la mise en Réseau des Intervenants Sociaux du Ministère de la Santé et de la Prévention - Accompagner les populations dans la création de mutuelles de santé pour une participation au financement de la santé - Avoir une meilleure connaissance de l'environnement et de la culture des partenaires - Développer un réseau de partenaires susceptibles d'accompagner l'intervention sociale - Favoriser la recherche de fonds pour une participation à la prise en charge des personnes démunies 		
<p>A10- Mettre en place un système de contrôle, de suivi et d'évaluation des activités, des projets et des programmes sociaux dans les EPS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborer un Plan de Travail Annuel - Mettre en place un système de tableau de bord social - Contrôler et mettre en place un système de suivi-évaluation de toutes 		

les activités des assistants sociaux		
- Evaluer l'intervention sociale par la mise en place d'outils adaptés		
- Rendre compte de l'utilisation des ressources par la convocation de rencontres annuelles de présentation de bilans		

V-4 les pré-requis

V4-1 le diplôme (niveau exigé, souhaité) et la formation nécessaire

- ✓ Etre titulaire du baccalauréat toutes séries confondues ;
- ✓ Etre titulaire du diplôme d'Etat d'aide social ou de tout diplôme admis en équivalence et avoir capitalisé quatre années d'expériences ;
- ✓ Réussir au concours d'entrée organisé par le Ministère de la Santé et de la Prévention;
- ✓ Suivre une formation de trois années dispensées par une institution reconnue comme telle par les autorités du Ministère de la Santé sanctionnée par la délivrance du diplôme d'Etat d'assistant social.

V-4-2 l'expérience (dans le poste, dans le domaine)

Aucune expérience n'est exigée pour occuper le poste d'assistant(e) social(e).

V-5 les qualités humaines (celles qui valent d'être testées)

Esprit de créativité, d'initiative, d'analyse et de synthèse
Stabilité émotionnelle, maîtrise de soi et résistance aux pressions
Organisé, méthodique et capacité de prise de décisions
Empathie et congruence
Capacité d'écoute
Sens de la communication
Esprit d'équipe et de leadership
Ouverture d'esprit
Sens des responsabilités et conscience professionnelle

Disponibilité et dynamisme
Capacité d'adaptation et de faire face aux changements
Affirmation de soi

V-6 les conditions d'exercice, les moyens (financiers, techniques, humains)

- ✓ Disponibilité d'un budget conséquent en phase avec les objectifs fixés et les résultats attendus;
- ✓ Disponibilité de moyens logistiques et techniques (véhicule de liaison, matériels informatiques, de communication et de bureaux, internet,)
- ✓ Disponibilité de ressources humaines qualifiées constituées d'assistants et d'aides sociaux et de personnel d'appui.

V-7 La classification et la catégorie (le statut ou la Convention de référence)

- ✓ Loi n°61-33 du 15 juin 19, relative au Statut général des fonctionnaires, modifiée
- ✓ les assistants sociaux sont recrutés par la fonction publique sénégalaise et sont régis par les décrets n° 77-887 du 12 octobre 1977 et n° 2006-393 du 27 avril 2006, modifiant et complétant le décret n° 77-887 du 12 octobre 1977 portant statut particulier du cadre des fonctionnaires de la santé publique et de l'action sociale.

V-8 Les responsabilités (ce sur quoi il faut rendre des comptes)

- Premier niveau : Dans l'exercice du métier d'assistant (e) social (e), l'exécution des activités est faite de manière constante dans le respect des procédures et des instructions de l'autorité.
- Deuxième niveau : Dans l'exercice du métier d'assistant (e) social (e), le travail est soumis au contrôle et à la vérification périodique par la hiérarchie.
- Troisième niveau : Dans l'exercice du métier d'assistant (e) social (e), les objectifs sont réalisés en rapport avec la mission avec une relative autonomie dans la conduite des interventions sociales. La responsabilité des assistants sociaux est attestée dans l'identification et la définition des clients en situation problème, dans la conduite des enquêtes sociales et la conservation des documents.

V-9 le rattachement hiérarchique et fonctionnel (service, unité)

- ✓ **Au niveau du Siège :** La DPRS est rattachée hiérarchiquement à la DRH.

- ✓ **Au niveau des EPS niveau III** : Le service social est rattaché hiérarchiquement au Directeur.
- ✓ **Au niveau du Centre de santé ou EPS de niveau I** : Les assistants sociaux responsables du service social dépendent sur le plan hiérarchique et fonctionnel du médecin chef.
- ✓ **Au niveau du SNEIPS** : Les assistants sociaux membres des bureaux dépendent sur le plan hiérarchique et fonctionnel des chefs de bureau qui à leur tour, nommés qu'ils sont par le chef de service dépendent directement de ce dernier sur le plan hiérarchique et fonctionnel.

V-10 les possibilités d'évolution (ouverture sur d'autres postes)

L'assistant(e) social(e) a la possibilité de devenir chargé(e) de programme, chef de division ou de bureau ou chef de service social.

V-11 l'évolution des activités (prospective)

Elle est tributaire :

- ✓ Des retombées de la crise économique et financière ;
- ✓ De la pauvreté, du chômage et des nouvelles questions sociales ;
- ✓ Des unions et intégrations économiques ;
- ✓ Du relèvement du niveau de formation dans le cadre de la réforme du système LMD dans l'espace UEMOA ;
- ✓ De la réforme hospitalière.

L'examen du référentiel métier nous permettra de mettre l'accent sur le référentiel de compétences des assistants sociaux dans les Etablissements Publics de Santé de la région de Dakar.

CHAPITRE VI- LE REFERENTIEL COMPETENCES DES ASSISTANTS SOCIAUX

Les compétences sont les acquis combinés qu'une personne met en œuvre au moment où elle vit des situations professionnelles. Elles s'acquièrent par des apprentissages. L'appréciation permet de situer le niveau de maîtrise des compétences atteint par rapport au niveau de maîtrise souhaité à travers un niveau de maîtrise comme l'indique le tableau ci dessous.

N1 : Maîtrise peu	N3 : Maîtrise toutes les situations
N2 : Maîtrise des situations courantes	N4 : Maîtrise totalement la compétence et est capable de la transmettre

Pour le référentiel des compétences,  représente le niveau de compétence de l'agent, et  le niveau requis par l'emploi. Ceci nous permettra d'identifier les écarts qui seront à la base de l'analyse des besoins de formation. Ces codifications ne sont utilisées ici qu'à titre indicatif et dans le cadre strict du mémoire de fin d'études à travers les formes au niveau des outils de l'ordinateur. Son utilisation doit faire l'objet d'un consensus pour une meilleure appropriation de la démarche.

