

**Face à la désertion progressive du secteur médico-social par ses professionnels qualifiés : nous craignons le pire pour nos enfants et pour les professionnels qui les accompagnent.
Il est urgent d'agir !**

**CONSTATS
CONSEQUENCES ET ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

A- CONSTATS

CONDITIONS DE TRAVAIL DANS NOS ETABLISSEMENTS ACCUEILLANT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP :

- Un travail humainement, techniquement (TSA, Polyhandicap, vieillissement) et physiquement difficile ET mal rémunéré (exemple : En 30 ans, perte de pouvoir d'achat de 30% pour un moniteur-éducateur en début de carrière)
- Importante Différence salariale de nos professionnels avec ceux du secteur public pour des activités comparables et entre secteur enfants et secteur adultes.
- Un travail davantage complexe lorsqu'il est question d'accompagner des personnes très dépendantes (besoin d'un accompagnement pour chaque acte de la vie quotidienne et chaque apprentissage)
- Un travail rendu encore plus complexe dans les établissements pour adultes où le taux de professionnels par résident dans les établissements est drastiquement réduit
- Des moyens humains et financiers inadaptés rendant impossible une prise en soin et un accompagnement de qualité des personnes handicapées les plus dépendantes.
- Des contraintes de travail en décalage avec les rémunérations (1 week-end sur 2 travaillé sur beaucoup de structures, horaires décalés voire coupés...)

LE SECTEUR MEDICO-SOCIAL EN 30 ANS A PERDU TOUTE SON ATTRACTIVITE

Une image du secteur médico-social très mauvaise, particulièrement dans les services et établissements accompagnant les personnes en grande dépendance et plus encore dans le monde des adultes

UNE CRISE EXISTENTIELLE PREVISIBLE, LOGIQUE...

- Des professionnels démotivés de ne pouvoir assurer une qualité minimale dans leur travail.
- Perte de sens
- Des aspirations sociétales en inadéquation avec les contraintes des métiers
- Un climat social délétère généré par la présence, sous le même toit, de plusieurs statuts salariaux :
 - des professionnels statutaires, responsables et connaissant bien les personnes accueillies,
 - des personnels intérimaires mieux payés (+40%), pratiquant des horaires à la carte et dégagés de responsabilités,
 - des remplaçants occasionnels souvent non-formés au handicap.

UNE FILIERE METIER QUI SE DESAGREGE

- Perte d'attractivité des métiers du soin et de l'accompagnement des personnes fragiles : les écoles de formations désertées – pas de candidats
- Une convention collective (CCN66) très ancienne qui crée des clivages internes – des concurrences salariales illogiques – des écarts important de congés (18 sur le secteur enfant, 0 sur le secteur adulte ou le travail et pourtant plus difficile). Cette convention ne permet plus d'être compétitif pour l'embauche des professionnels, que ce soit avec le sanitaire ou le libéral (paramédicaux, éducateurs) mais aussi avec le secteur lucratif classique (difficulté de trouver des techniciens paie, des comptables, des cadres)
- Tensions sociales accrues au sein des structures. Les Ségur de la santé, accords Laforcade sont loin d'avoir compensé le gap entre le secteur privé non lucratif et le sanitaire.

UNE CHARGE ADMINISTRATIVE TROP LOURDE AU DETRIMENT DE LA QUALITE

- Pour les acteurs de terrain et les chefs de service, un travail administratif chronophage est exigé au détriment d'un travail de qualité sur le terrain

UN TURNOVER COUTEUX FINANCIEREMENT ET EN PERTE DE QUALITE

- Nombreux postes vacants, manque de personnel statutaire, importante place prise par les intérimaires et les remplaçants lorsqu'on en trouve, paupérisation des recrutements, personnels moins ou pas qualifiés
- Une pyramide des âges des professionnels inquiétante : nombreux départs à la retraite à prévoir
- Des dirigeants d'établissements confrontés à un défi de recrutement colossal qui les éloigne du sens concret de leur rôle de management.

Trois exemples parmi tant d'autres : CEM les Mésanges : impossible recrutement d'un cadre de santé. FAM du Noiry : 3 postes infirmiers non pourvus sur 5, 20 postes non pourvus sur 60. Orée de Sésame : 10 statutaires sur 50 professionnels.

UNE FORMATION DES PROFESSIONNELS INADAPTEE AUX METIERS DU MEDICO-SOCIAL

- Des formations initiales souvent trop généralistes où les techniques professionnelles nécessaires aux métiers ne sont découvertes que lors de stages ou de la pratique professionnelle. (exemple criant : la formation des éducateurs spécialisés).
- Formation continue difficile d'accès, en partie par manque de personnel de remplacement et aussi par manque de budget
- Rares étayages des établissements en difficulté : peu de formations-actions et de coaching.

DES ASSOCIATIONS GESTIONNAIRES MISES EN GRANDE DIFFICULTES FINANCIERES

- Des déficits importants à prévoir dans le milieu médico-social français :
 - Pour surcote RH, lié à l'augmentation du SMIC et l'emploi d'intérimaires, vaguement compensé par une revalorisation des dotations. Exemple APEI de Chambéry : 0.46% de revalorisation de la dotation en 2022 1 million d'Euros € de déficits attendus pour 2022
 - Un équilibre budgétaire impossible à trouver dans ces conditions

B- CONSEQUENCES POUR NOS ENFANTS ET NOS ADULTES :

- Empêchement de l'intégration des personnes handicapées dans la société civile (structures de droit commun)
- Les personnes fragiles en santé et les plus dépendantes ne sont plus en sécurité
- Baisse de la qualité de la prise en soin et de l'accompagnement
- Pauvreté des possibilités d'activités et de loisirs, en particulier pour les personnes les plus dépendantes, pourtant clé de voute du développement personnel.
- Une maltraitance quotidienne impossible à éviter par manque de moyens, de temps, etc.

Exemple parmi tant d'autres : oubli d'alimentation d'une personne sous-alimentation entérale

C- SYNTHESE - ACTIONS A METTRE EN ŒUVRE

Face à la désertion progressive du secteur médico-social par ses professionnels qualifiés : nous craignons le pire pour nos enfants et pour les professionnels qui les accompagnent. Il est urgent d'agir !

- Revaloriser les salaires des professionnels du médico-social de manière équitable,
- Renégocier la convention collective (CCN66),
- Rendre à nouveau attractifs les métiers du secteur médico-social et faire revenir des vocations :
 - en réformant la formation initiale actuellement désertée et créant de "réelles expertises handicap",
 - en réformant l'organisation du travail et donnant aux professionnels les moyens de travailler correctement et notamment en redéfinissant le taux d'encadrement professionnel minimum
 - en réformant le financement du handicap pour donner aux professionnels les moyens de travailler correctement /5ème branche de la sécurité sociale.

Bibliographie :

Rapport de Denis Piveteau, conseiller d'état du 15 février 2022 : « Experts, acteurs, ensemble... pour une société qui change »

Avis du CESE, Conseil Economique, Social et Environnemental / juillet 2022 : « Les métiers de la cohésion sociale »

HAS, Haute Autorité de Santé : 31 mars 2022 : Lettre ouverte du collège de la HAS à tous ceux qui œuvrent pour la qualité des soins et des accompagnements

Revue ASH (Actualité Sociale Hebdomadaire) du 15 juillet 2022