



COLLECTIF DES MÉTIERS DE L'HUMAIN EN DANGER

REVENDEICATIONS PRIORITAIRES

Nos réseaux représentent les acteurs privés non lucratifs intervenant dans les différents champs de l'action sociale et médicosociale. En Hauts de France ce sont plus de 110 000 emplois et 3000 établissements employeurs qui interviennent quotidiennement dans les secteurs de l'accompagnement des situations de handicap, du grand âge, de la protection de l'enfance, de la lutte contre les exclusions et de la protection juridique des majeurs.

Le Ségur de la santé a exacerbé les difficultés de nos organisations, précisément au moment où il importait de les soutenir, après un an et demi de fonctionnement marqué par la gestion du COVID. **La majorité de nos professionnels se retrouvent exclus des revalorisations salariales alors que ces salariés jouent un rôle fondamental de soin et de régulation sociale auprès des publics vulnérables qu'ils accompagnent.**

Au-delà des revendications salariales c'est sur la capacité de nos associations d'assurer leurs missions auprès de nos concitoyens les plus fragiles et donc de mettre en œuvre des politiques nationales et départementales de solidarité que nous souhaitons alerter.

En effet la crise des métiers à laquelle notre secteur est confronté est sans précédent et impacte directement la qualité d'accompagnement des personnes.

Il importe aujourd'hui de poser un cadre permettant de redonner du sens au travail à l'ensemble des travailleurs de notre secteur mais aussi de donner aux associations la possibilité de mener leurs actions dans de meilleures conditions.

Nous souhaitons donc porter auprès de vous les revendications suivantes :

- Intégration de l'ensemble des professionnels de notre secteur dans les revalorisations salariales afin de mettre fin aux inégalités salariales
- La construction d'un véritable plan d'actions pour l'attractivité de l'ensemble des métiers de l'humain
- Une meilleure coordination des acteurs institutionnels pour éviter les effets de cloisonnement et favoriser les approches transversales
- Assurer une pérennité des financements aux acteurs associatifs dans un contexte croissant de financements limités dans le temps

Nous souhaitons également partager quelques éléments plus spécifiques relatifs à chacun des secteurs que nous représentons :

Lutte contre les exclusions

Le secteur de la lutte contre l'exclusion, qui accompagne les plus précaires, doit être reconnu pour son impact social et les valeurs qu'il représente, les actions qu'il met en œuvre quotidiennement dans le projet d'une société qui fait une place à chacun.

Un véritable plan d'actions autour de l'attractivité de nos métiers doit se mettre en place urgemment. Il doit nécessairement inclure :

- Une revalorisation immédiate des salaires de l'ensemble des professionnels et des métiers
- Un apport budgétaire en conséquence chez l'ensemble des financeurs et une modification des mécanismes budgétaires qui permettent aux associations d'assurer leurs responsabilités employeurs (opposabilité des conventions collectives, reprise des charges liées aux stages...etc.)
- La construction, avec les acteurs concernés, d'un plan d'actions de mise en valeur de nos métiers pour lutter contre la crise des vocations.

Accompagnement des personnes âgées

Nous constatons tous chaque jour une augmentation sensible de la charge en dépendance et en soins de nos résidents. **Pour continuer à les accompagner qualitativement et dignement, il nous faut des bras et des ressources humaines.**

Il est capital de rendre nos métiers de soignants, de rééducateur, d'accompagnement, d'animation, de suivi administratif ... attractifs. Nos activités ne sont pas délocalisables.

Si nous ne faisons rien, nous ne trouverons plus de professionnels engagés et nous laisserons ceux qui nous font confiance aujourd'hui. Comment notre société pourra-t-elle gérer cette situation qui engorgera forcément notre secteur hospitalier public et privé lui aussi à bout.

L'attente prioritaire réside dans la mise en œuvre de la promesse d'une loi Grand âge et Autonomie qui devra se voter dans les 6 premiers mois de la nouvelle mandature présidentielle pour changer notre regard sociétal sur le vieillissement et son accompagnement avec des mesures fortes immédiates à déployer (Cf. Rapport Libault) :

- Taux d'encadrement en Ehpad pour améliorer l'accompagnement des résidents et l'attractivité des métiers : 0,8 ETP /lit,
- Revalorisation salariale des personnels pour susciter de nouvelles vocations prêtes à s'engager dans les métiers de l'accompagnement et du soin et ne pas décourager les professionnels actuellement dans nos structures : Avec notamment la transcription de la prime grand âge et du Ségur 2 versés dans le public dans les ESMS PA du PNL,
- La gouvernance de notre secteur,
- Le reste à charge pour les usagers et les familles,
- L'ouverture des établissements vers l'extérieur en partenariat et en lien avec le secteur du domicile...