COMPETENCES TECHNIQUES	N1	N2	N3	N4
Connaissances :				
C1 : Connaître la méthodologie d'intervention en travail social individuel, de groupe, familial et communautaire				
C2 : Connaître les dispositifs de management des services et organismes sociaux				
C3 : Connaître les fondamentaux de la psychologie et des méthodes d'analyse sociologique				
C4 : Connaître les fondamentaux des sciences juridiques				
C5 : Connaître les fondements de la technique de médiation, de négociation et d'animation				
C6 : Connaître la méthodologie de gestion et d'évaluation des projets et des programmes				
C7 : Connaître les techniques de communication et de counseling				
C8 : Connaître les fondamentaux de la recherche appliquée en sciences sociales y compris la Méthode Accélérée en Recherche Participative (MARP)				

C9 : Connaître les fondamentaux de la comptabilité publique				
Méthodes et procédures :	N1	N2	N3	N4
M1 : Etre capable de s'approprier les procédures administratives, financières et comptables en vigueur dans l'institution				
M2 : Etre capable d'utiliser les techniques d'investigation communautaire				
M3 : Etre capable de conduire un plan de communication				
M4 : Etre capable d'appliquer les procédures de prise en charge des clients en situation problème dans le respect du circuit du patient				
M5 : Etre capable d'appliquer les dispositions relatives aux consultations, à l'admission, aux conditions de séjour et à la sortie des patients				
Savoir faire :	N1	N2	N3	N4
SF1 : Etre capable de concevoir et de planifier une démarche d'intervention sociale				
SF2 : Etre capable de mettre en synergie les différents partenaires dans l'intervention sociale				
SF3 : Etre capable de réaliser une intervention sociale				
SF4 : Etre capable d'évaluer une intervention sociale				
COMPETENCES D'ORGANISATION	N1	N2	N3	N4
O1 : Etre capable de s'intégrer dans une équipe, de contribuer positivement aux travaux du groupe et de partager le travail				
O2 : Etre capable de mobiliser les intervenants sociaux pour un accompagnement adapté aux besoins de la cible				
O3 : Etre capable de créer la synergie entre les différents acteurs et les partenaires intervenant dans la prise en charge des personnes vulnérables				
O4 : Etre capable d'appliquer les techniques de conduite de réunion, d'animation de groupe et de mobilisation sociale				
O5 : Etre capable de recenser les meilleures pratiques en matière d'intervention sociale et de l'adapter à la situation des EPS				

COMPETENCES RELATIONNELLES ET SOCIALES	N1	N2	N3	N4
RS1 : Etre capable de conduire la plaidoirie pour une meilleure inscription de l'intervention sociale dans les EPS comme une priorité de la tutelle				
RS2 : Etre capable de mettre en place un système de réseau pour la facilitation du financement des interventions				
RS3 : Etre capable de développer une capacité d'écoute par la mise en place d'un climat de confiance à l'endroit des usagers pour apporter une réponse à leurs préoccupations				
RS4 : Etre capable de développer les relations interpersonnelles et professionnelles pour une meilleure coordination des interventions				
RS5 : Etre capable de développer une collaboration durable avec les partenaires				
COMPETENCES D'ADAPTATION	N1	N2	N3	N4
A1 : Etre capable d'adapter les compétences des assistants sociaux à l'évolution de l'environnement, des politiques sociales et des comportements des clients				
A2 : Etre capable de développer un esprit d'analyse, de synthèse, de jugement, de perspicacité et de rigueur				
A3 : Etre capable de faire face aux pressions et aux situations stressantes				
A4 : Etre capable d'apporter des réponses face aux urgences et aux risques liés au métier et à la situation des usagers				
A5 : Etre capable d'écoute, de jugement et être à jour				

L'examen du référentiel métier/compétences permet la description de chaque métier de l'entreprise ou de l'institution. Il identifie toutes les activités et propose un document permettant de faire le point de leur réalisation en termes d'activités réalisées, d'activités non réalisées et des commentaires.

Le référentiel métier décrit également, selon Claude Flück, la progression dans un métier. Elle délimite à cet effet trois (03) temps successifs.

- ✓ Le premier est relatif à l'acquisition des routines, des fondamentaux et au passage très progressif et à la performance, c'est-à-dire à l'intégration progressive de contraintes.
- ✓ Le deuxième temps consiste à passer de l'acquisition des « routines » à l'acquisition du métier proprement dit ; c'est-à-dire aux règles d'action qui nécessitent le jugement, le positionnement, l'intervention individuelle.
- ✓ Le troisième temps se situe au moment où la personne dépasse les règles d'acquisition du métier en tant que telles pour se positionner dans un environnement beaucoup plus large. Le professionnel apparaît.

Dés lors, c'est ainsi qu'aux trois niveaux de progression dans le métier peuvent correspondre trois référentiels compétences : l'un destiné aux débutants, l'autre aux confirmés, le troisième aux expérimentés (ou référents ou professionnels). L'on peut utiliser aussi un seul référentiel pour les trois niveaux.

Pour être utilisable, le référentiel est complété par une grille d'appréciation permettant de situer le niveau de maîtrise des compétences souhaité et le niveau atteint.

- N1 : aucune maîtrise
- N2 : maîtrise quelques situations
- N3 : maîtrise des situations complexes
- N4 : maîtrise complète de toutes situations

C'est dire à ce niveau que chaque titulaire prépare sa propre appréciation en reportant, selon le degré d'évolution dans l'emploi (débutant, confirmé et expérimenté) le niveau des compétences demandé en cochant le niveau qu'il se reconnaît pour chaque compétence : N1, N2, N3, N4

Le responsable remplit le document de son côté. L'entretien et le dialogue entre les deux personnes ont pour objectif de confronter les appréciations, de se mettre d'accord et de situer

les axes de progrès. Les axes prioritaires peuvent faire l'objet d'engagement réciproque en matière de progression : en termes de formation, management, appui, coaching, tutorat, auto-apprentissage, groupe d'échange.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Il s'agira de mettre l'accent sur les recommandations sur la base des rôles de l'Etat, du Ministère de la Santé et de la Prévention, de l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social, des associations professionnelles et des assistants sociaux pour une meilleure appréciation du processus devant mener à l'élaboration du référentiel métier/compétences des assistants sociaux.

CHAPITRE VII- RECOMMANDATIONS

VII-1 LE RÔLE DES ACTEURS DANS LA MISE EN ŒUVRE DU REFERENTIEL METIER/COMPETENCES DES ASSISTANTS SOCIAUX

Dans cette partie l'accent sera d'abord mis sur le rôle de l'Etat et du Ministère de la Santé et de la Prévention, ensuite nous examinerons le rôle de l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social (ENDSS) pour déboucher sur le rôle des associations professionnelles et des assistants sociaux.

VII-1-1 Le rôle de l'Etat et du Ministère de la Santé et de la Prévention

Les différentes orientations à l'endroit de l'Etat et du Ministère de la Santé et de la Prévention sont articulées ainsi qu'il suit :

- ✓ Mettre en place un manuel de procédure de référence pour la mise en place des référentiels des métiers et compétences au Ministère de la Santé et de la Prévention ;
- ✓ Promouvoir la profession d'assistant social par le relèvement du niveau de formation et la facilitation d'un plan de carrière ;
- ✓ Piloter le processus devant aboutir à la convocation d'un atelier pour la définition des termes de références devant aboutir à la convocation d'un atelier pour l'élaboration du référentiel ;
- ✓ Cibler les institutions et les personnes ressources devant participer aux ateliers de mise en œuvre et de validation du référentiel surtout les spécialistes en ingénierie de la formation en Approche Par Compétence et en Validation des Acquis de l'Expérience ;
- ✓ Fournir les moyens devant financer le processus d'élaboration et de validation ;
- ✓ Convoquer deux ateliers pour la conception et la validation du référentiel métier /compétences des assistants sociaux ;

- ✓ Trouver les modalités de l'articulation entre référentiel métier/compétences des assistants sociaux et les référentiels de formation et d'évaluation qui passeront par l'adaptation du curriculum de formation des assistants sociaux ;
- ✓ Elaborer les textes réglementaires pour la reconnaissance juridique du référentiel métier/compétences des assistants sociaux ;
- ✓ Accompagner les professionnels et les institutions par un suivi et une évaluation du référentiel métier/compétences mis en place.

