



© UNICEF/ONU0582703/Willoccq



ORIENTATION PROPOSÉE SUR L'ÉTABLISSEMENT DE RATIOS MINIMAUX DU PERSONNEL DES SERVICES SOCIAUX

Les résultats de l'analyse
documentaire et les étapes à suivre

TABLE DES MATIÈRES

Remerciements	3
Liste des abréviations	4
I. Introduction	5
II. Contexte	7
III. Concepts et définitions	9
IV. Analyse de la littérature sur l'utilisation de ratios entre les secteurs	16
Secteur de soins de santé	18
Les services de la justice	22
Le personnel des services sociaux	23
V. Les étapes progressives vers le développement d'un ratio entre le personnel des services sociaux et la population	30
L'objectif et l'ampleur du guide	30
Facteurs contextuels à prendre en considération	30
Principes de base à prendre en considération	33
Étapes de la définition des ratios d'effectifs des services sociaux	34
1. Amorcer le processus de définition des ratios du personnel des services sociaux	34
2. Formation ou réorientation du groupe national de leadership	34
3. Convenir d'une définition du personnel des services sociaux	35
4. Identification des systèmes nationaux de gestion de l'information, des bases de données existantes et d'autres sources d'information complémentaires	36
5. Identification de la situation actuelle du personnel et définir le ratio actuel entre le personnel des services sociaux par rapport à la population	37
6. Identification des besoins de la population en matière de services sociaux	38
7. Identification des normes nationales de service social et autres réglementations	39
8. Définition du dénominateur de population	40
9. Identification des fonctions et des compétences du personnel nécessaire pour répondre aux besoins et aux normes des services	42
10. Calcul du ratio minimal travailleurs/population ou groupes de population	43
Vii. Conclusion	46
Annexe : Schéma des étapes de définition des ratios d'effectifs	49
Références	50

REMERCIEMENTS

Ce projet, initialement conçu comme le développement d'une orientation pour l'élaboration de ratios de dotation recommandés et d'un outil d'évaluation des coûts pour le personnel des services sociaux, a été lancé par Global Social Service Workforce Alliance (l'Alliance) en partenariat avec l'UNICEF, sous la direction de Hugh Salmon, directeur de l'Alliance, et de l'équipe de consultants composée de Shar Kurtishi et Natia Partskhaladze. L'élaboration de ce rapport n'aurait pas été possible sans les contributions des membres du Groupe mondial d'experts, y compris les personnes suivantes qui ont été interviewées : Chris Desmond (indépendant), Kendra Gregson (UNICEF), Rachel Harvey (UNICEF), Aniruddha Kulkarni (UNICEF), Maury Mendenhall (USAID), Joanna Rogers (indépendante), Guy Thompstone (indépendant) et John Williamson (USAID). Les auteurs souhaitent également remercier les autres collègues qui ont participé aux réunions de consultation des groupes d'experts ou aux entretiens, et qui ont fourni des documents pertinents, à savoir : Lotta Anberg, Jowima Ang-Reyes, Songha Chae, Henrik Carl Ingrid, Kirsten Di Martino, Laura Fragiacom, Jamie Gow, David Jones, Robin Leake, Paul Marsden, Florence Martin, Fred Matovu, Yuko Okamura, Gun Olsson Ekstrom, Stela Rugar et Janestic Twikirize.

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CoA	Plan comptable
MGF/E	Mutilations génitales féminines ou excision
ETP	Équivalents temps plein
PIB	Produit intérieur brut
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
HMIP	Inspection de la probation de Sa Majesté
RHS	Ressources humaines pour la santé
RÉE	Ratio élèves/enseignant
ODD	Objectifs de développement durable
SROI	Retour sur investissement social
TB	Tuberculose
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
OMS	Organisation mondiale de la santé
WISN	Indicateurs des besoins en personnel par rapport à la charge de travail

I. INTRODUCTION



L'objectif principal de cette orientation est d'aider les gouvernements et les autres décideurs à prévoir le personnel minimal des services sociaux nécessaire pour fournir les services et le soutien requis, tant au niveau national que dans des contextes locaux spécifiques, aux personnes dans le besoin. Ce document comprend à la fois une étude documentaire et des conseils sur la manière d'estimer un ratio minimal recommandé de techniciens en travail social par rapport à la population.

Un personnel des services sociaux correctement planifié, développé et soutenu est essentiel pour permettre un accès équitable à la protection sociale et au bien-être social de base pour tous, dans les contextes de développement et humanitaires. Une étape importante de la planification du personnel requis consiste à établir un ratio minimum entre les travailleurs sociaux et la population et à allouer des ressources au perfectionnement et au soutien du personnel jusqu'à ce que le ratio minimum soit atteint, dans le but d'assurer une qualité suffisante des services pour protéger les droits des clients, promouvoir leur bien-être et les aider à réaliser leur plein potentiel.

Ce guide est destiné à informer les décideurs et les gestionnaires de personnel des ministères de la protection sociale, des finances et de la planification et, le cas échéant, les autorités provinciales ou de district et les autres organismes nationaux compétents responsables du recrutement, du déploiement, du financement ou de la réglementation du personnel des services sociaux. Le guide peut également être utilisé par un groupe de leadership national chargé de définir un niveau adéquat de ressources pour les services

sociaux et, sur cette base, un ratio minimum de personnel par rapport à la population, ainsi que d'autres mesures visant à renforcer le personnel des services sociaux.

Il vise à servir comme un manuel détaillant les étapes à suivre, et soulignant les considérations clés pour estimer les ratios minimaux de personnel au niveau national ou pour un contexte local spécifique, afin de permettre un accès équitable à des services sociaux de qualité pour tous. Le guide peut être appliqué aussi bien dans des contextes de développement que dans des contextes humanitaires. La note d'orientation est élaborée sur la base des résultats des études documentaires et des entretiens avec des informateurs clés afin de documenter et d'analyser les preuves, les modèles et les approches existants dans l'utilisation des ratios de personnel dans différents secteurs et pays.

L'établissement d'un ratio minimum est une étape importante pour aider les décideurs à évaluer les coûts du niveau et du type d'investissement requis pour développer et soutenir le personnel requis. Cette note d'orientation est donc accompagnée d'un outil d'évaluation des coûts qui permettra aux planificateurs gouvernementaux d'élaborer une proposition budgétaire convaincante fondée sur des données probantes et des arguments en faveur d'investissements pour une allocation accrue des ressources, afin de répondre aux besoins de bien-être social identifiés de la population cible.

Cette orientation a été éclairée par des études documentaires, des consultations avec un groupe mondial d'experts et une série d'entretiens avec des informateurs clés, afin d'aider à identifier et à examiner les preuves, les modèles et les approches existants pour estimer les niveaux de dotation minimaux ou optimaux, pour la fourniture efficace de prestation de soins sociaux et des services de soutien.

II. CONTEXTE



La nécessité de cette orientation a été mise en évidence par une série de cartographies et d'évaluations de la portée et de la capacité du personnel des services sociaux dans de nombreux pays, menées par la Global Social Service Workforce Alliance depuis 2017. Les résultats indiquent que, dans la plupart des pays, les services sociaux manquent de personnel et que le nombre des travailleurs sociaux est gravement insuffisant pour répondre efficacement aux besoins critiques. Il est donc urgent de plaider en faveur d'investissements plus solides et plus soutenus dans la planification et le perfectionnement du personnel. Pour établir un argumentaire en faveur de ce cas, il est d'abord nécessaire de générer des données probantes, afin de les utiliser pour plaider auprès des gouvernements nationaux afin qu'ils investissent de manière adéquate dans un personnel en travail social qualifié et formé pour fournir des services sociaux de qualité. Toutefois, l'établissement d'un argumentaire en faveur de l'investissement dans le perfectionnement du personnel est souvent entravé par l'absence d'un ratio cible recommandé de techniciens en travail social par population, par enfant ou pour d'autres groupes de population dans le besoin. En outre, les planificateurs manquent souvent d'une approche claire et d'outils pour évaluer les coûts du niveau d'investissement requis, y compris l'investissement initial et les coûts permanents du développement, du soutien et du maintien du personnel et, par conséquent, des services essentiels fournis par les travailleurs sociaux.

Pour étayer les arguments en faveur du renforcement des effectifs des services sociaux, la Global Social Service Workforce Alliance (l'Alliance) élabore une série de notes techniques, en partenariat avec la section de la protection de l'enfance de la division du programme du

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) à New York. Ces notes techniques prennent la forme de brèves notes de synthèse, et il a été convenu qu'elles devraient comprendre à la fois une orientation sur la façon d'élaborer les ratios d'effectifs recommandés et un outil connexe d'évaluation des coûts. La série de notes techniques comprend également des documents examinant le rôle du personnel des services sociaux dans la protection sociale et dans les écoles et une note de plaidoyer sur le rôle essentiel du personnel des services sociaux dans les systèmes de protection de l'enfance, qui explore également les opportunités d'emploi associées aux jeunes qui peuvent résulter de l'amélioration de la formation, recrutement et rétention du personnel des services sociaux.

Cette orientation s'appuie sur le travail initial effectué par un groupe d'experts de l'UNICEF et de la Global Social Service Workforce Alliance, qui ont élaboré un projet de **note d'orientation sur l'établissement d'un ratio entre les travailleurs sociaux et la population infantile** dans le cadre d'une **boîte à outils globale sur le renforcement du personnel des services sociaux**. Cette boîte à outils a pour but de guider la mise en œuvre des stratégies décrites dans les **Lignes directrices pour le renforcement du personnel des services sociaux pour la protection de l'enfance**. Les ratios d'effectifs sont un élément clé de la **matrice des résultats**, qui fait également partie de la boîte à outils, et sont également évoqués dans la note d'orientation **sur la définition du personnel des services sociaux**.¹

Cette note d'orientation plus détaillée vise à examiner et à documenter le large éventail d'études et de ressources existantes dans ce domaine, tout en consultant un groupe mondial d'experts et de partenaires dans différents pays, afin de permettre une articulation détaillée et contextuelle des étapes nécessaires pour :

- Déterminer le ratio actuel de personnel dans un pays donné,
- Fixer un ratio cible à atteindre pour la constitution et le renforcement du personnel.

Ces deux étapes devraient permettre à un pays de chiffrer l'investissement initial (y compris pour le recrutement, l'éducation et la formation) et les dépenses récurrentes requises pour planifier, développer et soutenir la taille du personnel nécessaire. À cette fin, un outil spécifique d'évaluation des coûts du personnel des services sociaux a été élaboré pour illustrer cette orientation.

¹ Tous les documents supplémentaires peuvent être trouvés à : <https://www.socialserviceworkforce.org/alliance-developed-resources>

III. CONCEPTS ET DÉFINITIONS



Pour élaborer une orientation efficace sur les ratios de personnel recommandés, il est d'abord important de définir clairement les termes et les concepts sur lesquels elles se fondent. Les définitions suivantes sont proposées, sur la base des travaux de la Global Social Service Workforce Alliance menés à ce jour, afin de parvenir à un consensus sur une définition globale large et inclusive :²

Personnel des services sociaux. Le personnel des services sociaux comprend un large éventail de professionnels gouvernementaux et non gouvernementaux, de para-professionnels et de bénévoles de la communauté, qui travaillent avec les enfants, les jeunes, les femmes et les hommes adultes, les personnes âgées, les familles et les communautés, en se concentrant sur les personnes ayant des besoins supplémentaires qui sont marginalisées, en situation de vulnérabilité ou à risque, afin de protéger et d'assurer leur développement sain et leur bien-être, ainsi que le respect de leurs droits. Pour ce faire, le personnel des services sociaux fournit des services préventifs, réactifs et promotionnels qui s'appuient sur les sciences humaines et sociales, les connaissances autochtones, les savoirs et les compétences disciplinaires et interdisciplinaires et les principes éthiques. Les techniciens en travail social mobilisent les personnes, les structures et les organisations pour faciliter l'accès aux services nécessaires, atténuer la pauvreté, contester et réduire la discrimination et l'isolement social, promouvoir la justice sociale et les droits de la

² Adapté de Global Social Service Workforce Alliance : <https://www.socialserviceworkforce.org/defining-social-service-workforce>

personne, et prévenir et répondre à la violence, aux abus, à l'exploitation, à la négligence et à la séparation des familles.³

Au sens large, le personnel comprend les praticiens, les chercheurs, les gestionnaires et les éducateurs. Les techniciens en travail social comprennent les travailleurs sociaux, les assistants sociaux, les travailleurs communautaires et les gestionnaires de cas, y compris ceux qui travaillent avec des groupes spécifiques ou sur des questions spécifiques (par exemple, les spécialistes de la protection de l'enfance et de l'aide à la jeunesse), ceux qui se spécialisent dans la lutte contre la violence à l'égard des femmes et des enfants, et ceux qui travaillent avec des personnes ayant un handicap, des personnes souffrant de problèmes de santé mentale, des immigrants et des personnes âgées. Les titres et fonctions exacts varient d'un pays à l'autre, en fonction des lois, des politiques, de la culture et des traditions locales, ainsi que l'évolution historique de ces rôles et professions dans chaque contexte. Ils comprennent à la fois des rôles statutaires et non statutaires, et diverses formes de soutien, de soins et de protection, à travers des approches telles que la gestion des cas et le soutien psychosocial, ainsi que l'engagement et la mobilisation des communautés.

Travail social. La profession de travailleur social est la profession principale et essentielle du personnel des services sociaux. Il s'agit d'une profession basée sur la pratique et d'une discipline universitaire qui promeut le changement social et le développement, la cohésion et la participation sociales, ainsi que l'autonomisation et la libération des personnes. Les principes de justice sociale, de droits de l'homme, de sensibilité au genre, de sensibilité culturelle, de responsabilité collective et de respect des diversités sont au cœur du travail social. S'appuyant sur les théories du travail social, les sciences humaines et sociales, et les connaissances autochtones, le travail social engage les personnes et les structures à relever les défis de la vie et à améliorer le bien-être.⁴

Les travailleurs sociaux sont des professionnels diplômés. La condition d'admission la plus courante est une qualification en travail social au niveau tertiaire (c'est-à-dire une licence ou un diplôme universitaire équivalent) après 3 à 4 ans d'études, ou une qualification professionnelle nationale équivalente de niveau avancé (c'est-à-dire une formation axée sur le développement des compétences de base en matière de pratique professionnelle). Dans plusieurs pays, les diplômés de ces programmes peuvent ensuite poursuivre leurs études aux niveaux du master et du doctorat.

Les pays adoptent des approches différentes pour réglementer la profession de travailleur social, mais exigent généralement que les travailleurs sociaux soient certifiés après avoir obtenu un diplôme universitaire, et qu'ils puissent ensuite satisfaire à certaines exigences avant d'être autorisés à exercer au niveau national et/ou d'être enregistré. D'autres pays n'ont pas de telle exigence mais s'approprient à en établir une.⁵ Une telle exigence

³ Adapté de Global Social Service Workforce Alliance :

<https://www.socialserviceworkforce.org/sites/default/files/uploads/Definition-Social-Service-Workforce.pdf>

⁴ Adapté de IFSW et IASSW, 2014 : <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>

⁵ Une étude réalisée par la Global Social Service Workforce Alliance pour le Bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Est et du Sud (2022, version préliminaire), a révélé que plusieurs pays étaient "en cours" en termes d'autorisation et/ou d'enregistrement dans la législation ou la politique, notamment le Botswana, le Kenya, le Malawi, l'Ouganda et la Zambie. En outre, une évaluation de l'UNICEF sur l'état du personnel des services sociaux dans les 24 pays de la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre (2022, projet) a montré que quatre pays de la région (Bénin, Cameroun, Côte d'Ivoire et Gabon) ont finalisé

s'accompagne généralement de la nécessité pour les travailleurs sociaux de renouveler leur licence ou leur autorisation toutes les quelques années, pour lesquels ils doivent fournir une preuve de développement professionnel continu.