Aide à Domicile

Lors de la présentation du PLFSS, le Premier Ministre a indiqué son souhait de voir exister des SAAD viables économiquement, attractifs et accessibles financièrement. Il n'en demeure pas moins qu'en maintenant des SAAD tarifés et non tarifés, sans distinction de tarif et d'engagement, la question de l'accessibilité financière reste entière à l'heure où, selon la DREES, 47% des bénéficiaires de l'APA renoncent à tout ou partie de leur plan d'aide.

Le tarif socle à 22 euros, qui a pour objectif légitime, d'en finir avec les iniquités territoriales et d'augmenter les ressources des SAAD, est clairement inférieur au coût réel des SAAD (que le rapport Libault évaluait il y a plus de 2 ans à 24 euros), et revient à valider légalement un sous financement des SAAD tarifés.

Par ailleurs, si nous nous réjouissons de voir apparaître dans le texte les services autonomie à domicile, dont on comprend qu'il s'agit de s'orienter vers une généralisation des SPASAD, et donc de la coordination aide et soin, **nous regrettons que le texte du PLFSS n'aille pas au bout de la logique.**

En effet, il maintient 2 catégories de Service autonomie, ceux qui sont actuellement SPASAD et ceux qui resteraient SAAD, auxquelles s'ajoutent les sous-catégories habilités/tarifés ou non, aggravant le manque de lisibilité de ces acteurs.

Là où il aurait pu créer de vrais services à l'autonomie médico-sociaux en charge de l'accompagnement et du soin des personnes, modernes et à la hauteur de l'ambition domiciliaire affichée, le PLFSS acte la diversité, la multiplicité et l'illisibilité des services, sans obligation à se doter de nouvelles compétences.

- Un tarif socle à 22 euros pour les services non habilités/tarifés
- Un tarif socle à 25 euros pour les services habilités et tarifés, avec obligation d'application pour les départements
- La généralisation des SPASAD en services autonomie à Domicile, et la suppression de la possibilité d'être SAD sans faire de soins.

Protection de l'enfance

Nous alertons sur la gravité de la crise d'attractivité qui frappe **singulièrement le secteur de la protection de l'enfance et au premier rang les associations sur lesquelles reposent la mise en œuvre de la grande majorité des mesures d'accompagnement des enfants, jeunes et familles.**

La succession des reportages à charge se sont souvent appuyés sur des professionnels non qualifiés ou peu aguerris. Sans occulter les problèmes dont le secteur doit s'emparer nous avons une obligation de restaurer l'image de l'ensemble de la protection de l'enfance. Si rien n'est fait, le risque majeur est que certains enfants ne soient plus protégés car la qualité de leur accompagnement sera altérée et que certaines mesures de protection ne pourront plus être assurées sur certains territoires.

On ne peut pas évincer la question des grandes disparités territoriales de financement entre les départements qui impactent la prise en charge des enfants créant de l'inéquité sur le territoire national.

De grandes interrogations subsistent également sur l'engagement d'Adrien Taquet, secrétaire d'état en charge de l'enfance et des familles, d'établir à l'échelle nationale des normes d'encadrement et de qualification pour notre secteur. Seront-elles la traduction d'une ambition réelle pour donner les moyens de répondre aux besoins des enfants et offrir des conditions d'exercice professionnel sécurisant ? Seront-elles opposables aux départements, chefs de file de l'action sociale ?

L'insuffisante prise en compte du rôle des professionnels pendant la crise sanitaire de la part de l'Etat, de certains départements alors qu'ils ont continué d'assurer leur mission à contribuer à renforcer l'idée de notre invisibilité. Les inégalités de traitement amplifient le sentiment d'injustice, d'une rupture d'équité.

La question de l'attractivité de tous ces métiers doit s'inscrire sans délais dans une réflexion globale sur la formation, la rémunération, la reconnaissance et les conditions de travail des professionnels.