Cette intervention de l'Etat et du Ministère de la Santé et de la Prévention doit être articulée à celle de l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social qui forme les assistants sociaux et qui se trouve au cœur du dispositif

VII-1-2 Le rôle de l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social

Les différents axes proposés pour cette intervention sont ainsi établis :

- ✓ Evaluer le contenu et la qualité de la formation des assistants sociaux dispensée par l'ENDSS en associant les acteurs dans le processus ;
- ✓ Examiner les divers secteurs d'embauches des assistants sociaux pour que la formation soit en adéquation avec la pratique sur le marché du travail ;
- ✓ Adapter la formation aux changements observés sur le terrain permettrait d'une part d'atteindre les résultats escomptés et d'autre part de faire de la qualité en travail social un élément essentiel ;
- ✓ Participer à la mise en place du manuel de procédure de référence pour la mise en place des référentiels des métiers et compétences au Ministère de la Santé et de la Prévention ;
- ✓ Renforcer les capacités du personnel de l'ENDSS devant participer à l'élaboration du référentiel métier/compétences des assistants sociaux ;
- ✓ Proposer la mouture et les différentes étapes du référentiel métier/compétences des assistants sociaux en s'appuyant sur les différentes études, les recherches et les meilleures pratiques sur la question ;
- ✓ Apporter un appui technique sous forme de conseils et d'orientations dans le processus

devant aboutir à la convocation d'un atelier pour la définition des termes de références dont le présent mémoire pourrait servir de cadre de référence ;

- ✓ Participer aux ateliers d'élaboration et de validation du référentiel métier/compétences des assistants sociaux ;
- ✓ Elaborer le référentiel de formation et d'évaluation des assistants sociaux en l'articulant au référentiel métier/compétences par l'implication des différents acteurs ;
- ✓ Vulgariser le référentiel métier/compétences des assistants à travers des cadres et des canaux appropriés et adaptés ;
- ✓ Elargir l'élaboration du référentiel métier/compétences aux autres secteurs ou évoluent les assistants sociaux ;
- ✓ Examiner l'opportunité d'un passage à l'échelle du référentiel métier/compétences aux autres corps de métier formés à l'ENDSS.

VII-1-3 Les rôle des associations professionnelles de l'intervention sociale et des assistants sociaux

Les différentes recommandations à l'endroit des associations et des assistants sociaux sont déclinées comme suit:

- ✓ Participer à l'évaluation de la qualité de la formation des assistants sociaux dispensée par l'ENDSS ;
- ✓ Travailler en réseaux pour repenser les pratiques professionnelles dans le cadre d'une méthodologie et une coordination des actions ;
- ✓ Faciliter les échanges par des voyages d'études et la participation à des fora pour une utilisation des meilleures pratiques en matière d'élaboration de référentiel métier/compétences des assistants sociaux ;
- ✓ Convoquer et animer des ateliers de réflexion et de partage devant aboutir à la présentation d'un document sur une proposition de référentiel métier/compétences des assistants sociaux ;
- ✓ Faire part des propositions des associations professionnelles en participant à la définition des termes de références, aux ateliers d'élaboration et de validation du

référentiel métier/compétences des assistants sociaux ;

- ✓ Vulgariser et faire le plaidoyer du référentiel à travers des ateliers de restitution et d'appropriation des recommandations ;
- ✓ Diffuser le référentiel métier/compétences des assistants sociaux en utilisant des canaux appropriés et adaptés ;
- ✓ Participer à l'application et à l'évaluation du référentiel métier/compétences des assistants sociaux ;
- ✓ Participer à la réalisation du référentiel de formation et d'évaluation des assistants sociaux.

Quelque soit l'intérêt que puisse présenter le rôle des différents acteurs, il n'en demeure pas moins que certains obstacles doivent être surmontés pour permettre sa réalisation.

VII-2 LES OBSTACLES A SURMONTER DANS LE PROCESSUS D'ELABORATION DU REFERENTIEL METIER/COMPETENCES DES ASSISTANTS SOCIAUX

Pour mener à bien ce processus, les différents acteurs doivent surmonter un certain nombre de limites :

- ✓ La non évaluation de la qualité de la formation des assistants sociaux dispensée par l'ENDSS ;
- ✓ La léthargie des associations professionnelles d'assistants sociaux ;
- ✓ Le manque de standardisation et d'harmonisation des techniques et méthodes d'intervention en travail social ;
- ✓ Les difficultés relatives à la visibilité des actions des assistants sociaux dans les EPS ;
- ✓ L'absence de référentiel métier/compétences des corps de métier du Ministère de la Santé et de la Prévention ;
- ✓ La rareté des moyens financiers et la non implication des spécialistes en Ressources Humaines et en ingénierie de la formation devant accompagner ce processus ;

- ✓ Le manque de coordination dans les modalités d'évaluation des interventions des assistants sociaux ;
- ✓ L'inadéquation entre le contenu de la formation et la pratique de terrain ;
- ✓ Le manque d'engagement et de volonté des acteurs dans la valorisation et la visibilité du métier ;
- ✓ La non adaptation du référentiel métier/compétences des assistants sociaux au contexte socioculturel du pays ;
- ✓ Le manque d'information sur les acteurs et les secteurs où interviennent les assistants sociaux ;
- ✓ La durée du processus qui peut durer des années ;
- ✓ La non implication de la division de la formation du Ministère de la Santé et de la Prévention dans la création du cadre de référence en matière d'élaboration de référentiel de métier et de compétences.

Les hypothèses initialement posées au début trouvent ici leur justification et la confirmation de l'affirmation selon laquelle la réalisation d'un référentiel métier/compétences pour la profession des assistants sociaux du Sénégal constitue une urgence qui permettra aux intervenants sociaux de disposer de cadre approprié pour la réalisation de leurs missions.

L'élaboration du référentiel métier/compétences permettra une clarification du champ de compétences des assistants sociaux en vue de son application à travers un référentiel de formation. Il doit être articulé à un référentiel d'évaluation pour une mesure de la qualité des interventions des assistants sociaux.

Ces référentiels constituent une alternative crédible pour l'avenir de la profession des assistants sociaux.

Après avoir mis l'accent sur les rôles des acteurs et les obstacles à surmonter dans l'élaboration, la mise en œuvre du référentiel métier/compétences des assistants sociaux et la confirmation de la question de recherche et les hypothèses, il serait souhaitable de proposer une méthodologie susceptible d'être adaptée à la réalité du corps des assistants sociaux et dans les différents secteurs où ils interviennent.

Cette méthodologie pourrait s'appuyer sur huit (08) phases :

Phase 1 : Former un groupe de pilotage du projet de référentiel composé par les personnes ressources

Phase 2 : Valider le ou les métiers et les postes associés

Phase 3 : Définir les missions principales ou domaines de compétences et activités du métier

Phase 4 : Identifier par missions principales et activités les pratiques professionnelles clefs

Phase 5 : Identifier les compétences techniques, organisationnelles, relationnelles et sociales et d'adaptation indispensables à chaque pratique

Phase 6 : Restituer les travaux à l'occasion d'un atelier

Phase 7 : Approbation et soumission à l'autorité compétente pour validation et promulgation.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CONCLUSION

Aux termes de cette étude sur l'élaboration du référentiel métier/compétences des assistants sociaux dans les EPS de la région de Dakar, il urge de s'appuyer sur les implications des différents acteurs que sont l'Etat à travers les Ministères des finances, de la fonction publique, du travail et des organisations professionnelles, du Ministère de la santé et de la Prévention, du Ministère de l'Education à travers ses démembrements en charge de la question des référentiels, du Ministère de l'action sociale et de la solidarité nationale....

L'élaboration du référentiel métier/compétences des assistants sociaux offre ainsi l'opportunité à ce corps à aspirer à plus de visibilité et de reconnaissance. C'est ainsi qu'il pourrait contribuer de manière significative à asseoir une dynamique dans le processus de la formation et de l'évaluation de la qualité de la formation.