Le rôle des travailleurs sociaux est particulièrement central dans l'évaluation des besoins, puis dans la fourniture, la coordination, la gestion et l'examen de la prestation de services à une personne ou à une famille particulière. Outre les travailleurs sociaux, de nombreux autres acteurs, dotés de compétences et de qualifications différentes jouent un rôle important pour assurer le bien-être et le développement de l'être humain. Certains d'entre eux sont appelés para-professionnels ou bénévoles communautaires, en raison de leur rôle auxiliaire qui consiste à soutenir le fonctionnement des travailleurs sociaux et à combler les lacunes dans les prestations de services qui ne peuvent être entièrement couvertes par un personnel professionnellement qualifié en raison de contraintes de ressources.

Les para-professionnels. Les para-professionnels sont qualifiés grâce à une formation non diplômante pour effectuer certaines tâches de travail social, en collaborant avec des professionnels dans le même domaine ou en le soutenant dans leur travail. Ils s'efforcent de répondre aux besoins des personnes en situation de vulnérabilité et des groupes par le biais de la sensibilisation et du soutien au niveau communautaire. Ils sont essentiels à la prestation de services sociaux, en particulier dans les milieux à faibles ressources. Les para-professionnels occupent divers postes en tant que personnel rémunéré ou bénévole.⁶ Dans certains pays, il existe une catégorie spécifique de para-professionnels appelés travailleurs parasociaux, bien que le statut exact et le niveau de formation, de qualification ou d'autorisation nécessaire pour les praticiens ayant le titre de travailleur para-social varient d'un pays à l'autre.

Les bénévoles. Les bénévoles aussi jouent souvent un rôle clé dans la prestation des services sociaux, mais ne constituent pas un groupe homogène. Bien qu'ils soient généralement spécifiquement engagés et formés pour un rôle ou un ensemble de tâches, notamment au niveau de la communauté, ils peuvent recevoir ou non une allocation ou une autre forme de rémunération, bien que, par définition, ils ne reçoivent pas de salaire, contrairement aux para-professionnels. Les bénévoles communautaires jouent un rôle de soutien en comblant les lacunes qui ne sont pas comblées par les professionnels qualifiés ou les para-professionnels, le plus souvent au niveau communautaire. On s'attend généralement à ce que les bénévoles du personnel en travail social, lorsqu'ils sont convenablement engagés, formés, chargés de tâches et soutenus, adhèrent aux principes éthiques fondamentaux qui guident le secteur des services sociaux, la valeur primordiale étant de « ne pas nuire ». Il incombe aux organisations, aux professionnels et aux para-professionnels qui comptent sur les services de bénévoles de réglementer leur conduite et de veiller à ce que les volontaires disposent nécessairement des niveaux de compétence,

et mis en œuvre un système national de délivrance de licences ou d'accréditation pour les professionnels du travail social ; sept pays (Cabo Verde, République centrafricaine, Tchad, République démocratique du Congo, Ghana, Mauritanie et Nigéria) sont en train de développer un système, tandis qu'environ la moitié des pays de la région n'ont pas encore travaillé sur un système de délivrance de licences et d'accréditation. Parallèlement, plusieurs pays de la région de l'Asie de l'Est et du Pacifique (par exemple, l'Indonésie) ont entrepris à renforcer les mécanismes de certification en travail social.

⁶ (En anglais) Global Social Service Workforce Alliance (2017) Para Professionals in the Social Service Workforce: Guiding Principles, Functions and Competences - 2e édition. Trouvé à : <https://www.socialserviceworkforce.org/resources/para-professionals-social-service-workforce-guiding-principles-functions-and-0>

d'aptitudes, de formation, de soutien et de supervision pour travailler en toute sécurité dans des contextes spécifiques.⁷

De nombreux travailleurs sociaux professionnels et d'autres membres du personnel des services sociaux commencent leur carrière après avoir acquis de l'expérience en tant que bénévoles. Le volontariat sert donc de tremplin vers un rôle et une carrière professionnelle. Pour faciliter cette transition et aider le personnel à être constamment renforcé par de nouvelles recrues ayant une expérience bénévole, il est important d'avoir un cadre de carrière réglementé et axé sur les compétences, qui établit un parcours et des exigences permettant aux bénévoles communautaires d'accéder, après avoir acquis une formation basée sur les compétences et une pratique supervisée, à des niveaux plus élevés de la profession.^{8 9}

Travailleurs alliés. Des efforts devraient également être faits pour identifier et reconnaître les rôles des travailleurs alliés, qui ne sont pas comptés parmi les membres du personnel des services sociaux de base, parce qu'ils travaillent dans d'autres secteurs connexes, mais avec lesquels une collaboration et une coordination étroites sont essentielles pour une planification, une évaluation et une prestation efficaces des services. En ce sens, les travailleurs connexes comprennent les médecins, les infirmières et autres agents de santé, les enseignants, le personnel de protection sociale et, dans le secteur de la justice, les policiers, les avocats et les juges. Le diagramme de la figure 1 illustre bien la relation entre les travailleurs alliés et les différentes catégories et spécialisations au sein du personnel des services sociaux.

Cependant, les définitions exactes adoptées dans chaque pays pour ces rôles, bien qu'elles s'appuient sur des définitions mondiales, doivent être adaptées au contexte par le biais d'un processus participatif avec les principales parties prenantes, notamment les gouvernements, les organisations non gouvernementales, les universités, les associations professionnelles, les groupes communautaires de la société civile et les entités religieuses.¹⁰ Les définitions nationales adaptées devraient tenir compte de la diversité des catégories de travailleurs qui font partie du personnel des services sociaux, sur la base des fonctions qu'ils exercent.

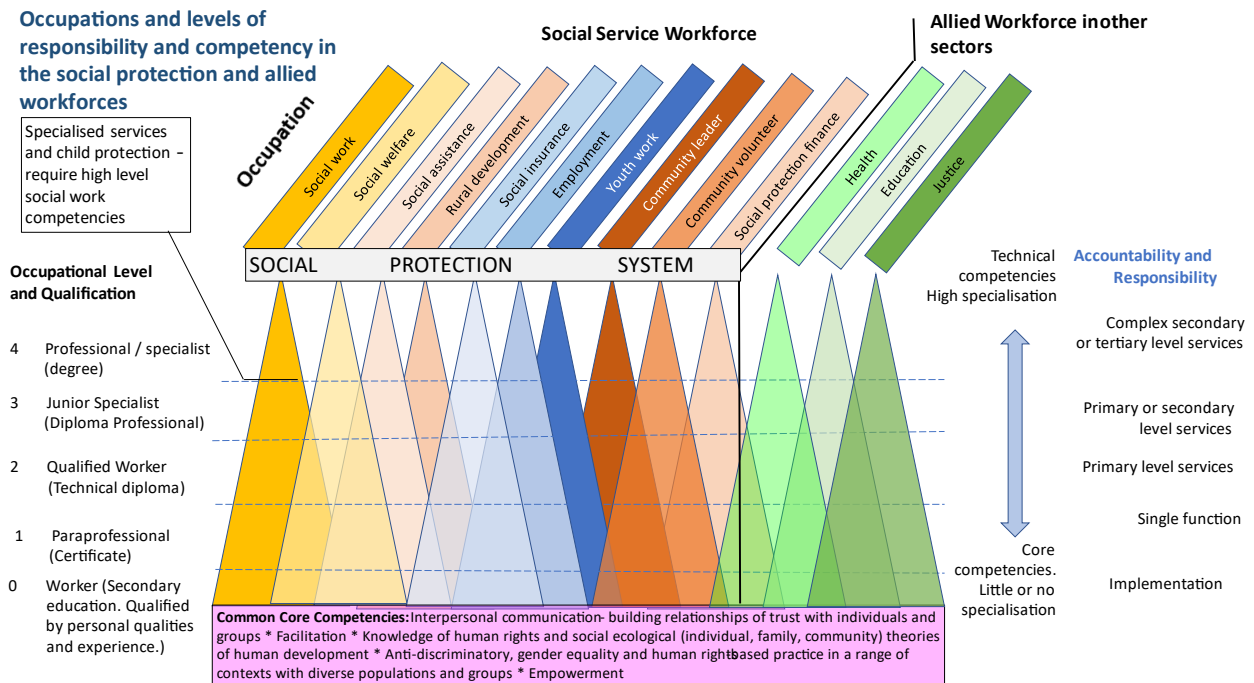
⁷ (En anglais) G Clacherty, ACPHA (2021). Community Volunteers and their Role in Case Management Processes in Humanitarian Contexts: A Comparative Study of Research and Practice. Trouvé à : <https://alliancecpha.org/en/child-protection-online-library/report-community-engagement-case-management>

⁸ (En anglais) The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2019). Child Protection in Humanitarian Action Competency Framework: version d'essai. Trouvé à : https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/2019_cpha_competency_framework_testing_version_lowres_2.pdf?file=1&type=node&id=33387

⁹ (En anglais) Global Social Service Workforce Alliance (2015). Para Professionals in the Social Service Workforce: Guiding Principles, Functions and Competencies.

¹⁰ (En anglais) Global Social Service Workforce Alliance: Definition-Social-Service-Workforce.pdf

GRAPHIQUE 1. RÔLES ET NIVEAUX DE RESPONSABILITÉ ET DE COMPÉTENCE AU SEIN DU PERSONNEL DES SERVICES SOCIAUX ET DES SECTEURS CONNEXES



Source : Adapté de l'appel à l'action du bureau régional de l'UNICEF pour l'Europe et l'Asie centrale sur le renforcement du personnel des services sociaux. Genève. 2018, par J Rogers, Oxford Policy Management (2022) pour Regional Guidance on the role of social work and social service workforce strengthening for social protection, for ASEAN Member States (SE Asia), version préliminaire.

Il existe en effet un très large éventail de titres, de rôles et de fonctions qui composent le personnel des services sociaux dans différents pays. Le nuage de mots de la figure 2 illustre les titres de l'effectif déclarés en réponse à plusieurs exercices nationaux de cartographie de l'effectif. Les différents rôles doivent être pris en compte lors de l'élaboration d'une définition nationale du personnel pour laquelle un ratio travailleurs-population sera établi. Cette définition devrait également être utilisée dans le calcul des coûts initiaux et récurrents du développement et du soutien du personnel.

FIGURE 2 : NUAGE DE MOTS ILLUSTRANT LA DIVERSITÉ DES TITRES, DES RÔLES ET DES FONCTIONS AU SEIN DE L'EFFECTIF DES SERVICES SOCIAUX



Source : Global Social Service Workforce Alliance (2019). Rapport sur l'état de la main d'œuvre des services sociaux 2018.

D'autres termes clés utilisés dans ce document comprennent le ratio travailleurs-population, le caseload et le workload, qui peuvent être définis et distingués les uns des autres comme suit :

Ratio travailleurs/population. Nombre de techniciens en travail social employés au cours de la dernière année civile pour 100 000 habitants, selon la définition du personnel des services sociaux d'un pays donné.

Caseload. Le nombre de dossiers (enfants, familles ou autres clients ciblés par un service) attribués à un travailleur individuel au cours d'une période donnée. Le caseload reflète un ratio de cas (ou de clients) par rapport aux membres du personnel et peut être mesurée pour un travailleur individuel, pour tous les travailleurs affectés à un type particulier de cas ou pour tous les travailleurs dans une région donnée (par exemple, une agence ou une région).

Workload : (Charge de travail). La quantité de travail nécessaire pour gérer avec succès les cas assignés et les résoudre. La charge de travail reflète le temps moyen qu'il faut à un travailleur pour (1) effectuer le travail requis pour chaque cas assigné, ventilé par activité spécifique et (2) s'acquitter d'autres responsabilités non liées au travail des dossiers, comme la formation, la supervision et les tâches administratives (par exemple, les réunions, la sensibilisation de la communauté et/ou l'examen des politiques).

FIGURE 3 : RATIOS DES TRAVAILLEURS PAR RAPPORT À LA POPULATION TOTALE OU À LA POPULATION INFANTILE

Ratio des travailleurs par rapport à la population infantile

$$\frac{\text{\# de travailleurs}}{\text{\# d'enfants}} \times 100\,000$$

Ratio des travailleurs par rapport à la population totale

$$\frac{\text{\# de travailleurs}}{\text{\# de la population totale}} \times 100\,000$$

IV. ANALYSE DE LA LITTÉRATURE SUR L'UTILISATION DE RATIOS ENTRE LES SECTEURS



Les systèmes modernes de santé, d'éducation et de protection sociale du monde entier sont confrontés à des pressions pour fournir des services, pour lesquels ils ont besoin de ressources humaines suffisantes, mais ils sont aussi souvent confrontés à de contraintes et limitations budgétaires sévères. Pour relever ce défi, ces secteurs se sont efforcés, au cours de la dernière décennie, de déterminer si les ratios clients-travailleurs constituent une mesure utile pour planifier la composition du personnel nécessaire à la prestation des services de qualité. En outre, ces secteurs tentent de mettre au point des outils et des approches clairs pour estimer les coûts supplémentaires nécessaires à la réalisation de l'investissement, y compris les dépenses récurrentes requises pour constituer, maintenir et motiver le personnel.

Les données provenant des secteurs de l'éducation, de la santé et de la protection sociale suggèrent que l'utilisation globale des ratios de dotation en personnel pour déterminer les besoins en effectifs appropriés est un outil utile pour éclairer et orienter la planification et la prestation des services. De tels ratios ont déjà été largement élaborés et utilisés, par

exemple les ratios de médecins, d'infirmières et d'enseignants par unité de population.^{11 12}

1314

Secteur de l'éducation

Dans le secteur de l'éducation, l'utilisation des ratios élèves/enseignant comme indicateur clé est bien établie, y compris à l'échelle mondiale dans les objectifs de développement durable (ODD). L'indicateur 4.c.1 des ODD précise le nombre moyen d'élèves par enseignant formé à chaque niveau d'enseignement (préscolaire, primaire, premier cycle du secondaire, deuxième cycle du secondaire supérieur et formation professionnelle) au cours d'une année scolaire donnée.¹⁵ Le RÉE s'est avéré être l'un des meilleurs indicateurs de la réussite et de l'engagement des élèves, avec les RÉE les plus faibles étant associés à de meilleurs résultats aux tests, à moins de décrochages et à des taux d'obtention de diplôme plus élevés.^{16 17} Cependant, les ratios déterminés dépendent de la définition d'un enseignant et de la façon dont la taille optimale des classes varie selon le niveau d'études, ainsi que d'autres variables, généralement définies par les normes éducatives. Il ne s'agit pas non plus du seul facteur permettant d'obtenir des résultats scolaires souhaités. La littérature souligne également l'importance de l'efficacité des enseignants dans l'amélioration des résultats des élèves et l'élévation de leurs niveaux, comme un autre critère clé pour mesurer le succès du système.^{18 19 20 21}

¹¹ (En anglais) Shipp P. (1998). Workload Indicators of Staffing Need (WISN). Un manuel de mise en œuvre. Genève : OMS

¹² (En anglais) Organisation mondiale de la santé. (2016). Health workforce requirements for universal health coverage and the sustainable development goals (Ressources humaines pour Health Observer, 17).

¹³ (En anglais) Harrington, C., Choiniere, J., Goldmann, M., Jacobsen, F, Lloyd, L., McGregor, M., & Szebehely, M. (2012). Nursing home staffing standards & staffing levels in six countries. *Journal of Nursing Scholarship*, 44(1), 88-98.

¹⁴ (En anglais) Simoens, S. et Hurst, J. (2006). The supply of physician services in OECD countries.

¹⁵ Objectifs de développement durable (2015). Organisation des Nations unies [Objectifs de développement durable \(un.org\)](https://www.un.org/fr/development/ds)

¹⁶ Eurostat (2019). Voir <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20210907-1>

¹⁷ (En anglais) Institut de statistique de l'UNESCO (2021). Pupil-Trained Teacher Ratio by Education Level.

<http://uis.unesco.org/node/3297546>

¹⁸ (En anglais) Burgess, S. (2019). Understanding teacher effectiveness to raise pupil attainment Teacher effectiveness has a dramatic effect on student outcomes— how can it be increased? IZA World of Labor. Élaboration de politiques fondées sur des données probantes

¹⁹ (En anglais) Hanushek E. (2011). The economic value of higher teacher quality. *Economics of Education Review* 30 :3 p. 467

²⁰ Burgess, S. (2019). Ibid.