Handicap

Le secteur porte une revendication unique : **l'intégration de l'ensemble des métiers de l'accompagnement des personnes en situation de handicap dans les revalorisations issues du Ségur**. A ce jour seuls les métiers du soins sont concernés, les professions éducatives, techniques, administratives étant laissées de côté.

Par ailleurs le cloisonnement, voire parfois la concurrence, entre le secteur sanitaire, social et médicosocial accentue la crise des métiers de l'humain et nuit à des approches transversales absolument nécessaires. En effet dans le champ du handicap de nombreuses questions d'accès au soin, mais aussi de lutte contre la précarité, d'accompagnement social, se posent et sont trop souvent négligées.

Les déclarations récentes de Messieurs CASTEX et KLEIN (président du HAUT CONSEIL DU TRAVAIL SOCIAL) concernant la valorisation du travail social à la sortie de la pandémie ne peuvent que s'accompagner d'une reconnaissance salariale !

Santé

Les centres de santé sont confrontés pour assurer leur pérennité à résoudre une équation qui leur a été imposée par le Ségur de la santé.

L'avenant 43 de la branche de l'aide à domicile concernant la révision des emplois et des rémunérations, applicable dès le 1er octobre concerne également les Centres de Santé. L'entrée en vigueur de cet avenant a pour impact une augmentation de la masse salariale pouvant aller de 15 à 25% selon l'ancienneté du personnel que les Centres de Santé ne peuvent assumer seuls.

Les incertitudes économiques et financières de ces structures aboutissent donc à une situation intenable : ne pas appliquer une obligation juridique, Cela serait d'autant plus choquant que les professionnels des centres n'ont pas bénéficié de la "prime covid"!

Les démarches initiées dans le cadre du RNOGCS doivent aboutir, cela serait injuste pour les équipes en place et choquant pour des structures au plus près de populations vulnérables ou mal desservies par l'offre de soins, et précurseur dans les démarches «d'aller vers» promues par les autorités.

Les centres de santé, alors que les pouvoirs publics entendent promouvoir les structures de soins coordonnés, sont ainsi dans une situation de blocage.

Les structures attendent le respect des engagements pris par les pouvoirs publics sur la prise en compte des surcoûts de l'avenant 43 et la création d'un fond d'urgence dédié au devenir des centres de santé.

A défaut, ces structures d'exercice coordonné deviendraient les seules de l'offre de soins à être condamnées par le Ségur tout en étant dans la Stratégie "MA SANTE 2022" !

Nous sollicitons donc la tenue d'une réunion tripartite ARS- CPAM- CENTRES DE SANTE dans les meilleurs délais.

CONTACTS

	<p>Fabienne Lemaire, Déléguee Régionale</p>	<p>07 78 41 85 70 f.lemaire@cnappe.fr</p>
	<p>Dominique Bilot, Déléguee Régionale</p>	<p>06 75 93 47 46 dbilot@agss.fr</p>
	<p>Tiffany Thirolle, Déléguee Régionale</p>	<p>06 84 03 04 45 tiffany.thirolle@federationsolidarite.org</p>
	<p>Christian HILAIRE, Animateur</p>	<p>06 80 33 15 91 ud-hilaire@udapei59.org</p>
	<p>Eve Jézequel, Chargé de mission Hauts-de-France</p>	<p>06 48 82 16 56 eve.jezequel@fehapp.fr</p>
	<p>Pascal Huet, Délégué régional</p>	<p>06 72 00 04 29 pascal.huet@apeidouai.fr</p>
	<p>Marie Gaston Raoul, Conseillère Territoriale Hauts-de-France</p>	<p>06 82 67 52 48 m.gaston-raoul@nexem.fr</p>
	<p>Claude Hocquet, Président</p>	<p>06 74 37 69 96 ud-hocquet@udapei59.org</p>
	<p>Binh Dô-Coulot, Directrice Générale</p>	<p>03 21 68 38 38 binh.do-coulot@udapei62.fr</p>
	<p>Sébastien Ngugen, Délégué Régional</p>	<p>06 62 37 71 18 sngugen@unapeihdf.org</p>
	<p>Claude Leveque, Président</p>	<p>06 37 41 27 85 claude.leveque59@orange.fr</p>
	<p>Philippe Fournier, Délégué Régional</p>	<p>philippefournier62@gmail.com</p>
	<p>Ahmed Hegazy, Directeur</p>	<p>06 80 03 35 28 a.hegazy@uriopss-hdf.fr</p>