Le Ministère de la santé et de la Prévention à travers la division en charge de la formation et l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social doit s'employer à créer les conditions de l'élaboration d'un référentiel métier/compétences des assistants sociaux pour servir de soubassement à la mise en place d'un référentiel de formation et d'évaluation. Les implications d'un tel travail nous semblent fortes dans une perspective de gestion des ressources humaines.

Sur le plan purement théorique dans le contexte sénégalais il n'ya quasiment pas d'études qui se sont intéressées sur la problématique du référentiel métier /compétences des assistants sociaux. Les travaux existant concernent d'autres domaines de compétences et sont souvent réalisés sous forme de mémoire de fin d'études.

Du point de vue pratique, dans un monde en perpétuelle mutation symbolisé par un secteur de l'emploi dans une flexibilité sans précédent, il faut s'évertuer à créer les conditions de l'émergence de la fonction « assistant social » pour permettre aux entreprises de s'orienter vers cette cible qui participera à la plus value et au renforcement de leurs domaines d'activités.

Au niveau managérial, il demeure impératif de connaître le profil de l'assistant social et d'envisager son évolution et son adaptabilité face aux défis de l'heure.

Dans l'enseignement, la définition des compétences propres à un assistant social peut permettre de déterminer les adaptations possibles à apporter à leur formation dans la perspective de la validation des acquis de l'expérience et de l'approche par les compétences, qu'il s'agisse de formation initiale ou continue.

Il pourrait être envisagé par d'autres praticiens de l'intervention sociale l'exploration des autres champs et secteurs où évoluent des assistants sociaux pour arriver à un référentiel harmonisé qui concernera tous les secteurs où évoluent les assistants sociaux: Le Ministère de l'Education Nationale, de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale, de la Famille, des Forces Armées, de l'Intérieur, de la Justice, de la santé et de la Prévention

Les Autres acteurs du Ministère de la Santé et de la Prévention ne seront pas en reste dans la mesure où, la Division de la formation pourrait initier un programme pour la réalisation des référentiels métiers et compétences des personnels du Ministère sans pour autant oublier ceux relatifs à la formation et à l'évaluation.

Le référentiel métier/compétences se révèle être à la fois une porte d'entrée et un point de passage obligé :

- ✓ Il est la porte d'entrée d'actions individualisées (recrutement, entretiens d'appréciation et des évolutions des personnes, formation, évaluation, etc.) ;
- ✓ Il est le point de passage obligé de tous les projets liés aux compétences (réorganisation, classification par les compétences, introduction de nouveaux matériels, logiciels, mutation de l'activité, la mobilité, le système de rémunération etc.).

Dans cette perspective, l'ENDSS en s'engageant dans le processus de relèvement du niveau d'entrée à la formation des sages femmes et des infirmiers diplômés d'Etat au baccalauréat, doit s'évertuer à mettre en place des référentiels métiers/compétences, une manière d'anticiper sur le projet d'harmonisation des curricula de formation et de la mise en place du système Licence Master et Doctorat dans l'espace UEMOA.

Dans ce sillage, les référentiels de formation, d'évaluation, la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) et l'Approcher par Compétences constitueront les défis majeurs que l'ENDSS doit relever.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

OUVRAGES

1. **CARRE.P. et CASPAR P, (1999)** Traité des sciences et des techniques de la formation, Paris : Dunod, 512 pages.
2. **DESLAURIERS, J.P, HURTUBISE, Y et (2005)**, Le travail social international : Éléments de comparaison, Québec : Les Presses Universitaires de Laval. 331 pages
3. **FLÜCK Claude (2001)**, Compétences et performances : Une alliance réussie, vision, démarches et outils, Paris : Les éditions DEMOS. Collection DEMOS Management/Ressources humaines.182 pages.
4. **LE BOTERF Guy, (1999)**, L'ingénierie des compétences : Guy LE BOTERF, 2^e édition revue et augmentée ; Paris : Editions d'Organisation. 445 pages
5. **LECOEUR, E (2008)**, Gestion des compétences – Le guide pratique – Bruxelles : Editions De Boeck. 218 pages
6. **MEIGNANT, A(2009)**, Manager la formation, 8^e édition ; Quoi de neuf après la réforme ? Quoi de neuf après la réforme. Paris : Éditions Liaisons. 370 pages
7. **PERETTI, Jean-Marie (2008) (sous la direction)**, Tous DRH, Nouvelle édition actualisée, Paris : Eyrolles Editions d'Organisation, 495 pages.

PUBLICATIONS

8. **Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT), (2010)**, Elaboration du guide méthodologique : Référentiels emploi-activités-compétences, 70 pages.
9. Code de déontologie Association Canadienne des Travailleuses sociales et des Travailleurs sociaux/Canadian Association of Social Workers (2005). 15 pages
10. **COUTURIER.Y et GAGNON.D et LAVERDIERE.C.D-** Nouvelles pratiques sociales, vol. 17, n° 1, 2004,. La compétence contre l'incompétence ? L'erreur de cadre pour un faux débat <http://id.erudit.org/iderudit/010579ar>. p. 149-155.
11. **DEMBELE V, (2006-2007)**, Méthodologie d'analyse des métiers et compétences : Le cas de la méthode DACUM appliquée à la formation professionnelle au Mali. Mémoire CESAG. 43 pages.
12. **DIALLO O (2002)**, Etude d'un emploi-type : Exemple des soudeurs dans l'entreprise de la SOCAS, mémoire CESAG. 68 pages.

13. **Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (DPDJ), (2008)**, Référentiel des métiers et des compétences de la DPDJ du Ministère de la Justice française. Ministère de la justice. 195 pages.
14. **DJOSSOU, V, D (2002)**, La construction des référentiels des activités et des compétences du métier de conseiller en formation au Fonds de Développement de la Formation Professionnelles Continue et de l'Apprentissage (FODEFCA). Mémoire CESAG. 48 pages.
15. **FALL Touba (2008)**, Cours Gestion des compétences, Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion, Institut Supérieur de Management des Entreprises et autres Organisations. 47 pages.
16. **Groupe GIC/Cabinet Barry ADM** Audit organisationnel, financier et urbain de la ville de Pikine. 165 pages.
17. **FAURE Jean Luc**, Cours Ingénierie de la formation, CNED -Université Lyon 2 /Université de Rouen Master 2 professionnel de Sciences de l'Éducation. Campus numérique FORSE. 96 pages.
18. **Inspection Générale des Affaires Sociales Rapport annuel 2005, (2006)** L'intervention sociale, un travail de proximité. Paris : La Documentation française. 410 pages.
19. **Le Collectif associatif et syndical des sages femmes et du Conseil National de l'Ordre des Sages Femmes, (2007)**, Référentiel métier et compétences des sages femmes. 21 pages.
20. **Le Populaire- Quotidien d'informations de proximité**- N°3334 du mercredi 05 janvier 2011
21. **Meunier, J-M** Communication 7.4 « La compétence professionnelle du travailleur social ou les savoirs au profit de l'exercice du jugement », Université du Québec en Outaouais.
22. **MORENO, Maxime (2008)**, Sous module de base « Gestion des Ressources Humaines »- Unité d'enseignement « Gestion des Ressources Humaines »- GRH. 56 pages.
23. **Ordre Professionnel des Travailleurs Sociaux (2006)**, Référentiel de la formation des Travailleurs sociales et des Travailleurs sociaux. 8 pages.
24. **Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ) (2001)**, dans le cadre de sa participation aux travaux du Groupe de travail sur la modernisation du système professionnel au Québec.