²¹ (En anglais) US National Council on Teacher Quality (2016). Teacher Effectiveness Measure (TEM) Manual. Année scolaire 2015-2016

Nombre d'élèves par enseignant (affectation du personnel de l'enseignement préscolaire)

Selon Eurostat, en 2019, pour 24,5 millions d'enfants âgés de 5 à 7 ans fréquentant l'école élémentaire (niveau 1 de la CITE), il y avait 2 millions d'enseignants répartis dans tous les écoles élémentaires des États membres de l'UE. Cela équivaut à un ratio de 1 enseignant pour 12,25 élèves des écoles élémentaires, soit 8 163 enseignants pour 100 000 élèves des écoles élémentaires.

Dans l'ensemble de l'UE, le nombre moyen d'élèves par enseignant au niveau primaire tend à être assez stable, ne diminuant que légèrement, passant de 13,6 en 2018 à 13,5 en 2019. Le plus faible nombre d'élèves par enseignant (c'est-à-dire les ratios les plus élevés) a été enregistré en Grèce (1 : 8,7), au Luxembourg (1 : 9) et en Pologne (1 : 9,6). À l'autre extrémité du spectre, la Roumanie a enregistré le nombre le plus élevé d'élèves par enseignant, c'est-à-dire le ratio le plus bas (1 : 19,4). La France et la République tchèque suivent avec des ratios de 18.8 et 18.7, respectivement.

Source : Eurostat 2019

Secteur de soins de santé

Les ODD reconnaissent également l'importance de l'investissement dans les services de santé, en particulier dans les ressources humaines pour la santé, par le biais du recrutement, du développement, de la formation et de la rétention des agents de santé. À la fin des années 1990, pour aider les pays et les établissements de santé à déterminer les besoins en personnel, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a mis au point la méthode WISN.^{22 23} Cette méthode constitue un outil de gestion des ressources humaines qui calcule les besoins en personnel en fonction de la charge de travail pour une catégorie de personnel et un type d'établissement de santé particuliers. Cet outil peut être appliqué à l'échelle nationale, régionale ou uniquement pour un seul établissement ou unité de santé, à condition que des statistiques pertinentes sur les services soient disponibles. Il permet d'estimer les besoins en personnel de santé pour toute une série de besoins et de scénarios, y compris les ajustements du personnel en réponse à la mise en place de nouveaux services, à la décentralisation ou à la reconfiguration des services de soins primaires.

L'utilisation d'un ratio personnel de santé/population est donc une approche courante de la planification des services de santé, où les rôles du personnel et les normes de qualité sont définis de manière assez cohérente dans les divers pays et régions. Le ratio personnel de santé/population est généralement considéré comme un facteur déterminant de la capacité d'un système de santé à fournir des services de santé. L'alternative à la fixation d'un ratio cible pour le nombre d'agents de santé par rapport à une population donnée consiste à fixer un ratio travailleurs/patients, qui peut être considéré comme un indicateur plus précis de la capacité du personnel à répondre aux besoins actuels, étant donné que les services de santé ne sont pas toujours utilisés par l'ensemble de la population.²⁴

²² (En anglais) Shipp P. (1998). Workload Indicators of Staffing Need (WISN). Un manuel de mise en œuvre. Genève : OMS (WHO/HRB/98.2)

²³ (En anglais) Le manuel de l'utilisateur WISN révisé décrit à la fois la méthode WISN et le processus WISN. Santé dans le monde Organisation (2010). Workload Indicators of Staffing Need. User's Manual. Genève : OMS

²⁴ (En anglais) Shannon, E.A., Brand, B.A., Ratcliffe, K.M., et Tranter, B.K. (2007). Developing metrics for hospital medical workforce allocation. Australian Health Review 31(3)

Au niveau mondial, l'OMS recommande un ratio minimum de 445 agents de santé (en comptant uniquement les médecins, les infirmières et les sages-femmes) pour 100 000 habitants.²⁵ Cela présente clairement des difficultés pour effectuer des comparaisons entre pays étant donné le recours à un ratio agrégé qui associe trois types différents de travailleurs. Cependant, il convient de noter que les ratios pour ces catégories d'agents de santé varient souvent d'un pays à l'autre. Par exemple, en termes de ratios d'équivalents temps plein (ETP) de médecins praticiens par rapport au nombre de patients, l'Australie a un point de référence de 205,1 pour 100 000 habitants, tandis qu'en Angleterre et aux États-Unis, les ratios cibles correspondants sont de 557 et 600 à 800, respectivement.²⁶ Par ailleurs, une étude des normes d'affectation du personnel des établissements de soins dans six pays (États-Unis, Canada, Angleterre, Allemagne, Norvège et Suède) a révélé que si certains pays ont des normes imposées au niveau national, les ratios réels varient généralement au niveau infranational.²⁷

La répartition géographique inégale des médecins et du personnel de soins est souvent plus perceptible dans les régions isolées et peu peuplées, en raison de la difficulté de recruter et de retenir du personnel médical spécialisé dans ces endroits. En Europe, la densité de médecins est généralement plus élevée dans les régions urbaines, ce qui reflète la concentration de services spécialisés tels que la chirurgie dans les centres urbains et la préférence des médecins pour vivre et exercer dans les villes. Les différences de densité de médecins entre les régions urbaines et rurales sont les plus importantes en République slovaque, en République tchèque et en Grèce, ce qui peut refléter les difficultés particulières de ces pays à offrir des salaires et des conditions suffisamment attrayants pour recruter des agents de santé en milieu rural.²⁸

Dans toute l'Europe, de nombreux pays proposent divers types de mesures incitatives, financières ou autres, pour attirer et retenir les médecins dans les régions mal desservies. Il s'agit notamment de subventions ponctuelles pour les aider à s'installer, ainsi que de paiements récurrents tels que des garanties de revenu et des primes. Plusieurs pays ont également pris des mesures pour encourager les étudiants des régions mal desservies à s'inscrire dans les facultés de médecine.²⁹

Les forces, les faiblesses et les conditions appropriées pour l'application de la méthode du ratio personnel/population dans la planification et le suivi des effectifs de santé sont résumées à la figure 4.³⁰

²⁵ (En anglais) Organisation mondiale de la santé. (2016). Besoins en personnel de santé pour la couverture sanitaire universelle et les objectifs de développement durable (Human Resources for Health Observer, 17).

²⁶ (En anglais) Simoens, S. et Hurst, J. (2006). La fourniture de services médicaux dans les pays de l'OCDE.

²⁷ (En anglais) Harrington, C., Choiniere, J., Goldmann, M., Jacobsen, F. F., Lloyd, L., McGregor, M., & Szebehely, M. (2012). Health workforce requirements for universal health coverage and the sustainable development goals. *Journal of Nursing Scholarship*, 44(1), 88-98.

²⁸ OCDE (2019), *Panorama de la santé 2021 : Les indicateurs de l'OCDE*. Éditions OCDE, Paris, https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/panorama-de-la-sante_19991320

²⁹ OCDE (2016), *Études de l'OCDE sur les politiques de santé* Éditions OCDE, Paris, https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/etudes-de-l-ocde-sur-les-politiques-de-sante_20743211

³⁰ (En anglais) Sirikanokwilai, N., Wibulpolprasert, S., et Pengpaiboon, P. (2004) Modified population-to-physician ratio method to project future physician requirement in Thailand

FIGURE 4 : ATOUTS, FAIBLESSES ET CONDITIONS APPROPRIÉES POUR L'APPLICATION DE LA MÉTHODE DU RATIO PERSONNEL/POPULATION DANS LA PLANIFICATION DU PERSONNEL DE SANTÉ³¹

Méthode	Atout	Faiblesse	Conditions appropriées
Ratio de population	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode bien établie • Rapide, facile à appliquer et à comprendre • Nécessite peu d'informations 	<ul style="list-style-type: none"> • Le ratio souhaité est souvent irréaliste • Difficile d'évaluer la faisabilité • Difficile d'inclure d'autres variables 	Mieux utilisé dans un pays où les conditions sanitaires de base sont bonnes, où le secteur des soins de santé est stable, mais où la capacité de planification est limitée.

Source : Sirikanokwilai, N., Wibulpolprasert, S., et Pengpaiboon, P. (2004) Modified population-to-physician ratio method to project future physician requirement in Thailand

Le principal inconvénient de l'utilisation de simples ratios personnel/population dans la planification des services de santé est qu'elle ne tient pas compte d'autres variables, outre la taille de la population, qui influent également sur l'impact de la performance des personnels de santé sur les résultats sanitaires dans un contexte donné. Ces variables comprennent la structure par âge et par sexe de la population; l'épidémiologie et la charge de morbidité; les schémas de recours aux services et aux fournisseurs; l'efficacité organisationnelle; les politiques, réglementations et normes sanitaires; la capacité technologique; la répartition du personnel de santé par profession, lieu de travail et caractéristiques sociodémographiques; les performances individuelles des prestataires; la demande et les attentes du public; et la disponibilité et les moyens de financement.³²

Un deuxième inconvénient de l'établissement de ratios de personnel dans le secteur de la santé est qu'ils se sont avérés être un instrument peu efficace pour assurer la conformité des employeurs, car ils sont relativement rigides et susceptibles d'être inefficaces s'ils sont mal calibrés.³³ Pour surmonter ce problème, plusieurs auteurs ont proposé des méthodes d'adaptation d'une approche de ratio personnel/population dans l'analyse comparative des ressources humaines pour la santé (RHS). Une approche qui intègre des variables supplémentaires a été développée par un groupe de travail collaboratif inter-cluster au sein de l'OMS afin d'élaborer une méthodologie permettant d'estimer les besoins en RHS pour les interventions sanitaires prioritaires.

L'approche de l'OMS comporte une série de six étapes.³⁴ Celles-ci pourraient également être appliquées à d'autres effectifs, pour déterminer un ratio cible ambitieux ou à long terme.

³¹ Ibid

³² (En anglais) OMS (2008). Establishing and monitoring benchmarks for human resources for health: the workforce density approach. Spotlight on Health workforce Statistics, numéro 6 https://www.who.int/hrh/statistics/Spotlight_6_Nov2008_benchmarking.pdf?ua=1

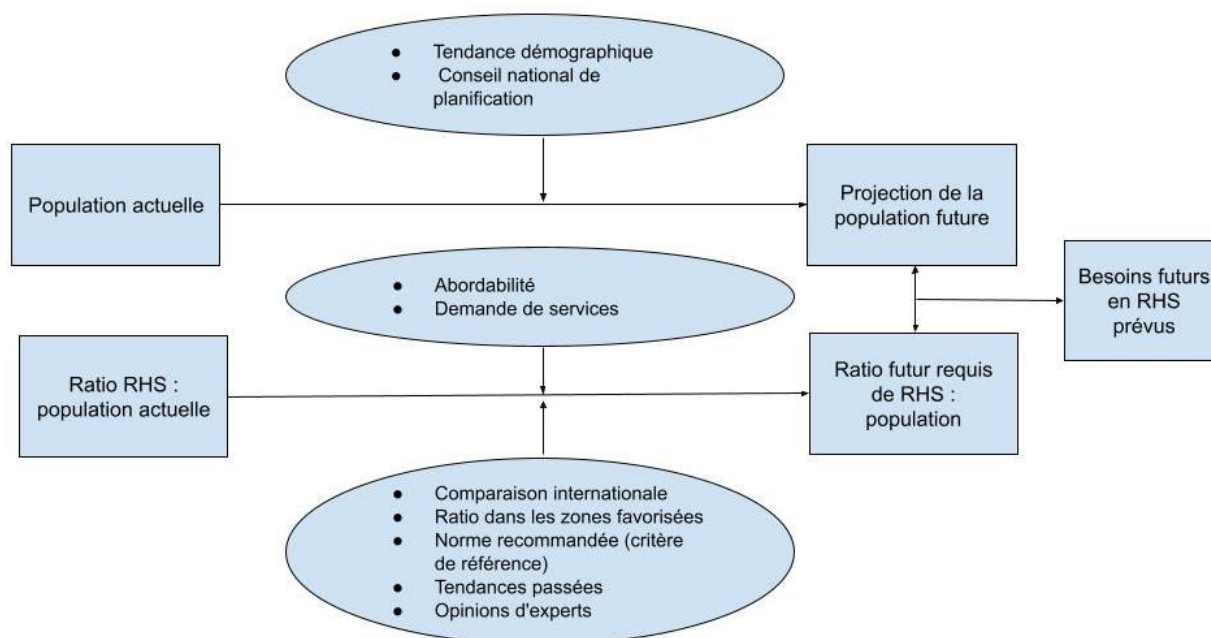
³³ (En anglais) Buchan J. A. (2005). Certain ratio? The policy implications of minimum staffing ratios in nursing. J Health Services Research and Policy. 2005/10/4 :239-44

³⁴ (En anglais) Dreesch, N. (2005). An Approach to Estimating Human Resource Requirements to Achieve the Millennium Development Goals. Oxford University Press and the London School of Hygiene and Tropical Medicine

1. Identifier les besoins en services, en fonction de l'incidence et de la prévalence des problèmes de santé, des caractéristiques démographiques de la population et (au niveau international) des objectifs fixés par les ODD, ou (au niveau national) des objectifs identifiés dans les plans stratégiques du secteur de la santé
2. Identifier les interventions nécessaires pour fournir ces services, à chaque niveau de soins, sur la base des stratégies proposées par les différents programmes
3. Identifier les tâches et les compétences exigées pour fournir ces interventions spécifiques, à chaque niveau de soins, à l'aide d'une analyse fonctionnelle des emplois
4. Estimer le temps nécessaire pour chacune des interventions, à chaque niveau de soins, sur la base de l'avis des experts du programme ou des données fournies par des études sur le temps et les mouvements exprimer les besoins en temps en ETP
5. Identifier les éventuels chevauchements/synergies entre les compétences et les éventuels gains de temps résultant de la combinaison de diverses compétences ; Intégrer la productivité
6. Estimer les ressources humaines nécessaires en ETP.

En plus de l'approche de l'OMS, le tableau ci-dessous, élaboré en Thaïlande, décrit une série des étapes standards pour élaborer un ratio personnel/population, pour le personnel de RHS. Les mêmes étapes peuvent également s'appliquer au personnel des services sociaux.

FIGURE 5 : ÉTAPES DE L'ÉLABORATION D'UN RATIO PERSONNEL/POPULATION DU PROJET, POUR LE PERSONNEL DE LA SANTÉ (RHS), THAÏLANDE



Source: Sirikanokwilai, N., Wibulpolprasert, S., et Pengpaiboon p. (2004) Modified population-to-physician ratio method to project future physician requirement in Thailand

Cependant, malgré les avantages évidents de ces approches plus complexes et plus flexibles de l'analyse comparative des RHS, qui tiennent compte des facteurs supplémentaires, les chercheurs et les décideurs politiques notent que ces méthodes complexes sont beaucoup plus exigeantes en termes de données requises et de définition du modèles, et qu'elles ne peuvent donc pas être facilement appliquées par les services de planification qui n'ont pas les ressources ou les capacités nécessaires pour mener à bien un tel exercice.

Dans l'ensemble, on peut dire que, bien qu'il faille effectuer davantage de recherches et d'analyses sur les forces et les faiblesses relatives des différentes approches utilisées pour établir les ratios personnel-client et d'autres indicateurs dans les secteurs de l'éducation et de la santé, les travaux sur les ratios dans ces secteurs sont relativement avancés et ces constatations et expériences peuvent être utilisées pour éclairer à la fois le processus recommandé et les défis à prendre en considération dans la définition des ratios d'effectifs pour le personnel des services sociaux.

Les services de la justice

Le personnel dans le secteur de la justice est essentiel à la protection des droits et libertés des individus et à l'atteinte des objectifs des systèmes judiciaires. Toutefois, cette étude n'a pas pu identifier d'exemples où des ratios minimaux ou optimaux ont déjà été élaborés, soit de travailleurs de la justice par rapport à la population, soit de travailleurs de la justice par rapport aux personnes ciblées par les services de la justice dans différents contextes.