- 25. OUEDRAOGO Ahoua, (2006),** Elaboration d'outils de gestion des compétences pour le personnel du PAD : Le cas du référentiel des compétences des agents du département des ressources humaines, Mémoire CESAG. 92 pages.
- 26. TCHOKPONHOUE Henri A, (2010),** Cours administration du personnel CESAG 2010 DESS GRH. 99 pages.

WEBOGRAPHIE

1. Easy-competences.com

CESAG - BIBLIOTHEQUE

ANNEXES

CESAG - BIBLIOTHEQUE

TABLE DES MATIERES

IN MEMORIUM	I
DEDICACES	II
REMERCIEMENTS	III
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS	IV
INTRODUCTION	1
PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE	
CHAPITRE I- Cadre théorique	4
I- 1 Problématique	4
I- 2 Revue de la littérature	9
I-2-1 Le référentiel métier/compétences comme outil stratégique dans le dispositif de la gestion des ressources humaines	9
I-2-2 Enjeux et importance du référentiel métier/compétences dans la formation des assistants sociaux	11
I-2-3 Démarche méthodologique, processus de validation	13
I-3 Définition opérationnelle des termes	17
CHAPITRE II- Méthodologie de l'étude	20
II-1 Objectifs de l'étude	20
II-1-1 Objectif général	20
II-1-2 Objectifs spécifiques	20
II-2 Echantillonnage et échantillon	20
II-2-1 Population d'étude et taille de l'échantillon	20
II-2-2 Procédé d'échantillonnage	21
II-3 Technique de collecte de données	21
II-3-1 Les instruments de collecte de données	21
II-3-2 La validation des instruments de collecte de données	22
II-3-2-1 Le prétesting des instruments de collecte de données	22
II-3-2-2 Le déroulement des enquêtes	22

II-3-2-3 Limites de l'étude	23
II-3 Hypothèses de recherche	24
Hypothèse 1	24
Hypothèse 2	24

DEUXIEME PARTIE : APERÇU SUR LE MILIEU D'ETUDE

Chapitre III- Cadre d'étude	25
III-1 Historique	25
III-2 Situation géographique	26
III-3 Situation socio démographiques et économiques	26
Chapitre IV- Champ de l'étude	27

TROISIEME PARTIE- PRESENTATION, INTERPRETATION ET ANALYSE DES DONNEES

Chapitre V- Le référentiel métier des assistants sociaux	30
Chapitre VI- Le référentiel de compétences des assistants sociaux	38
Chapitre VII- Recommandations	43
VII-1 Le rôle des acteurs dans la mise en œuvre du référentiel métier et compétences des assistants sociaux	43
VII-1-1 Le rôle de l'Etat et du Ministère de la Santé et de la Prévention	43
VII-1-2 Le rôle de l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social	44
VII-1-3 Les rôle des associations professionnelles de l'intervention sociale et des assistants sociaux	45
VII- 2 Les obstacles à surmonter dans le processus d'élaboration du référentiel métier et compétences des assistants sociaux	46

CONCLUSION	49
-------------------	----

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	51
------------------------------------	----

ANNEXES

Questionnaire I

GUIDE D'ENTRETIEN avec LE TITULAIRE D'EMPLOI D'ASSISTANT SOCIAL

I-PROCESSUS D'ELABORATION DU REFERENTIEL METIER/COMPETENCES DES ASSISTANTS SOCIAUX DANS LES ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTE

I- 1 REFERENTIEL METIER DES ASSISTANTS SOCIAUX:

Quel est l'intitulé exact de votre métier ?

Existe-t-il à votre connaissance pour un métier comme le vôtre, d'autres appellations ?

Quelle est votre mission, à quoi sert votre travail, quelle est sa raison d'être ?

Pouvez-vous nous faire part de ce que vous avez fait auparavant avant le métier d'assistant social ?

Quelles sont les activités principales que vous réalisez dans votre milieu de pratique professionnelle ?

Plus concrètement en quoi consiste la journée de l'assistant social dans les EPS ?

Quels sont les pré-requis pour l'exercice du métier d'assistant social ? (Formations, expériences)

Quelles sont les qualités humaines attendues de l'assistant social ?

Quelles sont les conditions d'exercice du métier d'assistant social sur les plans financier, techniques et humains ?

De quoi l'assistant social est-il véritablement responsable dans le métier, avez-vous une autonomie d'actions, à quelles décisions participez-vous ?

De manière générale, quelles sont les contraintes et les risques majeurs liés à votre métier ?

Quel est le rattachement hiérarchique et la dépendance administrative de l'activité sociale dans votre milieu de pratique ?

Quels sont vos outils de travail quotidiens ?

Utilisez-vous des documents de référence dans votre pratique sociale, si oui, les quels ?

De quelle manière votre travail est-il suivi ou contrôlé ?

Y'a-t-il des possibilités d'évolution dans le métier d'assistant social, si oui les quelles ?

Quels sont selon vous, les éléments qui risquent de faire évoluer le métier d'assistant social dans les 3,5 et 10 ans à venir ?

I-2 REFERENTIEL COMPETENCES DES ASSISTANTS SOCIAUX:

I-2-1 COMPETENCES TECHNIQUES :

Quelles sont les connaissances requises pour l'exercice du métier d'assistant social ?

Quels sont les savoir-faire (habiletés, expertises,) propres au métier d'assistant social ?

Quelles sont les méthodes et procédures propres utilisées en intervention sociale dans votre secteur?

I-2-2 COMPETENCES D'ORGANISATION

Comment est organisé votre propre travail ?

Comment contribuez-vous à l'organisation du travail des autres?

Quelles sont les compétences managériales utiles dans la pratique du métier d'assistant social ?

I-2-3 COMPETENCES RELATIONNELLES ET SOCIALES

Avec qui, quels services et quels organismes êtes-vous en relation de travail ?

Quelles sont les relations que l'assistant social peut développer dans une équipe ?

Quelle est la nature de ces relations? (négociation, collaboration, information, conseil, contrôle)

Quelles sont les relations à développer avec les usagers du service social ?

I-2-4 COMPETENCES D'ADAPTATION

Comment adaptez-vous le métier d'assistant social face à l'environnement ?

Vous arrive t-il de modifier ou de remettre en cause vos méthodes de travail ? Si, oui, qu'est ce qui motive cette démarche ?

Comment vous adaptez-vous aux évolutions du métier d'assistant social ?

Comment l'assistant(e) social(e) peut-il ou (elle) s'adapter face à la gestion de l'urgence, du risque, du temps de travail et du respect des délais ?

Quel est le niveau de qualité et d'exigences attendus en cas de valorisation et d'évaluation des compétences des assistants sociaux ?

II-RÔLES DES ACTEURS DANS LA MISE EN ŒUVRE DU REFERENTIEL METIER/COMPETENCES DES ASSISTANTS SOCIAUX

Quel est le rôle des acteurs : Etat/Ministère de la santé et de la Prévention, l'ENDSS, les associations professionnelles d'assistants sociaux et les assistants sociaux ?

Quelles sont les difficultés (obstacles) à surmonter dans le processus de la mise en place d'un référentiel métier/compétences des assistants sociaux ?

Avez-vous eu à effectuer d'autres études après l'obtention du diplôme d'Etat d'assistant social en formation initiale ou continue? Les quelles ?

Quelles nouvelles compétences ces formations vous ont-elles permis d'acquérir dans la conduite de vos activités sociales?

Pour terminer pourrait-on avoir une idée sur votre âge et le nombre d'années de pratique professionnelle, votre grade et votre échelon ?

CESAG - BIBLIOTHEQUE

GUIDE D'ENTRETIEN THEMATIQUE II

GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LE CHEF DE DIVISION FORMATION, LE DIRECTEUR DES ETUDES ET DE LA FORMATION ACADEMIQUE ET LE CHEF DU DESS DE L'ENDSS

I-PRESENTATION DE VOTRE STRUCTURE

- 1- Pouvez-vous nous faire l'historique de votre structure ?
- 2- Comment est organisée votre structure ?
- 3- Quelles relations votre structure entretient-elle avec les autres entités du Ministère?
- 4- Quelles sont les principales prestations de votre structure ?
- 5- Quels sont les effectifs actuels de votre structure et le nombre d'assistants sociaux ?
- 6- Quelle est la place et le rôle des assistants sociaux dans le dispositif mis en place ?

II- MODALITES D'ELABORATION DU REFERENTIEL METIER/COMPETENCES DES ASSISTANTS SOCIAUX

- 7- Quelles sont les difficultés (obstacles) à surmonter dans le processus de la mise en place d'un référentiel métier/compétences des assistants sociaux ?
- 8- En quoi est-il important d'élaborer un référentiel métier/compétences pour les assistants sociaux ?
- 9- Quelles sont les activités principales menées par les assistants sociaux dans votre structure?
- 10- Sur quoi pouvez-vous vous baser pour apprécier la qualité des interventions des assistants sociaux?
- 11- Quelles sont les compétences développées par les assistants sociaux dans leur milieu de pratique professionnelle (Etablissements Publics de Santé)?
- 12- Dans quels domaines votre structure doit-elle envisager le renforcement des compétences des assistants sociaux pour accompagner les changements et faire face aux mutations?
- 13- De quelles nouvelles compétences envisagez-vous pour les assistants sociaux dans la perspective du relèvement du niveau de formation ou par la mise en place d'un système LMD?

III-RÔLE DES ACTEURS DANS LA MISE EN ŒUVRE DU REFERENTIEL METIER/COMPETENCES DES ASSISTANTS SOCIAUX

14- Quel est le rôle de l'Etat et du Ministère de la santé et de la Prévention ?

15- Quel est le rôle de l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social(ENDSS) et du SNEIPS ?

16- Quel est le rôle des assistants sociaux et de leurs associations professionnelles ?

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Les domaines de la formation à renforcer et à envisager

UNITES D'ENSEIGNEMENT	CODE	DESCRIPTION DES CONTENUS MODULAIRES
Gestion et Administration des Services Sociaux	GASS 1	Analyses de l'Environnement et des Politiques Sociales
	GASS 2	Gestion et Evaluation des Services et Organismes Sociaux
	GASS 3	Administration Economique et Sociale
	GASS 4	Techniques Administratives
	GASS 5	Comptabilité Publique
	GASS 6	Statistiques et Démographie
	GASS 7	Management des Ressources Humaines
<u>Sciences Juridiques</u>	SJ 1	Droit Pénal
	SJ 2	Droit du Travail et de la Sécurité Sociale
	SJ 3	Droit de la Santé
	SJ 4	Droit Civil
	SJ 5	Droit des Collectivités Locales et de la Décentralisation
<u>Méthodologie de l'Intervention en Travail Social</u>	MITS 1	Méthodologie de l'Intervention en Travail Social
	MITS 2	Histoire Comparative du Travail Social
	MITS 3	Recherche Appliquée en Sciences Sociales
	MITS 4	Méthode Accélérée en Recherche Participative
	MITS 5	Techniques d'Animation
	MITS 6	Technique de Médiation Sociale et de Négociation
	MITS 7	Développement Local, Action Communautaire et Ingénierie Sociale
	MITS 8	Les Champs d'Action de l'Humanitaire

	MIT 9	Le Travail Social International
	MIT 10	Normalisation et Management de la Qualité
<u>Médico- Social</u>	MS 1	Education et Information Pour la Santé
	MS 2	Les Fondements du Counseling
	MS 3	Santé de la Reproduction
	MS 4	Hygiène et Cadre de Vie
	MS 5	Santé Publique
<u>Socio-Economie</u>	SE 1	Economie Générale et du Développement
	SE 2	Economie Sociale
	SE 3	Gestion et Evaluation de Projet/Programme
	SE 4	Initiation à l'Economie de la Santé
<u>Sciences Sociales</u>	SS 1	Psychologie Générale
	SS 2	Psychologie Sociale
	SS 3	Psychopédagogie/Andragogie et Gérontologie
	SS 4	Sociologie/Sociologie Générale/ Sociologie de la Famille/ Sociologie de la Santé
	SS 5	Psychosociologie des Organisations
	SS 6	Le Marketing Social
	SS 7	La Communication
	SS 8	Sciences de l'Education

Autres appellations du métier d'assistant social :

Autres appellations	Fréquence	Pourcentage %
Travailleur social	15	55,5%
Travailleur social spécialisé	02	07,4%
Travailleur social spécialisé en service social d'entreprise	01	03,8%
Travailleur social communautaire	01	03,7%
Educateur spécialisé	01	03,7%
Aide social (e)	01	03,7%
Agent social	01	03,7%
Inspecteur de l'animation	01	03,7%
Educateur pour la santé	03	11,1%
Agent de développement social	01	03,7%
Totaux	27	100%

L'intitulé exact du métier d'assistant social :

Intitulé du métier	Fréquence	Pourcentage
Assistant(e) social(e)	10	100%
Autres intitulés	00	00%
Totaux	10	100%

Activités exercées avant le métier d'assistant social

Activités exercées	Fréquence	Pourcentage %
Etudiants en lettres modernes	02	09,5 %
Baccalauréat	10	47,6%
Etudiants en Sciences juridiques	02	09,5%
Aides sociaux	04	19%
Etudiants en sciences et techniques	01	04,8%
Infirmier d'Etat	01	04,8%
Etudiants en sciences humaines	01	04,8%
Totaux	21	100%

Autres études effectuées après l'obtention du diplôme d'Etat d'assistant social et les nouvelles compétences acquises

N°	Formations initiales	Compétences acquises
01	Système d'information et de gestion logistique	Rationalité dans la gestion des fils d'attente et capacité organisationnelle
02	Counseling post traumatique	Approfondissement de la démarche counseling des cas cliniques
03	Prise en charge des victimes de violence	Bonne attitude face à l'urgence et aux situations à risques
04	Statistique et informatique	Maîtrise des données et une analyse judicieuse de l'information pour une prise de décision éclairée
05	Encadrement des personnes en situation de handicap et des GIE de femmes	Bonne pratique de la gestion des GIE et son utilisation à l'occasion des « pens ». Le sens de l'écoute et de l'observation renforcés
06	Formation des formateurs en matière d'enseignement	Techniques de management de la formation, approche par compétence
07	Formation de conseiller en PF	Maîtrise des techniques de counseling surtout la méthode du BERGER
08	Diplôme de technicien en informatique	Gestion et traitement rapide des données issues de l'activité de l'intervention sociale
09	Technique de négociation et de dialogue	Meilleure prévention par la mise en place des outils et des démarches de prévention et de gestion des conflits
10	Management de programme	Planification des campagnes de communication, leur mise en œuvre et leur évaluation
11	Formation en approche COMBI	Parfaite conduite d'intervention en communication pour un impact comportemental
12	Analyse systémique et de thérapie familiale	Meilleure maîtrise des phénomènes et des comportements sous l'angle systémique pour accompagner le changement

Formations initiales après l'obtention du diplôme d'Etat d'assistant (e) sociale (e)