En ce qui concerne les ratios réels (par opposition aux ratios cibles), les dernières Statistiques pénales annuelles du Conseil de l'Europe (Conseil de l'Europe, 2019) sur les États membres ont révélé que le ratio de probationnaires (personnes en probation) par membre du personnel variait de 4,7 en Norvège à 240 en Grèce, avec un ratio moyen (médian) de 33 cas. Des variations aussi importantes du ratio de personnel entraînent des répercussions sur la charge de travail des travailleurs, mais elles sont également révélatrices des différents rôles et responsabilités que les systèmes attribuent aux agents travaillant avec les probationnaires.³⁵

Les règles européennes de probation stipulent que « le personnel de probation doit être suffisamment nombreux pour accomplir efficacement son travail. Chaque membre du personnel doit avoir une charge de travail qui leur permet de superviser, de guider et d'assister les délinquants de manière efficace et humaine et, le cas échéant, de travailler avec leur famille et, et s'il y a lieu, avec les victimes. Lorsque la demande est excessive, il incombe à la direction de rechercher des solutions et d'indiquer au personnel sur les tâches prioritaires » (article 29).³⁶

Au Royaume-Uni, où la législation et la politique ne fixent pas de seuil spécifique pour la charge de travail des agents de probation, l'Inspection de la probation de Sa Majesté (HMIP), Angleterre et Pays de Galles, a recommandé dans un bulletin de recherche et

³⁵ (En anglais) Statistiques pénales annuelles du Conseil de l'Europe (2019). <https://wp.unil.ch/space/space-i/annual-reports/>

³⁶ (En anglais) Conseil de l'Europe (2010). Recommandation CM/Rec(2010)1 du Comité des Ministres aux États membres sur les Règles de probation du Conseil de l'Europe. <https://tinyurl.com/7gr523w>

d'analyse une charge de travail maximale de 50 à 60 cas par agent de probation.³⁷ Cette recommandation s'appuie sur des données probantes selon lesquelles, lorsque les praticiens de la probation ont une charge de travail supérieure à ce nombre, ils sont moins susceptibles de fournir un travail de haute qualité, répondant aux objectifs de réadaptation et de protection du public. Cependant, le bulletin HMIP indique également qu'il est impossible de fixer un objectif précis pour la charge de travail car il y a trop de variables interconnectées liées à la complexité des cas, au soutien administratif disponible et aux interventions et services auxquels il est possible d'accéder. Néanmoins, l'étude a révélé certaines variables importantes qui peuvent avoir un effet positif sur la réduction de la charge de travail des travailleurs de première ligne en période de probation. Ces variables méritent d'être soulignées, car elles sont également pertinentes pour le personnel des services sociaux. Il s'agit notamment des variables suivantes :

- La disponibilité de centres de services administratifs, qui peuvent soulager les praticiens de nombreuses fonctions de soutien et ainsi libérer du temps pour le travail individuel ;
- Des systèmes d'information de gestion solides facilitant un accès plus rapide à l'information sur les cas, améliorant le travail en partenariat et évitant le chevauchement des efforts administratifs ;
- L'amélioration de l'accès à des services plus larges, en particulier grâce à la cohabitation et à la création de carrefours communautaires qui placent les utilisateurs individuels des services au centre de la prestation des services ;
- L'emploi des travailleurs de soutien ayant une expérience vécue, ce qui permet d'impliquer les utilisateurs de services ;
- L'évaluation de la valeur potentielle de la supervision à distance et des nouvelles interventions numériques.³⁸

Le personnel des services sociaux

Planification du personnel par l'établissement et la mesure des ratios travailleurs-population

Comme pour la santé et l'éducation, le niveau des ressources est l'un des principaux déterminants de l'efficacité et de l'impact dans la prestation des services sociaux. Il est donc important de déterminer la composition minimale du personnel des services sociaux nécessaire pour fournir efficacement un ensemble minimal de services essentiels dans un contexte donné. Cependant, l'utilisation de ratios dans la planification du personnel des services sociaux n'est pas aussi bien étudiée et documentée que dans les secteurs de la santé et de l'éducation, et est moins bien reconnue dans le plaidoyer mondial, les ratios de personnel étant mentionnés comme un indicateur du renforcement de la santé et de l'éducation dans les ODD, mais pas dans le cas du personnel des services sociaux.

Le calcul du ratio du personnel à la population cible, comme méthode de planification des ressources humaines, est également relativement nouveau dans son application au

³⁷ (En anglais) HM Inspectorate of Probation, Research and Analysis Bulletin (mars 2021), Caseloads, Workloads and Staffing Levels in Probation Services <https://www.justiceinspectors.gov.uk/hmiprobation/wp-content/uploads/sites/5/2021/03/Caseloads-andWorkloads-RAB-LL-designed-RM-amends-Mar-21.pdf>

³⁸ Ibid.

personnel des services sociaux. Toutefois, étant donné l'intérêt que présente l'utilisation d'un seul indicateur clé, il est de plus en plus cité comme un outil utile de planification du personnel. Il peut également être utilisé pour effectuer des comparaisons entre pays. Toutefois, la valeur des comparaisons directes est limitée par les différences dans les définitions du personnel dans chaque pays, l'absence de normes de qualité uniformes, l'inexactitude ou le manque de données disponibles, l'interaction complexe de la géographie, de la densité de population et d'autres facteurs contextuels, tels que les forces et les traditions culturelles des communautés, qui influent sur la manière dont les services sociaux sont configurés et les principaux besoins et lacunes en matière de protection sociale.³⁹

Contrairement à d'autres secteurs, il n'existe actuellement aucun point de référence recommandé à l'échelle mondiale pour le ratio du personnel des services sociaux par rapport à une population donnée, tout comme il n'existe pas d'ensemble unique de normes de qualité acceptées à l'échelle mondiale pour les services sociaux. Toutefois, au cours de la dernière décennie, des progrès ont été réalisés dans l'évaluation des ratios actuels entre les travailleurs et la population infantile dans un certain nombre de pays. Ces ratios sont désormais calculés dans près de 50 pays, avec une moyenne d'environ 50 travailleurs sociaux pour 100 000 enfants.⁴⁰ La cartographie du personnel au Moyen-Orient et en Afrique du Nord montre une variation des ratios dans la région, allant de 18,7 travailleurs sociaux pour 100 000 enfants à Djibouti à 139,7 pour 100 000 enfants en Palestine. En Asie du Sud, les résultats sont encore plus variables, allant de 0,3 travailleur social pour 100 000 enfants au Bengale occidental, en Inde, à 781,2 aux Maldives. Dans la région de l'Asie de l'Est et du Pacifique, les ratios vont de 13,8 aux Philippines à 280,8 en Mongolie. Dans la région de l'Afrique orientale⁴¹ et australe, les ratios de personnel des pays vont de 1,99 travailleur pour 100 000 enfants au Kenya à 2,02 au Zimbabwe, jusqu'à 23,26 en Namibie, 53,57 au Botswana et jusqu'à 80 travailleurs des services sociaux pour 100 000 enfants en Afrique du Sud.⁴²

Il existe un éventail tout aussi large de ratios dans les pays à revenu élevé. Aux États-Unis, où la profession de travailleur social est bien réglementée, il y a environ 650 000 travailleurs sociaux actifs, ce qui équivaut à un ratio de 200 travailleurs pour 100 000 personnes.⁴³ À Taïwan, en revanche, il n'y avait que 31 travailleurs sociaux agréés pour 100 000 habitants en 2017, et à Singapour, il y avait 29 travailleurs sociaux pour 100 000 habitants en 2016. Toutefois, ces variations ne sont pas nécessairement indicatives de différences globales dans les niveaux de ressources, mais peuvent plutôt s'expliquer par les différences de contexte, y compris les différents niveaux et types de besoins en matière de protection

³⁹ (En anglais) GSSWA (2019). Key Considerations in Developing a Ratio of Social Service Ratio to Child Population. Unpublished

⁴⁰ Pour de plus amples renseignements sur ces études, veuillez consulter : <http://socialserviceworkforce.org/resources/state-social-service-workforce-2018> et <http://socialserviceworkforce.org/resources/state-social-service-workforce-south-asia> et <http://socialserviceworkforce.org/resources/blog/mapping-and-planning-social-service-workforce-middle-east-and-north-africa>

⁴¹ Selon l'étude nationale effectuée en 2019 sur le personnel des services sociaux dans la région de l'Asie de l'Est et du Pacifique, les Philippines n'ont fait état que de travailleurs sociaux qualifiés, tandis que la Mongolie a fait rapport sur l'ensemble du personnel des services sociaux dans tous les secteurs.

⁴² (En anglais) Dhemba, J., et Nhapi, T., (non daté) 'Navigating towards social work desired outcomes in resource constrained environment: Some Zimbabwean and Eswatini experiences'; Mukaro, G. (2013) 'Social service delivery system in Zimbabwe: The role of social workers in support to OVCs.

⁴³ (En anglais) George Washington University Health Workforce Institute (2017). Profile of the Social Work Workforce

sociale, les différents niveaux de ressources disponibles pour répondre à ces besoins, ainsi que des définitions très différentes, dans les lois, politiques, plans et budgets nationaux. Les professions qui font partie du personnel des services sociaux et les rôles et fonctions qu'elles devraient assumer.

Malgré l'image contrastés des données actuellement disponibles, il est de plus en plus reconnu que les ratios de personnel ont un impact sur la qualité et l'efficacité des services et, qu'en retour, les types de services développés auront un impact sur les ratios requis. Bien qu'un ratio plus élevé puisse améliorer la qualité des services, il a été démontré que les faibles ratios travailleurs-population ont un impact néfaste sur le moral du personnel, la motivation et le niveau de recrutement et de rétention qui peut être maintenu. Les experts ont observé dans différents contextes comment de faibles ratios de personnel signifient une charge de travail élevée, ce qui entraîne une augmentation de la charge du travail et un risque de stress et d'épuisement professionnel, ce qui contribue à des taux élevés d'attrition (nombre de personnes quittant le marché du travail prématurément).⁴⁴ L'attrition du personnel a à son tour un impact négatif sur la capacité des services sociaux à fournir une qualité de soins élevée et constante aux personnes dans le besoin. Cela conduit aussi souvent à une boucle de rétroaction négative, car le nombre et la capacité inadéquats du personnel des travailleurs, ainsi que le manque de soutien et de supervision de leur travail, se traduisent par des performances et des résultats médiocres dans la résolution des problèmes sociaux qu'ils sont censés résoudre. Cela fait en sorte que les gouvernements sont moins disposés à investir dans le personnel des services sociaux.

Estimation du ratio de le personnel à différents niveaux de besoins.⁴⁵

À titre d'exemple de tentative visant à renforcer le personnel de manière différenciée en fonction des différents types et niveaux de besoins, le Gouvernement de la République de Kiribati a élaboré une stratégie en matière de ressources humaines pour les services sociaux destinés aux enfants et aux familles en estimant le ratio de personnel nécessaire pour les scénarios d'utilisation faible, moyenne et élevée du système.

Scénario d'utilisation faible du système :

Ce niveau d'utilisation représente un système capable de remplir les fonctions essentielles de base de manière stable et cohérente. On estime qu'un seuil minimal de personnel pour une faible utilisation du système est de 1 fonctionnaire à temps plein pour 5 000 personnes (= 20 travailleurs sociaux pour 100 000 habitants).

⁴⁴ Observations sur le roulement par le Groupe mondial d'experts (réunion de consultation, 14^{ième} décembre 2021) : Durée moyenne du séjour des nouveaux travailleurs de première ligne dans leur premier emploi aux États-Unis est inférieure à 2 ans. En Afrique du Sud, le nombre moyen d'années pendant lesquelles les travailleurs sociaux restent généralement dans le secteur public est de 7 ans, un faible retour sur investissement dans la formation initiale.

⁴⁵ (En anglais) Human Resource Strategy for the Children, Young People and Families Welfare System of the Republic of Kiribati, 2013-2018.

Scénario d'utilisation moyenne du système :

L'utilisation moyenne du système est décrite comme un scénario dans lequel l'une des conditions suivantes ou les deux s'appliquent :

- La demande de services est plus importante que prévu et les fonctions de base ne sont plus viables. Par exemple, lorsque le nombre de cas de protection de l'enfance en cours par agent de protection sociale est supérieur à 10 cas graves.
- Dans le cas d'une île extérieure, la population de l'île atteint plus de 5 000 personnes.

Scénario d'utilisation élevée du système :

S'il s'avère que le nouveau système entraîne une croissance exponentielle de la demande de services d'aide social, ou qu'il doit répondre à une augmentation importante des problèmes de protection sociale, une augmentation significative des ressources humaines sera nécessaire pour assurer les fonctions essentielles du système. L'utilisation élevée du système sera atteinte lorsque le nombre de cas complexes ou chroniques de bien-être et de protection de l'enfance par agent de protection sociale est supérieur à 15 cas graves. Tous ces niveaux d'utilisation du système doivent intégrer :

- Des mesures pour les changements imprévus (par exemple, maternité, maladie)
- Catastrophes naturelles, situations d'urgence et déploiement rapide

Planification du personnel par l'établissement de normes pour le workload et le caseload⁴⁶

Étant donné que la littérature sur l'utilisation des ratios dans la planification des services sociaux est assez rare, il est utile de la comparer avec les études et les rapports un peu plus approfondis sur le workload et le caseload, à la fois comme moyen d'évaluer et de comparer le niveau de travail, mais aussi pour établir des normes ou des repères qui peuvent à leurs tours aider à la planification et à la budgétisation du personnel. Il est important de noter que bon nombre de ces rapports concernent des cas de protection de l'enfance, qui sont caractérisés par une grande complexité et nécessitent des compétences avancées de la part des travailleurs. Dans cette optique, les Normes minimales pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire (ACPHA, 2019) recommandent de garantir un travailleur social pour 25 enfants, bien que ces normes ne fassent pas référence à un caseload maximal en tant que tel.⁴⁷ Les lignes directrices interorganisations sur la gestion des cas,⁴⁸ citant cette recommandation, indiquent que, dans certains cas, ce nombre sera supérieur à ce qui peut être géré de manière sûre et efficace, et suggèrent que les facteurs à prendre en considération dans ce qui constitue un caseload gérable devraient inclure :

- **Les références :** Les travailleurs sociaux sont-ils chargés de fournir des services internes ou se contentent-ils d'effectuer des références et d'en assurer le suivi ?

⁴⁶ "Workload" et "caseload" sont deux termes liés à la charge de travail, mais ils sont légèrement différents : "workload" englobe l'ensemble des tâches et des responsabilités liées au travail, tandis que "caseload" se réfère au nombre de cas ou de dossiers individuels ou de clients à gérer dans cette charge de travail.

⁴⁷ (En anglais) The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2019 edition): Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action, 18.1.7 (p. 198)

https://alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/cpms_2019_final_en.pdf

⁴⁸ (En anglais) Child Protection Working Group (2014): Inter-Agency Guidelines for Case Management & Child Protection: The Role of Case Management in the Protection of Children: A Guide for Policy & Programme Managers and Caseworkers, p.41. <http://www.cpcnetwork.org/resource/inter-agency-guidelines-for-case-management-child-protection/>

- **Responsabilités** : Quelle est l'ampleur des responsabilités du travailleur social (par exemple, est-il responsable d'autres tâches comme la liaison avec la communauté) ?
- **Complexité** : Quel est le niveau de complexité des évaluations ou des interventions ?
- **Responsabilités administratives** : Les agents chargés de la gestion des cas ont-ils d'importantes responsabilités administratives ? La saisie des données et l'assistance administrative sont-elles disponibles et l'accès à la technologie est-il assuré ?

Une étude visant à déterminer le caseload moyen des travailleurs du bien-être de l'enfance, à Pittsburgh, aux États-Unis, a trouvé des caseloads allant de 15 à 30, avec une moyenne de 24 cas détenus par chaque travailleur par mois, ce qui dépassait ce qui était alors considéré comme une limite raisonnable de 17 cas.⁴⁹ Lorsque l'on mesure le nombre d'enfants sur le caseload du travailleur, le nombre mensuel par travailleur atteignait 50 enfants, avec une moyenne de 31. Le document de recherche indiquait qu'une grande partie du personnel dépassait la limite de caseload qui avait été fixée et devait souvent faire des heures supplémentaires sous une pression importante, ce qui augmentait le risque d'épuisement professionnel et d'attrition. Le document soulignait également l'importance d'avoir un workload gérable dans l'ensemble, une charge qui équilibre le travail des cas avec d'autres tâches non liées aux cas, qui peuvent inclure la sensibilisation communautaire, la planification et la coordination conjointes avec d'autres fournisseurs de services, et le perfectionnement professionnel, selon le rôle.

Un rapport de l'Australie fondé sur une revue de la littérature appuie la recommandation de limiter le workload des travailleurs sociaux à un maximum de 15 cas. L'examen a permis d'identifier l'association entre un caseload plus élevé et l'épuisement professionnel des travailleurs.⁵⁰ Les auteurs ont examiné des études qui ont révélé que les travailleurs sociaux présentent des niveaux de stress et d'épuisement professionnel plus élevés que d'autres professionnels ayant un workload similaire, en raison d'un conflit de rôles entre la défense des intérêts de leurs clients, tout en devant satisfaire aux exigences de l'agence et s'acquitter de tâches légales (par exemple, retirer un enfant aux soins publics si nécessaire).

Un rapport de 2021 sur le caseload et le workload du personnel des services de protection de l'enfance au sein du Bureau des services à l'enfance et à la famille du ministère de la Santé et des Services sociaux du Maine (États-Unis) présente un outil qui évalue les facteurs qui ont un impact sur le travail requis du personnel du bien-être de l'enfance du Bureau en fonction des lignes directrices fédérales, des lois et règlements de l'État et des politiques.⁵¹ Il a été constaté que le travail sur la réunification familiale augmente considérablement le workload du personnel et que la COVID-19 a introduit une complexité supplémentaire dans

⁴⁹ (En anglais) Yamatani, H., Engel, R. & Spjeldnes, S. (2009) Child Welfare Worker Caseload: What's Just Right? Social Work; Oct 2009; 54, 4; Research Library.

https://www.researchgate.net/publication/26837348_Child_Welfare_Worker_Caseload_What's_Just_Right

⁵⁰(En anglais) Lloyd, C. King, R. et Chenoweth, L. (2002). Social work, stress, and burnout: A review. Journal of Mental Health (2002) 11, 3, 255-265

⁵¹ (En anglais) Bureau des services à l'enfance et à la famille du ministère de la Santé et des Services sociaux du Maine (2021). Analyse du workload et du caseload liés au bien-être de l'enfance en 2021.

<https://www.maine.gov/dhhs/sites/maine.gov.dhhs/files/inline-files/2021%20OCFS%20Workload%20Report.pdf>

les services de protection de l'enfance, ce qui a alourdi le workload. Le rapport concluait qu'il était nécessaire d'augmenter considérablement les effectifs pour pouvoir faire face à ce workload.

Reconnaissant que les responsabilités et les tâches exactes des travailleurs (PSS) et des gestionnaires influent sur le nombre de cas qu'ils peuvent prendre en charge dans ce rôle, la Child Welfare League of America propose le tableau suivant des différentes limites de caseload et workload, pour différentes catégories de PSS :

FIGURE 6 : CHILD WELFARE LEAGUE OF AMERICA : TABLEAU DES DIFFÉRENTS LIMITES DE CASELOAD ET WORKLOAD, POUR DIFFÉRENTES CATÉGORIES DE PSS

Type de service	Caseload / workload recommandés par le WCHSA
Supervision	1 superviseur pour 5 travailleurs sociaux chargés de la gestion des cas
En cours	10 cas actifs par travailleur des services sociaux d'urgence, avec un maximum de 15 enfants
Évaluation initiale	11 évaluations actives par travailleur à tout moment, avec pas plus de 6 nouvelles évaluations attribuées au cours d'une période d'un mois
Accès	8 rapports nouvellement attribués par jour et par travailleur
Autorisation pour les parents d'accueil	8 études de foyer actives pour les foyers d'accueil généraux. 6 études actives pour les familles d'accueil apparentées (y compris les "proches").

Source : Wisconsin County Human Service Association (2018). Caseload Standards for Child Protection Services

Une enquête britannique sur le caseload des travailleurs sociaux a révélé une complexité supplémentaire dans la comparaison des charges de travail des travailleurs sociaux, qui a révélé que les travailleurs sociaux de première ligne au Royaume-Uni avaient entre 10 et 30 cas, répartis également entre les services pour enfants et les services pour adultes (la plupart avaient moins de 20 cas actifs).⁵² Toutefois, il était difficile de mesurer le workload en fonction du nombre de cas dont disposaient les travailleurs sociaux. Cela était dû aux différentes définitions d'un cas (par exemple, une famille ou chaque enfant dans une famille), à la complexité des cas et aux responsabilités spécifiques que les travailleurs sociaux ont en plus des cas. Près de la moitié des travailleurs sociaux estimaient que leur workload était influencé par des facteurs tels que la maladie, les congés, la formation et le caseload limité des travailleurs sociaux nouvellement qualifiés.⁵³

Compte tenu de cette complexité, certains pays ont pris des mesures pour mettre au point une pondération du nombre d'affaires, selon laquelle le nombre de cas n'est pas mesuré et

⁵² (En anglais) Social Work Task Force (2010). Social Worker's Workload Survey. Messages du sondage de première ligne Résultats du sondage de 2009 et entrevues avec les cadres supérieurs.

⁵³ (En anglais) Antonopoulou, P., Killian, M., et Forrester, D. (2017). Levels of stress and anxiety in child and family social work: Workers' perceptions of organizational structure, professional support and workplace opportunities in Children's Services in the UK. *Children and Youth Services Review*, 76, 42-50.

comparé simplement en nombre de cas, mais en fonction du total des « poids » relatifs, ou niveaux de travail concernés, des différents cas. D'autres ont différencié la limite de caseload approprié pour les travailleurs de différents niveaux d'expérience. Un exemple de pratiques prometteuses à cet égard est le modèle de Göteborg qui consiste à suivre le caseload des gestionnaires de cas individuels. Le modèle développé par les services sociaux de cette ville suédoise fixe un score pour chaque cas attribué à un travailleur. Des points sont attribués pour différentes parties du processus de gestion des cas appliqué par l'organisme et sont mis à jour régulièrement. Les fiches de pointage avec cibles sont définies pour le personnel à temps plein et à temps partiel pour les travailleurs sociaux juniors (0-2 ans), semi-expérimentés (2-5) et expérimentés (>5 ans). Respectivement, l'objectif pour ces travailleurs est de 130-150, 150-180 et 180-200 points. La détermination des « points idéaux » se fait par le biais d'un processus participatif impliquant un gestionnaire de cas et un superviseur.⁵⁴

Dans le cadre de ses efforts continus de planifier le développement du personnel des services sociaux et de calculer le ratio personnel/population pour un nouveau système de services sociaux communautaires au Turkménistan, un groupe d'experts nationaux a analysé les besoins en services de travail social pour a) les cas à haut risque ; b) les cas à risque élevé et moyen ; etc.) les cas à risque élevé, moyen et faible pour les activités de promotion et de prévention primaire. Le groupe d'experts a conclu qu'il était nécessaire de limiter à 25 le nombre de cas actifs de travailleurs sociaux généralistes de proximité, sans dépasser 75 cas par an et par travailleur.⁵⁵

Ces exemples montrent que, bien qu'il existe une variété d'outils utiles pour planifier et surveiller les niveaux de dotation, chaque variable de planification du personnel (qu'il s'agisse du ratio, du workload ou du caseload) ne peut en soi fournir qu'un instantané du personnel d'un point de vue particulier. Pour contempler un tableau plus complet, lors de la planification des repères du personnel, il est préférable d'envisager de telles mesures parallèlement à d'autres éléments de la capacité et du rendement du personnel, tels que les audits des aptitudes et des compétences, les évaluations de l'accès et de la participation à une éducation et à une formation appropriées, le perfectionnement professionnel et la supervision, dans le contexte de la législation, des politiques, des plans et des services disponibles, et le budget du personnel. Il est également important de tenir compte des éléments contextuels qui sont encore plus importants dans les pays en développement, où le personnel des services sociaux peut souvent manquer considérablement de ressources. Ce n'est qu'en tenant compte de tous ces facteurs qu'une approche globale de la planification et du développement du personnel peut être adoptée, qui identifie ses besoins, ses forces et ses faiblesses les plus pressants, comme base d'un plaidoyer et d'une planification stratégique efficaces pour le renforcement continu du personnel.⁵⁶

⁵⁴ Webinaire sur l'estimation du caseload des travailleurs sociaux. 3 février 2022. UNICEF Moyen-Orient et Afrique du Nord

⁵⁵ D'après l'entrevue avec Jo Rogers, P4EC CIS Consultancy Group.

⁵⁶ (En anglais) Case Management Society of America (CMSA) et la National Association of Social Workers (NASW). (2008). Case Management Case Load Conceptual paper: Proceedings of the Caseload Work Group, une collaboration conjointe de l'ASMC et de la NASW.

V. LES ÉTAPES PROGRESSIVES VERS LE DÉVELOPPEMENT D'UN RATIO ENTRE LA PERSONNEL DES SERVICES SOCIAUX ET LA POPULATION



L'objectif et l'ampleur du guide

Ce guide a pour but de conseiller les décideurs politiques et les planificateurs sur la manière d'établir un ratio minimum recommandé entre le personnel des services sociaux et la population, en utilisant une série de variables contextualisées relative au personnel et à la population. Le guide aborde également certaines questions fondamentales liées à l'élaboration des ratios de personnel, notamment: les avantages et les défis de l'élaboration et de l'utilisation d'un ratio minimum unique et de son utilisation pour la planification et le plaidoyer au niveau national ; la difficulté d'estimer un ratio approprié applicable à tous les pays (même si cela est souvent demandé) et les défis complexes liés à la comparaison des ratios entre les pays ou même entre les régions d'un même pays ; la nécessité de réévaluer et de recalculer les ratios au fil du temps et la nécessité de différencier les ratios adaptés aux différents niveaux et fonctions du personnel.

Facteurs contextuels à prendre en considération

Les facteurs contextuels spécifiques qui doivent être pris en considération et qui auraient un impact sur le ratio de travailleurs sociaux de première ligne nécessaires dans une

communauté, une région ou un pays spécifique pour qu'une population donnée reçoive des services sociaux essentiels sont les suivants :

- **La définition nationale du personnel des services sociaux.** S'appuyant sur les orientations mondiales de l'Alliance sur la définition du personnel des services sociaux, chaque pays souhaitant à développer un ratio doit d'abord se mettre d'accord sur sa propre définition nationale contextualisée du personnel, basée sur la structure et la composition uniques de son système de services sociaux et de protection de l'enfance.⁵⁷ Après avoir effectué un exercice de cartographie du personnel sur la base de cette définition nationale, les pays peuvent procéder à l'identification de leur ratio actuel de travailleurs par rapport à la population générale ou à la population cible (par exemple, les enfants, les personnes ayant un handicap ou les personnes âgées).
- **Les normes nationales de service social et autres cadres juridiques pertinents** qui existent déjà, et les différentes façons dont ils définissent :
 - La manière dont les besoins de la population sont évalués et classés ;
 - Le type et le niveau des services garantis par le gouvernement pour répondre à ces besoins ;
 - Les fonctions obligatoires du personnel des services sociaux et les niveaux minimaux de qualification requis pour la prestation des services et les tâches administratives connexes afin de répondre aux besoins évalués, tels que définis par les présentes normes.
- **Les divers aspects des contextes nationaux** décrits à la figure 7, qui peuvent avoir un impact sur le nombre de travailleurs requis, y compris les considérations socioéconomiques et géographiques, et le niveau de capacité nationale.

⁵⁷ <https://www.socialserviceworkforce.org/who-social-service-workforce>

FIGURE 7 : COMPRENDRE LE CONTEXTE

Économie	Capacité nationale
<ul style="list-style-type: none"> • Revenus faibles • Revenu intermédiaire inférieur • Revenu intermédiaire supérieur • Revenu élevé 	<p>Faible capacité nationale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ressources fiscales insuffisantes • Faible niveau de fonctionnement du gouvernement et des infrastructures <p>Capacité nationale moyenne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fonctionnement modéré/moyen du gouvernement et des infrastructures • Problèmes d'équité persistants en ce qui concerne les groupes de population <p>Capacité nationale élevée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ressources fiscales adéquates • Fonctionnement élevé du gouvernement et des infrastructures • Peut avoir des problèmes d'équité persistants liés à la croissance de la population
<p>Contexte du pays</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Urgence • Précarité • Stabilité politique • Vulnérabilité aux catastrophes naturelles 	

Source : Renforcement des systèmes de protection de l'enfance de l'UNICEF, 2021. Adapté de la Stratégie de l'UNICEF pour la santé (2016-2030)

En outre, il est important de prendre en considération :

- L'ampleur, la nature et la complexité des problèmes sociaux et des défis auxquels les individus, les enfants et les familles sont confrontés dans ce contexte, y compris les situations de conflit et les situations humanitaires ;
- Les normes sociales et culturelles, ainsi que le profil, la structure et les traditions des différents groupes sociaux au sein de l'ensemble de la population (par exemple, le rôle de la famille élargie dans prise en charge sociale et dans la prise en charge des enfants privés de soins parentaux, les différences dans les relations entre les sexes et dans l'étendue et les types de stigmatisation, de préjugés et de discrimination).⁵⁸
- Les contextes géographiques, y compris la densité et la répartition de la population entre les populations rurales et urbaines, la répartition des services et, par conséquent, les distances que les gens doivent parcourir pour accéder aux services sociaux. La complexité typique des cas traités.

⁵⁸ (En anglais) Malde, B. Scott, M. and Vera-Hernández, M. (2015). Extended family networks and household well-being: evidence from Malawi. The Institute for Fiscal Studies; UNICEF (2010). The Dynamics of Social Change: Towards the abandonment of FGM/C in five African countries, Innocenti Insights: https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/fgm_insight_eng.pdf

- La disponibilité de ressources et de technologies pour permettre et rendre plus efficiente la prestation efficace de services (y compris les bureaux, les salles de réunion, les ordinateurs, la base de données de gestion des cas et les systèmes de stockage de données sécurisés, les connexions Internet, les téléphones portables et les données mobiles, l'accès aux véhicules ou à de bons transports publics, l'état des routes, l'accès limité à certaines zones).

Qu'elles soient disponibles, les données sur le personnel comprennent le personnel non gouvernemental et les bénévoles communautaires (dans le secteur privé et les organisations de la société civile, y compris les organisations communautaires les plus locales), car les données sur les membres du personnel des services sociaux moins formels sont souvent les plus difficiles à collecter. Les omettre des études cartographiques reviendrait à négliger leur rôle essentiel dans la satisfaction des besoins de bien-être social de la population, y compris l'identification des personnes dans le besoin qui sont difficiles à atteindre, et la facilitation de leur accès aux services.

Principes de base à prendre en considération

Afin de garantir un processus non seulement efficace, mais aussi éthique et inclusif, il est recommandé que le processus d'élaboration d'un ratio cible minimal du personnel soit :

- Participatif et respectueux de la multiplicité des perspectives. Les voix des travailleurs sociaux, ainsi que des personnes et des groupes qu'ils desservent, sont au cœur de cette approche. Le processus de définition des ratios de personnel devrait idéalement être guidé par une approche participative et impliquer des représentants du personnel professionnel et para-professionnel ciblé par l'exercice.
- Reflétant des instruments pertinents relatifs aux droits de l'enfant et des droits de l'homme et des normes internationales, et qu'il soit inspiré par ces instruments. Le processus devrait s'appuyer sur les principes et définitions reflétés dans les documents-cadres et résolutions internationaux et régionaux pertinents, notamment la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes ayant un handicap, ainsi que les normes de service internationales, qui définissent les services essentiels minimaux pour les différents groupes à risque et les principes d'offre de services de qualité.
- Reflétant les cadres juridiques et politiques nationaux, les plans stratégiques et les normes de service pour les groupes de clients ciblés et s'en inspirer.
- Construit sur ce qui existe déjà. Ce processus de définition des ratios minimaux devrait s'appuyer sur les connaissances et l'expérience existantes en matière d'utilisation des ratios de personnel, ainsi que sur des estimations antérieures et actuelles des ratios du personnel par rapport à la population tirées des cartographies du personnel, d'autres efforts de collecte de données et des résultats de l'évaluation des besoins des différents groupes de la population.