Formations initiales	Instituts ou établissements de formation
Diplôme Supérieur de Travail Social avec options : Formation des formateurs/Gestion des Services Sociaux	ENTSS
Maîtrise en Travail Social	Aix en Province
Master et Doctorat en Travail Social	Université de Laval au Canada
Diplomatie, Inspecteur du Travail et de la sécurité sociale, Administration Générale	ENA, Cycle A
Masters 1et 2 en Gestion de Projets	CESAG
Masters 1 et 2 en Marketing et Stratégie	CESAG
Masters 1 et 2 en GRH	CESAG/ISM/SUP DECO
Master et Doctorat en Population Développement et Santé de la Reproduction	IFPDSR
Master en Santé Publique	ISED
Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Psychologues Conseillers d'Orientation Scolaire et Professionnelle	ENSETP
Diplôme d'Analyse Systémique de Thérapie Familiale	Non Précisés

BIBLIOTHEQUE

La journée de l'assistant(e) social (e) dans les EPS

ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTE				
	DPRS	EPS Niveau III : CHU et CHN Psychiatrique	SNEIPS	Centre de santé Youssou Mbargane
Activités journalières	<p>1- Accueillir et faciliter l'intégration du personnel nouvellement affecté ou recruté</p> <p>2-Informer sur l'organisation du MSP et les offres de services disponibles pour le personnel et les usagers</p> <p>3-Accompagner le personnel du siège en grande difficulté en soumettant les dossiers sociaux au cabinet du Ministre</p> <p>4-Mener des activités promotionnelles à l'endroit du personnel du MSP</p> <p>5-Participer et animer des réunions</p> <p>6-Représenter le DRH à l'interne et à l'externe</p> <p>7-Organiser les</p>	<p>1-Accueillir et informer les usagers sur les services et soins offerts, les modalités de prise en charge et les conditions de séjour</p> <p>2-Participer à des visites intra-hospitalières pour s'enquérir de la situation des malades</p> <p>3-Préparer psychologiquement les malades devant subir une intervention chirurgicale et procéder à un counseling du deuil</p> <p>4-Mener un counseling individualisé et des enquêtes sociales</p> <p>5-Analyser la nature des problèmes identifiés</p> <p>6-Procéder à des enquêtes d'études de cas avec les intervenants sociaux, les majors de service et les médecins</p> <p>7-Accompagner les clients en situation problème dans la</p>	<p>1-Collecter, analyser les informations sur les problèmes de santé</p> <p>2-Procéder régulièrement à la revue de la presse spécialisée sur les questions de santé</p> <p>3-Participer à des réunions de bureau et du staff de direction</p> <p>4-Organiser et mettre en pratique les décisions issues de ces différents espaces de rencontre</p> <p>5-Etudier les dossiers soumis</p> <p>6-Animer des émissions de radio et de télévision</p> <p>7-Rédiger des correspondances</p> <p>8-Préparer et animer des réunions</p> <p>9-Organiser des ateliers</p>	<p>1-Accueillir et informer les usagers sur les services et soins offerts, les modalités de prise en charge et les conditions de séjour</p> <p>2-Procéder à des visites intra-hospitalières pour s'enquérir de la situation des malades</p> <p>3-Mener un counseling individualisé et des enquêtes sociales</p> <p>4-Analyser la nature des problèmes identifiés</p> <p>5-Procéder à des enquêtes d'études de cas avec les intervenants sociaux, les majors de service et les médecins</p> <p>6-Accompagner les clients en situation problème dans la recherche des moyens pour une meilleure participation à leur prise en charge</p> <p>7-Faciliter la prise en charge des clients en situation problème par</p>

	<p>cérémonies familiales des agents du MSP</p> <p>8-Prendre contact avec les organismes susceptibles d'accompagner le personnel du MSP en grande détresse</p> <p>9-Elaborer des rapports journaliers et rédiger des procès verbaux de réunion</p>	<p>recherche des moyens pour une meilleure participation à leur prise en charge</p> <p>8-Faciliter la prise en charge des clients en situation problème par une exonération des analyses, des hospitalisations ou des interventions chirurgicales</p> <p>9-Etre réactif pour apporter des réponses appropriées aux sollicitations des agents des EPS</p> <p>10-Préparer et animer des réunions</p> <p>11-Prendre contact avec les organismes susceptibles d'accompagner la prise en charge des clients en situation problème</p> <p>12-Faciliter le retour à domicile des malades en grande vulnérabilité</p> <p>13-Elaborer des rapports de synthèse journalières et rédiger des procès verbaux de réunion</p>	<p>d'écritures pour le journal de la structure</p> <p>10-Participer aux points de presse à l'occasion de la célébration des journées mondiales et nationales dans un domaine prioritaire de la santé</p> <p>11-Elaborer des rapports de synthèse journalières et rédiger des procès verbaux de réunion</p>	<p>une exonération des analyses, des hospitalisations ou des interventions chirurgicales</p> <p>8-Préparer et animer des réunions</p> <p>9-Planifier les interventions avec les relais</p> <p>10-Mener des activités d'IEC/CCC par des causeries et des campagnes de masse</p> <p>11-Organiser des groupes de paroles et des VAD à l'endroit des PVVIH et des tuberculeux</p> <p>12- Apporter un appui aux PVVIH</p> <p>13-Prendre contact avec les organismes susceptibles d'accompagner la prise en charge des clients en situation problème</p> <p>14-Elaborer des rapports de synthèse journalières et rédiger des procès verbaux de réunion</p>
--	---	---	--	--

Les outils d'intervention sociale dans les EPS

N°	Outils d'intervention	Contextes et modalités d'utilisation des outils
01	Fiches d'enquêtes sociales	Identification des déterminants sociaux de la maladie et des ressources de la famille à mobiliser pour faire face à la prise en charge et au processus de guérison
02	Grilles d'observation des usagers	Permettent de cerner les comportements et les attitudes des usagers face à la maladie et la nécessité d'une collaboration pour les aider à se situer dans ce processus
03	Registres	Supports pour une meilleure identification des différentes informations concernant le malade (Prénoms et nom, sexe, âge, situation matrimoniale, prise en charge)
04	Cachets et dateurs	Permettent l'authentification des actes administratifs
05	Cahier de transmission	Pour la transmission du courrier de service, la signature des dossiers d'exonération et le compte rendu des activités
06	Boîtes à images	Supports utilisés en général pour une meilleure appropriation des techniques du counseling surtout dans le cadre de la méthode appelée : Le BERCER
07	Supports audiovisuels	Permettent une meilleure adaptation de l'image en rapport avec la cible et un gain en temps en vue d'un changement de comportement
08	Affiches	Supports par essence de sensibilisation de masse utilisés en général dans des espaces de grande influence surtout à l'occasion de la célébration des journées mondiales
09	Ordinateurs, téléphones, internet	Les ordinateurs sont utilisés pour la saisie des documents ; Le téléphone est mis à profit pour des contacts. L'internet pour la recherche d'informations sociales récentes
10	Blocs notes et agendas	Permet une meilleure coordination des activités du service, de la division ou du bureau par un bon planning pour une exécution ou une exploitation future
11	Fiches techniques d'animation	Permettent une meilleure planification de la démarche d'intervention dans le cadre des animations de groupe, des groupes de paroles, des « pencs »
12	Tableau de bord	Un outil par essence de planning des activités dont l'appréciation des indicateurs permettent une meilleure intervention par la maîtrise des écarts
13	Fiche d'observation et d'alerte	Fiche mise en œuvre pour une prévention des conflits et un meilleur suivi des accords avec les partenaires sociaux
14	Techniques	Outils par excellence de communication utilisés dans le cadre

	d'entretiens individuels	du counseling qui permettent des reformulations et des paraphrases
15	Termes de références	Sous la forme de la mise en contexte, de la fixation des objectifs, des résultats attendus en s'appuyant sur une méthodologie
16	Rapports d'activités	Synthèse de l'ensemble des activités de l'intervention sociale en vue de son exploitation rationnelle
17	PV de réunion et compte rendu d'activités	Comptes rendus fidèles des réunions et rencontres auxquelles les assistants sociaux ont participé
18	Fiche d'évaluation des interventions	Permet de mesurer les activités du service social et les décisions prises
19	Fiches de référence et de contre référence	Permettent une meilleure orientation et un suivi des clients en situation problème