Étapes de la définition des ratios d'effectifs des services sociaux

1. Amorcer le processus de définition des ratios du personnel des services sociaux

Avant d'entamer le processus de définition de ratios minimaux du personnel, les principaux acteurs sur le terrain devraient identifier et convenir des raisons pour lesquelles un ratio est nécessaire et à quelles fins il sera utilisé. Les pays qui en sont aux premiers stades du développement du personnel des services sociaux peuvent choisir de définir un ratio minimum pour l'ensemble du personnel, tandis que les pays ayant des systèmes plus établis et des catégories de travailleurs plus clairement définies peuvent s'efforcer d'établir des ratios minimaux ou cibles pour différentes catégories ou zones géographiques.

Le succès d'un tel exercice dépend du leadership stratégique et de l'appropriation du processus par le(s) organisme(s) public(s) clé(s) responsable(s) du personnel des services sociaux. Tout aussi important est le soutien, l'engagement et l'appropriation du processus par un large éventail de parties prenantes dans le développement du personnel, engagement qui doit être garanti dès le départ. Ce consensus entre toutes les principales parties prenantes sera crucial pour la mise en œuvre réussie du processus et la poursuite des activités de plaidoyer sur l'utilisation et l'application du ratio.

2. Formation ou réorientation du groupe national de leadership

Il est important de former ou de désigner un groupe national de leadership chargé d'orienter, de soutenir et de contribuer au processus de définition des effectifs minimaux ou optimaux. Des conseils détaillés sur la manière de mettre en place un groupe national de leadership sont inclus dans la boîte à outils de cartographie des effectifs des services sociaux de la Global Social Service Workforce Alliance (2019).⁵⁹ Le groupe de direction national devrait également s'efforcer d'élaborer un plan de plaidoyer pour obtenir l'engagement du gouvernement et des bailleurs de fonds dans les actions qui doivent suivre le processus de définition d'un ratio minimum de personnel, y compris le recrutement, la formation, l'emploi et le soutien du personnel requis.

Ce groupe pourrait émaner d'un comité existant ou d'un groupe travaillant sur d'autres aspects du renforcement du personnel des services sociaux (par exemple, la cartographie et l'évaluation du personnel actuel). Si un tel groupe n'existe pas encore, il peut être nouvellement formé pour ce processus, mais idéalement ne devrait pas être un groupe de projet ponctuel, mais également chargé d'un rôle à plus long terme d'orientation et de soutien du renforcement du personnel et de l'assurance qualité, conformément aux normes internationales ou aux normes établies dans le pays.

Le groupe national de leadership devrait idéalement être dirigé par des cadres supérieurs du ministère chargé de superviser la protection sociale et devrait comprendre des représentants de haut niveau de certaines ou de toutes les entités suivantes :

- Les ministères responsables de la protection sociale, de la protection de l'enfance, des secteurs de la justice et d'autres autorités responsables du recrutement et du déploiement des travailleurs sociaux.

⁵⁹ (En anglais) Global Social Service Workforce Alliance (2019) Social Service Workforce Mapping Toolkit: <https://www.socialserviceworkforce.org/resources/social-service-workforce-mapping-toolkit>

- Les institutions et les organismes étatiques chargées d'établir des normes de service, de soutenir leur application et de surveiller leur mise en œuvre par les prestataires de services publics et privés.
- Les ministères de la planification, des finances, des services publics/travaux publics, des administrations locales/du développement municipal et les autorités infranationales compétentes chargées d'appuyer le déploiement des travailleurs sociaux par l'évaluation des coûts, le financement et la mise en place des services.
- Les organisations de la société civile, les universités, les organisations multilatérales et bilatérales, les bailleurs de fonds et les autres acteurs impliqués dans le soutien du personnel des services sociaux du pays.
- Les représentants du personnel tels qu'ils sont désignés par des associations professionnelles.

Ce groupe diversifié devra travailler ensemble pour développer une compréhension commune du processus de définition des ratios du personnel et prendra l'initiative des composantes du processus décrites ci-dessous. Certains des rôles clés des membres du groupe national de leadership sont décrits ci-dessous.

3. Convenir d'une définition du personnel des services sociaux

Bien qu'une définition globale du personnel des services sociaux ait été élaborée grâce à l'apport considérable de nombreux praticiens et défenseurs du personnel du monde entier, cette définition devra être adaptée et extrapolée de manière plus détaillée pour s'adapter au contexte national spécifique. L'élaboration et l'adoption de cette définition nationale détaillée constitueront la première étape pour guider et établir les paramètres de définition d'un ou de plusieurs ratios minimaux de personnel.

Alors que dans de nombreux pays, les fonctions de base des principaux cadres du personnel peuvent être similaires, les titres exacts des postes et les types d'organisations embauchant des personnes dans ces emplois varieront, allant du gouvernement, de la société civile au secteur privé et aux entités religieuses. Les travailleurs sociaux sont également susceptibles d'être déployés dans plusieurs secteurs, notamment la protection de l'enfance, la protection sociale, l'éducation, la justice et les services de santé, y compris la santé mentale et physique.

La cartographie du personnel devrait tenir compte non seulement du personnel employé par les ONG et en tant que volontaires communautaires, comme indiqué ci-dessus, mais aussi du personnel des services sociaux engagé dans les interventions humanitaires et employé par les acteurs humanitaires, en tant que rôles des travailleurs sociaux dans les interventions en cas de catastrophe et le relèvement, ainsi que dans la prévention, la réduction des risques et l'atténuation, des catastrophes naturelles et d'origine humaine et des situations d'urgence deviennent de plus en plus importantes et reconnues, à la fois dans

le sillage de la pandémie de COVID-19 et à la lumière de l'accélération des impacts du changement climatique.⁶⁰

Le groupe national de leadership devrait donc examiner en détail les différentes composantes possibles du personnel des services sociaux dans le pays, afin d'identifier et de définir l'éventail complet des travailleurs composant personnel dans le pays (ventilés par fonction et responsabilité, rôle et titre, y compris les professionnels et les para-professionnels et le type d'employeur).

Dans les pays qui disposent d'une loi sur le travail social ou une autre législation régissant les rôles et les fonctions des organes et du personnel responsables de la prestation des services sociaux, la définition du personnel sera largement influencée par ce cadre juridique. Les groupes nationaux de leadership devraient envisager de multiples lois et politiques de différents secteurs, qui peuvent être complémentaires ou parfois contradictoires. Dans les pays où il n'y a pas de législation pertinente, le processus d'élaboration d'une définition nationale devra d'abord tenir compte des définitions internationales du personnel des services sociaux et du travail social, puis tenir compte des résultats de toute cartographie du personnel récemment effectuée, ainsi que les données administratives disponibles dans les organismes employant des travailleurs sociaux et les données sur le nombre et le type de diplômés des programmes universitaires en travail social et dans les disciplines connexes.

4. Identification des systèmes nationaux de gestion de l'information, des bases de données existantes et d'autres sources d'information complémentaires

La disponibilité de données sur le personnel existant est une condition préalable essentielle à la définition d'un ratio minimum de personnel, mais d'un pays à l'autre, ces données peuvent varier considérablement en qualité et proviendront probablement de sources très diverses. L'une des principales tâches du Groupe national de leadership consistera donc à recenser les systèmes de gestion de l'information (SGI) disponibles à l'échelle nationale, y compris les bases de données sur le personnel des services sociaux, ainsi que sur la répartition et la force des services de protection sociale et de bien-être social, de protection de l'enfance, d'éducation, de justice et de soins de santé.

Dans certains pays, une base de données solide et centralisée sur le personnel sera détenue par le ministère compétent. Dans d'autres où il n'existe pas de base de données de ce type du gouvernement central, en particulier dans les situations humanitaires, il peut exister d'autres sources d'information complémentaires fournissant des données utiles sur le personnel ciblant des groupes et des secteurs spécifiques. Il pourrait s'agir de logiciels open-source de gestion de l'information pour la gestion des cas, tels que PRIMERO (Protection-related Information Management for Emergency Response Operations), MRMMIS (Monitoring and Reporting Mechanism on Grave Violations of Children's Rights in Situations of Armed Conflict) et le Gender-Based Violence Information Management System

⁶⁰ (En anglais) Global Social Service Workforce Alliance (2022): 'State of the Social Service Workforce Report 2022: The Vital Role of the Social Service Workforce in Humanitarian Contexts'. <https://www.socialserviceworkforce.org/resources/state-social-service-workforce-report-2022-vital-role-social-service-workforce>

(GBVIMS+). Le groupe national de leadership devra également veiller à consolider les données disponibles au niveau infranational et dans de multiples organismes.

5. Identification de la situation actuelle du personnel et définir le ratio actuel entre le personnel des services sociaux par rapport à la population

Après avoir identifié les données existantes et défini le personnel, l'étape suivante consiste à cartographier le statut et le déploiement du personnel actuel des services sociaux, en termes de capacité, de structure et de répartition entre les différentes régions et secteurs du pays. La cartographie du personnel peut s'appuyer sur les systèmes d'information sur les ressources humaines disponibles dans le pays, comme mentionné ci-dessus. Toutefois, en l'absence de tels systèmes fournissant des données fiables et actualisées sur le personnel des services sociaux, le groupe national de leadership devra mettre en place un processus de cartographie, comme celui décrit dans la boîte à outils de cartographie du personnel des services sociaux.⁶¹

Une telle cartographie et évaluation du personnel des services sociaux fournit des informations de base sur la taille, l'ampleur et la structure, les qualifications et les fonctions du personnel, ainsi que sur les politiques, la législation, l'éducation, les mécanismes et systèmes de professionnalisation au sein d'un pays. La cartographie du personnel devrait également aider à éclairer l'évaluation des éléments fondamentaux du renforcement du personnel, tels qu'ils sont décrits dans la matrice des résultats du renforcement du personnel des services sociaux, organisée sous les rubriques de planification, de perfectionnement et de soutien.⁶²

La taille du personnel identifié par les systèmes réguliers de collecte de données ou d'un exercice de cartographie spécifique devrait être estimée en tant que nombre de travailleurs ETP. Il est important de définir le nombre d'ETP du personnel, car celui-ci peut être composé d'un grand nombre de travailleurs à temps partiel, avec des horaires de travail différents, dont la variété et la complexité empêcheraient une évaluation claire des niveaux d'effectifs, si le personnel n'était compté que sur une simple base d'effectifs. L'utilisation d'un nombre d'ETP facilite la comparaison des niveaux de dotation entre les différents services. Les calculs d'ETP individuels provenant de différents services, lorsqu'ils sont additionnés, devraient produire un calcul global des ETP pour le nombre d'employés faisant partie du personnel des services sociaux, conformément à la définition convenue du personnel du groupe national de leadership.

Estimation du nombre d'ETP

L'étape clé de l'estimation du nombre d'ETP du personnel consiste à déterminer ce qui est considéré comme une semaine de travail complète, à partir de laquelle les équivalents temps plein peuvent être calculés. Ainsi, une personne travaillant à temps plein (en supposant que c'est 5 jours par semaine ou 40 heures) est calculée comme 1,0 ETP, travaillant 2 jours sur 5 par semaine, est $2 / 5 = 0,4$ ETP, ou travaillant 10 heures sur 40 par semaine est $10 / 40 = 0,25$

⁶¹ <https://www.socialserviceworkforce.org/resources/social-service-workforce-mapping-toolkit>

⁶² <https://www.socialserviceworkforce.org/resources/results-matrix-social-service-workforce-strengthening>

ETP. ⁶³ Des calculs similaires, lorsqu'ils sont additionnés, devraient produire un calcul global des ETP pour le nombre d'employés faisant partie du personnel des services sociaux, conformément à la définition convenue du personnel du groupe national de leadership.

6. Identification des besoins de la population en matière de services sociaux

Conformément à une approche de la planification du personnel fondée sur les droits et les besoins, plutôt que sur le maintien du statu quo, il convient tout d'abord d'évaluer des besoins de la population nationale ou cible en matière de protection sociale. Pour ce faire, il est nécessaire d'utiliser des instruments d'évaluation des besoins communautaires disponibles et appropriés au niveau local, ainsi que d'autres outils étayés par des preuves scientifiques. Les besoins évalués au niveau communautaire de manière participative devraient être pris en compte parallèlement aux statistiques nationales et aux indicateurs des besoins sociaux, qui sont généralement disponibles dans les bases de données détenues par l'organisme national de statistique, les ministères concernés, la Banque mondiale ou les agences des Nations Unies. Il s'agit notamment des données collectées pour les enquêtes en grappes à indicateurs multiples (MICS), les enquêtes auprès des foyers familiaux et d'autres sources, couvrant :

- Les données démographiques, y compris la taille du foyer familial, la structure par âge de la population (pyramide des âges), la langue maternelle, les situations d'handicap et les taux de dépendance - ratio des enfants de moins de 12 ans et des personnes âgées de plus de 65 ans par rapport à la population active.
- Les statistiques sur les flux migratoires et répartition géographique de la population par zones (urbaines-rurales) et régions infranationales.
- Les données sur l'emploi, y compris les taux d'emploi et de chômage, le travail des enfants.
- Les données sur la fréquentation scolaire - taux bruts de scolarisation des enfants et des jeunes, taux de scolarisation selon l'âge, le sexe, la région et les quintiles de revenu, taux d'achèvement des études primaires et d'abandon scolaire.
- Les indicateurs d'inégalité - coefficient de Gini, ratios de revenus, etc.
- Les statistiques la prise en charge institutionnelle des enfants, des personnes âgées et des personnes ayant un handicap.
- Les données sur la violence à l'égard des enfants et autres données sur la protection de l'enfance.

En priorité, l'évaluation des besoins de la population en termes de soins, de soutien et de protection devrait mettre l'accent sur les besoins des groupes les plus vulnérables et les plus à risque (y compris les enfants ayant besoin d'une protection de remplacement (qui ne sont pas pris en charge par leur famille), les enfants et les femmes exposés à la violence, les personnes ayant un handicap, les personnes âgées, les personnes ayant des besoins en

⁶³ Une équipe de 5 personnes travaillant à temps plein, et 3 personnes travaillant 2 jours complets par semaine, serait donc calculée comme $5 + (3 \times 0,4) = 6,2$ ETP.

santé mentale et les migrants, les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, les réfugiés et les autres personnes touchées par des situations humanitaires), à partir desquelles une liste des services essentiels pour répondre à ces besoins peut être établie.

7. Identification des normes nationales de service social et autres réglementations

En plus de déterminer l'ampleur et le rôle du système de protection sociale et les principaux rôles et responsabilités du personnel des services sociaux, le groupe national de leadership devra examiner les normes nationales de service social, qui sont généralement inscrites dans la législation primaire ou secondaire ou dans les documents de politique. L'ensemble de ces normes constitue le cadre normatif pour le personnel des services sociaux. Idéalement, le cadre normatif décrira les responsabilités en matière de services sociaux à l'égard de groupes spécifiques d'individus (c'est-à-dire les catégories énumérées dans le paragraphe ci-dessus, entre autres), y compris les formes et les niveaux de services gérés pour les personnes dans le besoin, l'ampleur et la qualité du soutien qui devrait être offert, ainsi que les fonctions et les qualifications requises du personnel des services sociaux nécessaire pour fournir ces services efficacement et selon des normes de qualité élevées.⁶⁴

Le cadre normatif peut également préciser le nombre et les qualifications requises pour différents rôles et fonctions au sein du personnel, ainsi que les entités de la prestation de ces services et de l'emploi des travailleurs sociaux nécessaires. Il peut s'agir d'organismes gouvernementaux nationaux ou locaux, ou de prestataires non gouvernementaux ou privés mandatés par ces organismes publics pour fournir les services requis. Idéalement, le cadre normatif stipulera une structure complète de fonctions de promotion, de prévention, de réponse et de réadaptation à tous les niveaux – macro (national / sociétal), mezzo (communauté ou groupe) et micro (individu et famille) – mais si le cadre normatif ne garantit que les services les plus limités, il se peut que ceux-ci ne soient pas plus que des services de réponse de base.

Lorsque la prestation actuelle des services est très élémentaire (c'est-à-dire qu'elle n'est que réactive, ad hoc et non éclairée par une évaluation des besoins, ou qu'elle a une étendue très limitée), mais que le cadre normatif prévoit un ensemble plus complet de services, le groupe national de leadership devra examiner le niveau de planification, de développement et de soutien du personnel nécessaire pour mettre les services au niveau et à la portée envisagés, en fonction des besoins évalués de la population. L'évaluation du niveau et du type de besoins en matière de protection sociale actuellement non satisfaits par les services existants est particulièrement importante si le cadre normatif n'a pas lui-même été initialement éclairé par une évaluation des besoins. Dans un tel cas, un processus de réforme juridique peut également être nécessaire pour aligner le cadre normatif actuel et les spécifications connexes en matière de personnel sur les besoins évalués de la population.

Lorsqu'il n'existe pas de cadre normatif contenant des normes de personnel, le groupe national de leadership devra s'appuyer directement sur toute évaluation des besoins de la population, ainsi que sur ce qui a été défini en termes de vision du pays pour le système de protection sociale et son champ d'application. Cependant, il ne serait pas logique de passer

⁶⁴ Les exemples incluent la loi de la République d'Indonésie numéro 14 année 2019 concernant le social Travailleur ; La loi sur le travail social 2018, gouvernement de la Géorgie ; Loi sur les services sociaux 1982, Suède

directement de l'évaluation des besoins à la définition du personnel requis, mais d'élaborer d'abord des normes et des critères de service basés sur l'évaluation des besoins, et ensuite de commencer à définir un ou plusieurs ratios minimaux de personnel, en fonction de ce qui est nécessaire pour répondre à ces normes et critères de service. Le groupe national de leadership devrait également assumer le rôle de défense des intérêts pour combler les lacunes dans les besoins et les spécifications du personnel.

8. Définition du dénominateur de population

Les ratios de personnel peuvent être définis comme le ratio du nombre de travailleurs sociaux par unité de population générale (par exemple, 100 000) ou une unité d'une population cible spécifique, qui pourrait inclure la population infantile totale (toutes les personnes de moins de 18 ans), le nombre total d'enfants recevant un certain service (par exemple, ceux bénéficiant d'une protection de remplacement), ou une estimation du nombre d'enfants dans un type particulier de besoins (par exemple, les enfants en situation de rue). Le ratio pourrait également être défini proportionnellement à d'autres groupes de population spécifiques, par exemple les personnes ayant un handicap, les populations déplacées dans des zones densément peuplées ou les populations rurales et urbaines. Par exemple, dans les zones rurales, un ratio plus élevé de travailleurs par rapport à la population peut être nécessaire pour fournir le même niveau de service, compte tenu du temps consacré aux déplacements vers et depuis les régions éloignées, tandis que dans les zones urbaines, le personnel doit faire face à une forte densité de population. Le groupe national de leadership devra donc décider quel dénominateur de population utiliser pour le ratio du personnel : population nationale totale ou un groupe de population spécifique.

Cette décision dépendra également de l'ampleur du système de protection sociale et de ses priorités. L'utilisation de la population totale comme dénominateur serait plus utile si la principale priorité du gouvernement était de renforcer le personnel des services sociaux dans le cadre du système national de protection sociale. Toutefois, si un ou plusieurs objectifs plus précis étaient fixés, par exemple pour accroître l'efficacité et l'impact des services de protection de l'enfance, ou pour réduire la pauvreté et le dénuement matériel, alors le ratio travailleurs/ population infantile, ou par rapport à la population des foyers familiaux vivant en dessous du seuil de pauvreté, serait plus susceptible d'être utilisé.

Le contexte plus large du pays influencerait également sur la décision concernant le dénominateur de la population. Dans un pays relativement stable, où la réforme de la protection sociale est menée dans le cadre d'une stratégie nationale de développement à long terme, la population globale serait un dénominateur plus approprié. Pour un pays confronté à une ou plusieurs crises humanitaires ou situations d'urgence, il peut être plus utile à court terme de se concentrer sur le ratio de travailleurs par rapport à une population cible donnée, telle que la population de la zone géographique la plus vulnérable aux catastrophes naturelles. La décision sera également déterminée par le fait que le niveau des besoins en matière de protection sociale est évalué comme relativement cohérent dans l'ensemble du pays, avec les niveaux attendus de fluctuation liés au statut socio-économique, ou s'il existe certaines zones plus défavorisées ou marginalisées sur le plan social, qui peuvent être marquées par des taux particulièrement faibles d'enregistrement

des naissances, un nombre élevé de migrants ou de personnes déplacées, les minorités défavorisées ou d'autres groupes ayant des besoins spécifiques en matière de services.

L'autre élément clé du contexte national qui influencera le ratio de personnel nécessaire est l'étendue et le type de ressources de soins sociaux et de soutien familiaux et communautaires informels existants. Lorsque les liens et les valeurs de la famille élargie sont profonds, et que les réseaux communautaires et les traditions de soins sont robustes et cohésifs, les besoins de soins sociaux les plus courants, tels que les besoins en soins des parents âgés, des membres de la famille ayant des besoins médicaux ou des handicaps, ou des enfants en perte de soins familiaux, pourraient être principalement pris en charge par ces ressources communautaires informelles et traditionnelles. Les travailleurs sociaux ne sont nécessaires que pour des cas occasionnels et plus complexes ou lorsque la capacité de soins des familles élargies et des communautés a été affaiblie par un conflit, une maladie ou une catastrophe naturelle. Cependant, lorsque le changement social affecte des sociétés entières, par exemple en période d'industrialisation rapide ou de croissance économique, et d'exode rural massif qui l'accompagne, ou lors d'une période de récession ou de pandémie entraînant des taux de chômage élevés ou la perte de moyens de subsistance, alors un personnel entièrement diversifié et réparti à l'échelle nationale sera plus probablement nécessaire, pour lequel un ratio personnel/population totale serait l'indicateur le plus approprié aux fins de la planification.

En outre, le groupe national de leadership devra déterminer à quel niveau il convient de fixer le seuil de besoins sociaux à atteindre par les services fournis par le personnel des services sociaux, à un moment donné, et avec l'élaboration de systèmes et la demande croissante de services. Aux premiers stades de l'élaboration du système, le personnel pourrait ne disposer que des ressources nécessaires pour les niveaux de risque les plus élevés ou les besoins les plus aigus (par exemple, un enfant victime de violence ou à risque d'abandon) pour lesquels des services d'intervention d'urgence seront fournis. Alternativement, il peut être disponible pour répondre à un ensemble plus large de besoins et de risques, à traiter par des services préventifs et adaptés (par exemple, renforcement de la famille et prévention de la séparation familiale, cours de parentalité positives, services de proximité) et, par conséquent, nécessitant un ratio personnel-population plus élevé.

Enfin, le groupe national de leadership peut décider d'adopter une approche progressive, en commençant par estimer le ratio minimum de personnel nécessaire pour qu'un groupe de population réponde à ses besoins les plus urgents. Après avoir défini et testé la faisabilité et l'utilité de l'utilisation de ratios dans la planification du personnel minimal requis pour une certaine population cible, l'utilisation des ratios pourrait ensuite être étendue à d'autres groupes spécifiques de la population ou à l'ensemble de la population. L'approche progressive peut également consister ultérieurement à relever l'objectif d'atteindre un ratio minimal du personnel pour couvrir le service le plus élémentaire à atteindre un ratio de personnel idéal ou optimal suffisant pour fournir un large éventail de services de qualité répondant à un plus large éventail de besoins.

9. Identification des fonctions et des compétences du personnel nécessaire pour répondre aux besoins et aux normes des services

La prochaine considération du groupe national de leadership sera de déterminer les fonctions, les rôles et les responsabilités clés des travailleurs sociaux professionnels et para-professionnels chargés de fournir les services définis dans le cadre normatif national et la stratégie de protection sociale, en relation avec le groupe de population tel qu'identifié à l'étape précédente. Ce faisant, les fonctions, les rôles et les responsabilités les plus importants à prendre en considération seraient normalement ceux définis par la loi comme des devoirs statutaires, par exemple, les devoirs d'identification, d'évaluation et d'intervention dans les cas de violence ou d'autres formes de maltraitance à l'égard les enfants.

Après avoir identifié les fonctions, le rôle et les responsabilités essentiels, la prochaine étape du groupe national de leadership consisterait à déterminer les compétences de base requises pour s'acquitter adéquatement de ces tâches dans les secteurs pertinents. Ces compétences de base s'appuieront sur les connaissances de base du travail social et d'autres professions du personnel des services sociaux, mais devront également aborder les rôles et les tâches spécialisés liés au secteur et aux fonctions spécifiques que le personnel des services sociaux y exerce, et s'il est prévu que ces tâches peuvent être exécutées par des para-professionnels ou uniquement par des professionnels universitaires qualifiés et agréés.

Il est utile de noter que la Global Social Service Workforce Alliance a déjà élaboré une orientation pour aider les gouvernements à définir les fonctions appropriées, et donc les compétences requises, des para-professionnels.⁶⁵ Cette orientation couvre les domaines suivants :

1. Compétences en communication
2. Travail direct avec les enfants, les jeunes et les familles
3. Appliquer les connaissances liées aux besoins des clients
4. Travail communautaire
5. Compétences en matière de collaboration
6. Organisation et leadership
7. Suivi et évaluation
8. Développement de soi et des autres

Les fonctions exigeant des compétences plus avancées, ainsi que la capacité d'assurer une supervision professionnelle des travailleurs de première ligne, nécessiteraient un personnel professionnel, formé à l'université et officiellement qualifié.

⁶⁵ (En anglais) GSSWA (2015). Para Professionals in the Social Service Workforce: Guiding Principles, Functions and Competencies. 2nd Edition. <https://www.socialserviceworkforce.org/resources/para-professionals-social-service-workforce-guiding-principles-functions-and-0>

Il sera également important d'examiner quel type d'infrastructure de soutien existe déjà pour le personnel des services sociaux afin de lui permettre de s'acquitter de ses fonctions essentielles de façon sécuritaire et efficace. L'ampleur et le niveau de développement de cette infrastructure de soutien auront un impact sur le nombre de travailleurs sociaux nécessaires, car un personnel moins soutenu serait moins efficace et efficient (et souffrirait d'un roulement de personnel et d'un épuisement professionnel plus élevés) et pourrait donc nécessiter initialement plus de personnel pour atteindre les mêmes résultats qu'une équipe mieux soutenue. Toutefois, pour remédier à ces lacunes, il serait important que les parties prenantes nationales et internationales plaident en faveur des ressources nécessaires à la mise en place d'une infrastructure d'appui suffisante pour permettre une prestation de services et un déploiement efficace et rentable des ressources humaines.

Les principales formes de soutien infrastructurel au personnel dans lesquelles les gouvernements doivent envisager d'investir pour améliorer la qualité et avoir un impact sur la prestation des services sont les suivantes :

- La gestion et la supervision, y compris des séances de supervision professionnelle régulières et de soutien offert à tous les travailleurs sociaux.
- Soutien administratif : libérer du temps pour les travailleurs sociaux afin qu'ils puissent s'acquitter de ses autres fonctions.
- L'accès aux technologies numériques et aux systèmes de gestion de l'information, facilitant la gestion efficace et efficiente des cas, ainsi que le stockage, la récupération et l'échange de renseignements sur les clients
- Logistique et fournitures : disponibilité des transports publics ou accès aux véhicules, espace de travail confidentiel, matériel et fournitures de bureau.
- Collaboration interagence et intersectorielle, y compris les fonctions complémentaires bien développées du personnel allié.

10. Calcul du ratio minimal travailleurs/population ou groupes de population

Après avoir défini la population cible et évalué ses besoins, puis déterminé les fonctions et les compétences qui seront nécessaires pour répondre à ses besoins, le groupe national de leadership devra décider s'il doit calculer le ratio de l'ensemble du personnel par rapport à cette population, ou différents ratios pour les différentes catégories fonctionnelles au sein du personnel des services sociaux. Cela permettra aux pays de mieux planifier les besoins de formation, de recrutement, de supervision et de soutien des différents groupes fonctionnels du personnel.

Il est recommandé aux pays qui en sont aux premiers stades de développement du personnel des services sociaux de :

- Commencer par établir un ratio minimum pour l'ensemble du personnel. Cette approche peut être justifiée par l'absence de définitions claires et de distinctions entre les rôles et les fonctions des différents groupes de personnel, le manque de données et de capacité de planification.

- Planifier et envisager le moment où le pays sera prêt à élaborer des repères de ratio plus spécifiques pour différents éléments du personnel. Il est bien entendu qu'au fil du temps, les pays doivent accroître et diversifier leur personnel en termes d'éventail de fonctions, de qualifications et de spécialisations qu'elles contiennent, car elles répondent à différents types de besoins, d'individus et de groupes différents dans la société.
- Appliquer une approche progressive, par exemple en calculant d'abord le ratio pour une seule catégorie fonctionnelle (par exemple, travailleurs sociaux qualifiés de la protection de l'enfance) et tester son application, puis en affinant le processus pour permettre l'élaboration de ratios pour d'autres catégories au sein du personnel.

Dans certains pays, la mesure dans laquelle des ratios différents sont nécessaires pour différentes catégories ou couches du personnel dépendra du cadre normatif. Par exemple, la législation et la politique nationales peuvent exiger la fourniture de services sociaux uniquement par des professionnels qualifiés ou certifiés, ou stipuler des rôles pour les travailleurs professionnels et para-professionnels dans la fourniture de services sociaux. Alors que dans d'autres pays, la diversité de la composition du personnel des services sociaux peut ne pas être réglementée par le cadre normatif et peut résulter plutôt d'une disponibilité limitée de professionnels qualifiés, d'une dépendance importante à l'égard de différents groupes de personnel para-professionnel des services sociaux et d'une tradition de recours à l'aide des bénévoles.

Dans les deux cas, le calendrier et les étapes de l'approche progressive seront éclairés par les résultats de la cartographie nationale du personnel ou par les données disponibles dans le système d'information sur les ressources humaines. Si, dans le premier exemple, les données révèlent un écart entre ce qui est stipulé dans le cadre normatif (par exemple, que les services de protection de l'enfance ne sont fournis que par des travailleurs sociaux qualifiés et agréés), alors que la capacité réelle n'est pas suffisante pour cela, il peut être nécessaire de fixer un objectif intermédiaire qui reconnaît que, pendant la période de transition, une partie du personnel sera composée de travailleurs para-professionnels, jusqu'à ce qu'un nombre suffisant de travailleurs puissent être éduqués, qualifiés et autorisés à répondre aux exigences légales et aux objectifs politiques du pays.

Dans le cas des pays dont le cadre normatif est limité, si la cartographie nationale du personnel met en évidence des lacunes dans la disponibilité de personnel qualifié dans des régions spécifiques (par exemple, zones rurales ou difficiles d'accès), un nombre élevé de postes vacants non pourvus, une forte dépendance à l'égard des bénévoles et une capacité limitée du système à répondre aux besoins des groupes de population à risque, ces pays peuvent choisir d'abord de fixer un ratio minimum pour les catégories de travailleurs sociaux dont le besoin est le plus urgent ou le plus demandé, en suivant toutes les étapes décrites ci-dessus. Dans de telles circonstances, le groupe national de leadership et les autres structures responsables devront non seulement définir le ratio du personnel cible initial, mais aussi définir un objectif intermédiaire pour les ratios pour les différents groupes du personnel, en tant que tremplin vers la réalisation de la vision et de l'ampleur des services envisagés dans le politique et stratégie nationales.