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Les conditions d'exercice du métier d'assistant social

Sur le plan financier	Sur le plan technique	Sur le plan humain
Budget conséquent et définition claire de la ligne budgétaire	Disponibilités des moyens logistiques (véhicules de liaison) pour les interventions sociales	Personnel qualifié et suffisant
Recherche de partenaires financiers pour des subventions dons et legs	Rendre disponibles les moyens techniques de communication de masse	Capacité de coordination, de conception et de suivi de la politique sociale du MSP
Financements des projets sociaux	Disponibilité des matériels bureautiques	Mettre en place le guide de l'assistant social
Renforcer le partenariat entre le MSP et le Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale	Disponibilité et accessibilité au réseau informatique et l'accès à internet	Renforcement des capacités des acteurs du social pour une maîtrise des décisions prises
Faciliter la contribution financière des collectivités locales dans la prise en charge de leurs populations démunies	Mettre en place un cadre de travail fonctionnel et aux normes	Renforcement de l'effectif des antennes régionales du SNEIPS
Rationalisation de la gestion des finances		Encadrement des stagiaires avec des termes de référence clairs

Les contraintes et risques majeurs liés au métier d'assistant social

Les contraintes	Les risques majeurs
<ul style="list-style-type: none"> -Manque de visibilité dans la définition de la politique sociale dans les EPS qui peut être source de cloisonnements et d'interférence -Manque de moyens financiers et techniques -Faible autonomie d'actions -Moyens logistiques quasi inexistantes ou à défaut désuets -Perception des administrations relative à la non rentabilité des services sociaux -Insuffisance du recrutement des assistants sociaux dans la fonction publique -Capacités organisationnelles et d'intervention sociale insuffisantes pour assurer la conduite et le suivi de la politique de prise en charge et de promotion des relations sociales -Lenteurs administratives et forte immixtion des Directeurs dans les procédures de prise en charge des clients en situations problèmes -Clientélisme dans la délivrance des certificats d'indigence 	<ul style="list-style-type: none"> -Une relative déception des cibles de l'intervention sociale qui n'auront pas de recours à la suite du refus d'une prise en charge -Risques de longs séjours dans les EPS faute de moyens financiers -Risques d'infections nosocomiales des acteurs et d'attraper une maladie comme la tuberculose -Manque de reconnaissance et de valorisation du travail social dans les EPS -Risque de rupture de confiance, de rejet -Burn out et stress des acteurs, sources de démotivation

Documents de référence utilisés dans la pratique professionnelle par les assistants sociaux

N°	Les documents de référence utilisés	Auteurs
01	Code international de déontologie des assistants sociaux	FITS
02	Guide de counseling VIH /SIDA	CNLS
03	Guide de counseling PTME	CNLS
04	Document de politique de santé de la reproduction	MSP/Division SR
05	Thèses et mémoires sur la politique sociale du Sénégal	UCAD, ENDSS, ENTSS
06	PNDS 2010-2018	MSP
07	Annuaire sanitaires	MSP/SNIS
08	Carte sanitaire	MSP
09	Plan Stratégique de Promotion de la Santé	MSP/SNEIPS
10	L'action sociale : Introduction à générale à la sociologie	Guy ROCHER
11	L'organisation sociale : Introduction à générale à la sociologie	Guy ROCHER
12	Le changement social : Introduction à générale à la sociologie	Guy ROCHER
13	Expression communication	Francis VANOYE
14	Plan stratégique de santé	MSP
15	Documents sur l'épidémiologie	MSP
16	Guide de causerie et de mobilisation sociale	MSP
17	Méthodologie de l'Intervention en travail social	Catherine De ROBERTIS

Grade et échelon des assistants sociaux

Grades, classes et échelons	Échelle indiciaire
Assistant social de classe exceptionnelle	3124
Assistant social de 1re classe	
2 ^e échelon	2921
1 ^{er} échelon	2712
Assistant social de 2e classe	
2 ^e échelon	2491
1 ^{er} échelon	2356
Assistant social 3e classe	
2 ^e échelon	2200
1 ^{er} échelon	2010
Assistant social 4e classe	
2 ^e échelon	1825
1 ^{er} échelon	1568
Assistant social stagiaire	1568

Caractéristiques socio démographiques des répondants : N= 21

Sexe Age	Masculin	Féminin	Total	Pourcentage
[25 à 30]	00	00	00	00%
[31 à 35]	02	04	06	28,6%
[36 à 40]	00	03	03	14,3%
[41 à 45]	02	02	04	19 %
[46 à 50]	03	01	04	19 %
[51 à 55]	01	01	02	09,5%
[56 à 60]	02	00	02	09,5%
Totaux	10	11	21	99,9 %

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CORRESPONDANCES ADRESSEES AUX STRUCTURES ET AUX ASSISTANTS SOCIAUX

CENTRE AFRICAIN D'ETUDES SUPERIEURES EN GESTION

INSTITUT SUPERIEUR DE MANAGEMENT DES ENTREPRISES ET AUTRES ORGANISATIONS



Maname WADE Assistant social Chef du service social du CHN de Pikine postulant au Master 2 en Gestion des Ressources Humaines : Contact : (221) 77 513 80 45

Pikine, le 25 octobre 2010

Objet : Recueil d'informations

Madame, Monsieur,

Nous vous soumettons le questionnaire ci-après pour solliciter votre expertise en vue de la préparation de notre mémoire de Master Professionnel 2 en Sciences de Gestion, option Gestion des Ressources Humaines au CESAG portant sur :

« L'élaboration du référentiel métier/compétences des assistants sociaux dans les établissements publics de santé de la région de Dakar ».

A ce propos, votre collaboration nous sera d'un très grand apport, par la qualité des informations que vous allez nous fournir. A cet effet, vos réponses seront exploitées à des fins purement académiques dans le respect de votre anonymat.

Persuadé que cette demande retiendra votre adhésion, nous vous prions de croire, **Madame, Monsieur,** à l'assurance de notre profonde gratitude.

Maname WADE

A

Mme/M.....



Maname WADE Assistant social Chef du service social du CHN de Pikine postulant au Master 2 en Gestion des Ressources Humaines : Contact : (221) 77 513 80 45

Pikine, le 25 octobre 2010

Objet : Autorisation pour la recherche de données

en vue de la présentation du mémoire de fin d'études

Madame, Monsieur,.....

Dans le cadre de la préparation de mon mémoire de fin d'études pour l'obtention du Master Professionnel en Sciences de Gestion 2^e année, option : Gestion des Ressources Humaines, organisé par le CESAG, je sollicite une autorisation pour la recherche de données à l'endroit des assistants sociaux dans la structure que vous dirigez.

A cet effet, le thème de l'étude s'intitule comme suit : « *Elaboration du référentiel métier/compétences des assistants sociaux dans les Etablissements Publics de Santé de la région de Dakar.* »

La finalité d'une telle recherche pourrait contribuer de manière significative à la définition du champ de compétences des assistants sociaux dans la perspective de son articulation avec leur curriculum de formation.

Persuadé que cette correspondance retiendra votre attention, veuillez croire, Monsieur Madame, Le, à l'assurance de ma profonde gratitude.

Ampliations :

- **Chef ou Responsable du service social**

A/

l'intéressé

Monsieur/Madame Le