7. CONCLUSION



La planification de la structure et de la composition du personnel des services sociaux est une tâche critique mais complexe, rendue plus difficile dans de nombreux pays par l'absence de définition claire des rôles et fonctions que le personnel devrait inclure et par le manque de données sur l'étendue et la répartition du personnel existant. Toutefois, le succès du processus de planification des effectifs dépend avant tout d'une évaluation approfondie des besoins et des problèmes à résoudre, qui peut éclairer les planificateurs sur la meilleure façon d'allouer et de déployer des ressources limitées.

Si ces conditions préalables sont remplies, la définition d'un ratio minimal cible du personnel requis pour la population dans le besoin peut être un outil très utile dans la planification du personnel des services sociaux. Cependant, il existe encore relativement peu d'exemples qui illustrent la manière dont cela peut être effectué de manière systématique au niveau national, pour faciliter le développement du système de protection sociale. En revanche, l'utilisation de ratios est plus établie dans les secteurs de la santé et de l'éducation.⁶⁶ L'expérience de ces autres secteurs montre toutefois clairement que les ratios travailleurs/population constituent une référence vitale potentielle pour évaluer dans

⁶⁶ Pour aider les pays à déterminer les besoins en personnel des établissements de santé, l'Organisation mondiale de la Santé a mis au point la méthode des indicateurs de la charge de travail des besoins en personnel (WISN) à la fin des années 1990. Shipp P. (1998). *Workload Indicators of Staffing Need (WISN). A manual for implementation*. Geneva: WHO (WHO/HRB/98.2)

quelle mesure des ressources suffisantes ont été allouées pour répondre aux besoins évalués.

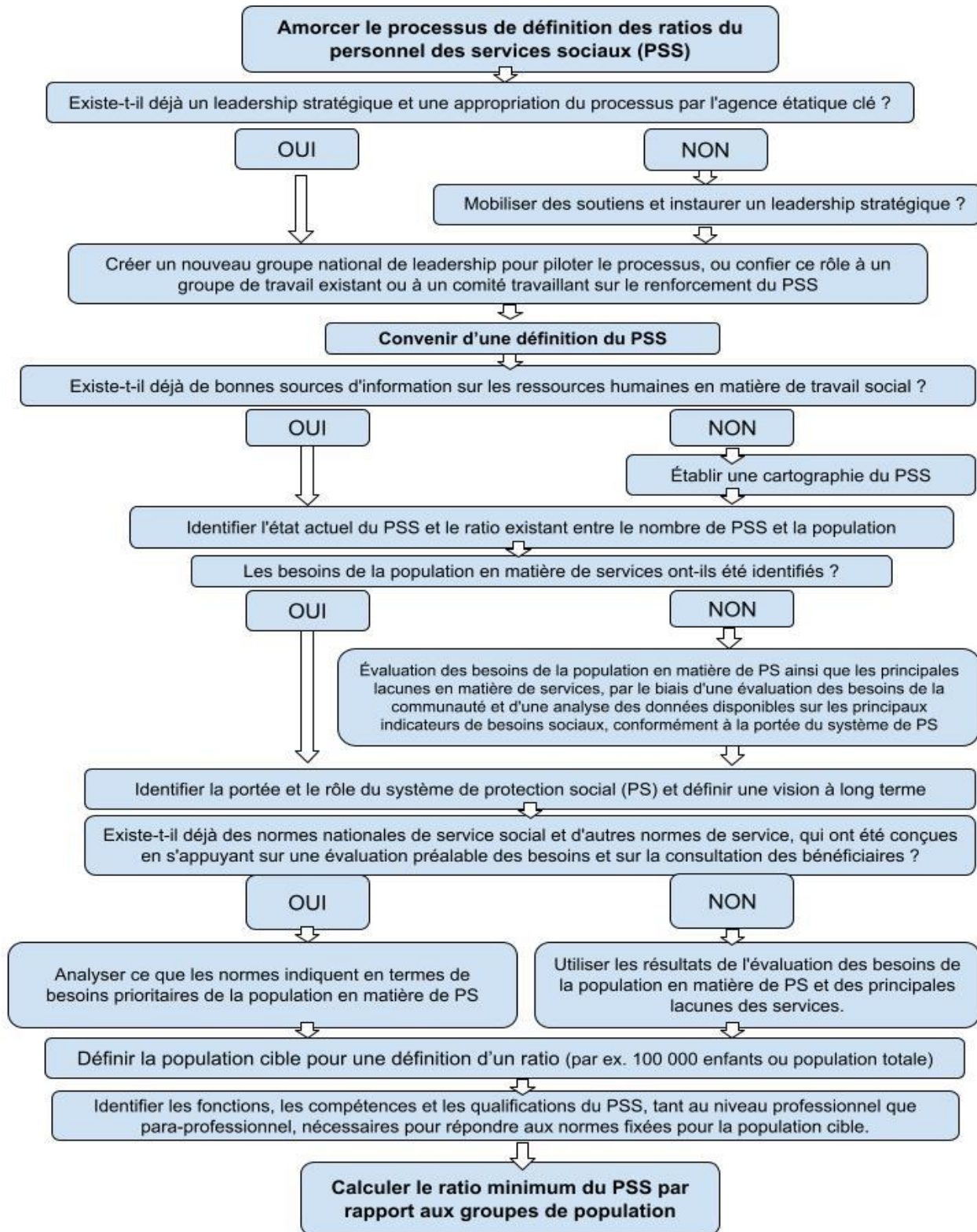
Dans le secteur de la protection sociale en particulier, l'un des principaux avantages d'un ratio personnel/population suffisant est non seulement qu'il devrait contribuer à des services plus efficaces de meilleure qualité et d'un impact plus supérieurs, mais aussi de garantir la durabilité de ces services, en empêchant les travailleurs sociaux d'être saturés par le volume de travail auquel ils sont confrontés, ce qui se traduit par des niveaux ingérables de stress et d'épuisement professionnel, et donc des taux élevés d'attrition (le taux auquel le personnel quitte le marché du travail). Si les travailleurs quittent le marché du travail plus rapidement, de nouvelles recrues peuvent être embauchées et formées, il en résultera une détérioration de la capacité et de la qualité des services. Cette détérioration des services pourrait entraîner un cycle négatif dans lequel le nombre et la capacité inadéquats des travailleurs, ainsi que le manque de soutien et de supervision qu'ils reçoivent, conduisent à une détérioration supplémentaire de leur moral, de leur rendement et de leurs résultats, ce qui pourrait à son tour discréditer la valeur du travail social et des services sociaux aux yeux des planificateurs gouvernementaux, et des autres personnes influençant l'opinion publique, comme les médias et, en fin de compte, les donateurs et les bailleurs de fonds. Cela pourrait en résulter une perte des ressources du personnel professionnel des services sociaux, ce qui rendrait encore plus difficile, à mesure que les salaires et les postes sont réduits, pour les employeurs des services sociaux de trouver suffisamment de nouvelles recrues disposées à se joindre au marché du travail dans le cadre d'une carrière à long terme.

Cependant, bien qu'un tel cycle négatif puisse être évité ou inversé par une meilleure planification du personnel fondée sur des objectifs de ratio de personnel soigneusement élaborés, les planificateurs ne devraient pas sous-estimer la complexité de la tâche consistant à déterminer les ratios appropriés. Cette orientation a cherché à expliquer comment cette complexité découle du large éventail de facteurs contextuels qui doivent d'abord être pris en considération. Ceux-ci peuvent varier considérablement d'un pays à l'autre, voire d'une région à l'autre, compte tenu des besoins variables des différentes zones géographiques ou groupes de population, et des différentes définitions de l'ampleur et de la composition du personnel utilisés par les pays. Les définitions peuvent varier à bien des égards, mais le plus souvent sur la question de savoir s'il faut ou non inclure le personnel non gouvernemental, les para-professionnels ou les bénévoles. La sensibilité aux besoins spécifiques des différentes communautés locales est également essentielle si le personnel doit pratiquer selon ses valeurs fondamentales, qui comprennent le travail d'une manière culturellement appropriée et fondée sur les atouts.

Une fois les ratios établis, le principal avantage devrait être de fournir les chiffres nécessaires pour le plaidoyer, l'élaboration des politiques et l'établissement du budget, en soulignant les lacunes dans le personnel qui doivent être comblées, soit globalement, soit dans certains rôles ou lieux. Par-dessus tout, la définition et l'utilisation des ratios de personnel dans la planification peuvent renforcer la position des défenseurs du monde entier qui appellent maintenant à un investissement beaucoup plus important dans le personnel des services sociaux, en tant que condition essentielle pour assurer la diversité et la qualité des services sociaux nécessaires dont les pays ont besoin pour remplir les

engagements contractés en acceptant d'atteindre les cibles des objectifs de développement durable.

ANNEXE : SCHÉMA DES ÉTAPES DE DÉFINITION DES RATIOS D'EFFECTIFS



RÉFÉRENCES

- Antonopoulou, P., Killian, M., & Forrester, D. (2017). Levels of stress and anxiety in child and family social work: Workers' perceptions of organizational structure, professional support and workplace opportunities in Children's Services in the UK. *Children and Youth Services Review*, 76, 42-50
- Buchan J. A (2005). Certain Ratio? The Policy Implications of Minimum Staffing Ratios in Nursing. *J Health Services Research and Policy*. 2005/10/4:239-44
- Burgess, S. (2019). Understanding teacher effectiveness to raise pupil attainment Teacher effectiveness has a dramatic effect on student outcomes— how can it be increased? IZA World of Labor. Evidence-based Policy Making
- Case Management Society of America (CMSA) and the National Association of Social Workers (NASSW). (2008). Case Management Caseload Concept Paper: Proceedings of the Caseload Work Group, a Joint Collaboration of CMSA and NASW.
- Clacherty, G. (2021). Community Volunteers and their Role in Case Management Processes in Humanitarian Contexts: A Comparative Study of Research and Practice <https://alliancecpha.org/en/child-protection-online-library/report-community-engagement-case-management>
- Council of Europe (2010). Recommendation CM / Rec (2010)1 of the Committee of Ministers to member states on the Council of Europe Probation Rules. <https://tinyurl.com/7gr523w>
- Council of Europe Annual Penal Statistics (2019). <https://wp.unil.ch/space/space-i/annual-reports/>
- Dreesch, N. (2005). An approach to estimating human resource requirements to achieve the Millennium Development Goals. Oxford University Press and the London School of Hygiene and Tropical Medicine
- Eurostat (2019). See <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20210907-1>
- George Washington University Health Workforce Institute (2017). Profile of the Social Work Workforce
- Global Social Service Workforce Alliance (GSSWA) Resources: <https://www.socialserviceworkforce.org/alliance-developed-resources>
- GSSWA (2015). Para Professionals in the Social Service Workforce: Guiding Principles, Functions and Competencies. 2nd edition
- GSSWA (2017). Global Advocacy Toolkit for the Social Service Workforce
- GSSWA (2019). The State of the Social Service Workforce 2018 Report. Washington, DC: Global Social Service Workforce Alliance
- GSSWA (2019). Guidance Note on Defining the Social Service Workforce.
- GSSWA (2019). Guidelines to Strengthen the Social Service Workforce for Child Protection
- GSSWA (2019). Mapping Toolkit for the Social Service Workforce
- GSSWA (2020). Results Matrix for Social Service Workforce Strengthening

- GSSWA (2019). Key Considerations in Developing a Ratio of Social Service Ratio to Child Population. Unpublished
- Hanushek E. (2011). The economic value of higher teacher quality. *Economics of Education Review* 30:3 p. 467
- Harrington, C., Choiniere, J., Goldmann, M., Jacobsen, F. F., Lloyd, L., McGregor, M., ... & Szebehely, M. (2012). Nursing home staffing standards and staffing levels in six countries. *Journal of Nursing Scholarship*, 44(1), 88-98.
- HM Inspectorate of Probation, Research and Analysis Bulletin (March 2021), Caseloads, Workloads and Staffing Levels in Probation Services
<https://www.justiceinspectorates.gov.uk/hmiprobation/wp-content/uploads/sites/5/2021/03/Caseloads-andWorkloads-RAB-LL-designed-RM-amends-Mar-21.pdf>
- Human Resource Strategy for the Children, Young People and Families Welfare System of the Republic of Kiribati, 2013-2018
- International Federation of Social Workers and International Association of Schools of Social Work (2014). Social Work Definition. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
- Lloyd, C., King, R., and Chenoweth, L. (2002). Social work, stress, and burnout: A review. *Journal of Mental Health* (2002) 11, 3, 255–265
- Maine Department of Health and Human Services Office of Child and Family Service (2021). 2021 Child Welfare Caseload and Workload Analysis.
<https://www.maine.gov/dhhs/sites/maine.gov.dhhs/files/inline-files/2021%20OCFS%20Workload%20Report.pdf>
- Malde, B. Scott, M. and Vera-Hernández, M. (2015). Extended family networks and household well-being: evidence from Malawi. The Institute for Fiscal Studies
- OECD (2016), Health Workforce Policies in OECD Countries: Right Jobs, Right Skills, Right Places, OECD Publishing, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264239517-en>.
- OECD (2019), Health at a Glance 2019: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>.
- Shannon, E.A., Brand, B.A., Ratcliffe, K.M., and Tranter, B.K. (2007). Developing metrics for hospital medical workforce allocation. *Australian Health Review* 31(3)
- Shipp P. (1998). Workload Indicators of Staffing Need (WISN). A manual for implementation. Geneva: WHO (WHO/HRB/98.2)
- Simoens, S., & Hurst, J. (2006). The supply of physician services in OECD countries
- Sirikanokwilai, N., Wibulpolprasert, S., and Pengpaiboon p. (2004) Modified population-to-physician ratio method to project future physician requirement in Thailand
- Social Work Task Force (2010). Social Worker's Workload Survey. Messages from the Frontline Findings from the 2009 Survey and Interviews with Senior Managers. Interim report to Social Work Task Force: Initial findings from social workers' workload survey and interviews with senior managers (ioe.ac.uk)

- Sustainable Development Goals (2015). United Nations
- The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2019). Child Protection in Humanitarian Action Competency Framework: Testing Version
https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/2019_cpha_competency_framework_testing_version_lowres_2.pdf?file=1&type=node&id=33387
- UNESCO. Global Education Monitoring Report.
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373718>
- UNICEF. (2010). The Dynamics of Social Change: Towards the abandonment of FGM/C in five African countries, Innocenti Insights
- UNICEF Middle East and North Africa (2022). Webinar on Estimating Caseload for Social Workers. February 3, 2022
- UNICEF (2021). Child Protection Systems Strengthening: Approach, Benchmarks, Interventions. UNICEF, New York
- UNISON Scotland (2014). Supervision and Workload Management for Social Work. A negotiating resources. <https://unison-scotland.org/supervision-and-workload-management/>
- US National Council on Teacher Quality (2016). Teacher Effectiveness Measure (TEM) Manual. 2015-2016 School Year. Teacher and Leader Effectiveness https://www.nctq.org/dmsView/2015-2016_Teacher_Effectiveness_Measure_Manual
- WHO (2008). Establishing and monitoring benchmarks for human resources for health: the workforce density approach. Spotlight on Health workforce Statistics, Issue 6
https://www.who.int/hrh/statistics/Spotlight_6_Nov2008_benchmarking.pdf?ua=1
- Wisconsin County Human Service Association (2018). Caseload Standards for Child Protection Services
- World Bank Group. (2013). *Provision of Social Services to the Poor and the Vulnerable in West Bank and Gaza*. World Bank. <https://www.worldbank.org/en/results/2013/05/23/provision-of-social-services-to-the-poor-and-the-vulnerable-in-west-bank-and-gaza>
- World Health Organization (2010). Workload Indicators of Staffing Need. User's Manual. Geneva: WHO
- World Health Organization. (2016). Health workforce requirements for universal health coverage and the sustainable development goals. Geneva