

Le projet du syndicat pour le secteur social et médico-social et le secteur sanitaire et social

1. Rappel des valeurs du syndicat, notamment celle de l'autonomie de tous les établissements

2. Les enjeux réglementaires et de terrain à venir pour notre secteur

Le plan solidarité grand âge, le projet de circulaire gériatrique, la problématique pathos dans les USLD, le plan de lutte contre la maltraitance (chacun s'accorde à dire que ce plan stigmatise nos établissements, et que la maltraitance existe également en dehors des structures d'accueil, notamment à domicile), le manque d'allocations budgétaires, la disparité des financements dans le secteur du handicap, le développement de la judiciarisation, l'abondance des normes réglementaires impossible à suivre vu la taille des équipes et accroissant la responsabilité des directeurs, l'isolement des établissements comme de leurs directeurs

3. Les propositions du SNCH

↪ Développer l'articulation du sanitaire, du médico-social et du sanitaire et social dans une logique de filière et de réseaux

- ✓ Créer des agences régionales de santé et élaborer un document unique de planification. Les personnes présentent soulignent d'ailleurs le manque de visibilité en matière de planification. Autant les appels à projets sont clairs pour le secteur sanitaire, autant pour le secteur sanitaire et social ou médico-social, les décisions d'extension, de création se discutent « dans le bureau du DDASS ».
- ✓ Favoriser une prise en charge multisectorielle avec le développement notamment des équipes mobiles de soins palliatifs, de gériatrie
- ✓ Créer des foyers d'accueil médicalisés afin de prendre en compte le vieillissement des personnes handicapées. Concernant la légitimité soit des EPAHD, soit des établissements médico-sociaux à développer des politiques en faveur des personnes handicapées vieillissantes, il est clair que l'on peut constater davantage de moyens, d'encadrement et d'expérience dans les EPSO pour accueillir ces publics mais cela ne doit pas être une généralité : il faut permettre une solution adaptée sur le territoire et la fusion doit favoriser des réponses pertinentes pour accueillir ces publics.

↪ Promouvoir un service public médico-social efficient avec

- ✓ la mutualisation des compétences
- ✓ le refus des enquêtes multiples qui empiètent un emploi du temps déjà serré
- ✓ l'unification des contrôles de gestion dans un document annuel
- ✓ la création de postes mutualisés, notamment pour la gestion des risques, la qualité

Concernant la mutualisation des moyens, même lorsqu'ils sont sollicités, les conseils généraux ne se positionnent pas toujours clairement.

↪ Moderniser le parc public des établissements

↪ Favoriser le regroupement des établissements chaque fois que cela est possible

- ✓ pour concevoir des projets territoriaux cohérents
- ✓ pour développer sur le terrain des équipes de direction (avec un encadrement administratif suffisant), des équipes paramédicales et éducatives performantes
- ✓ pour mutualiser les moyens, notamment pour la gestion des risques, des systèmes d'information ou encore pour des compétences techniques ou spécifiques

Tout le monde s'accorde sur le fait que la négociation sur une nouvelle grille indiciaire des DESS/DSMS ne peut s'exonérer de la réflexion sur la taille des établissements .

↪ Financer la médicalisation des établissements notamment dans es EHPAD et les SSIAD

↪ Repenser le rôle des établissements du secteur dans le cadre des nouveaux dispositifs législatifs

Le projet statutaire pour les DESS et les DESMS

1. Le constat :

- ✓ des problèmes d'attractivité et de charge de travail
- ✓ des professions peu valorisées mais indispensables

2. Les propositions du SNCH

↳ Une fusion porteuse de sens

- ✓ Un régime indemnitaire qui favorise les regroupements sur la base de critères de classement unifiés des établissements, répondant ainsi aux problèmes de fonctionnement, et qui prend en compte les difficultés d'exercice (indemnités pour les postes difficiles et ceux restés vacants depuis plus de deux ans)
- ✓ Une rémunération identique à celle des DH
- ✓ Une gestion dynamique du corps avec le développement de l'évaluation et l'abandon du système de notation, avec la création d'un fonds dédié à la formation des directeurs
- ✓ Des perspectives de carrière améliorées avec l'accès à toutes les catégories d'établissements médico-sociaux, sanitaires et sociaux, y compris aux hôpitaux locaux ; le maintien d'accès au corps des DH par le tour extérieur, l'aménagement de passerelles inter fonctions publiques

Le 1^{er} projet de décret avait écarté les hôpitaux locaux de projet de fusion, aussi ces derniers ne seraient plus accessibles par « la voie normale » (la possibilité d'un accès au tour extérieur était maintenue mais ce projet posait comme principe l'exclusion des hôpitaux locaux aux DESS). Le SNCH s'est positionné contre ce projet et demande la fusion sous toutes les formes possibles.

↳ Améliorer les conditions d'exercice

- ✓ Développer le travail en équipe en favorisant le regroupement d'établissements (fédérations, directions communes, groupements de coopération, ...) et en réaffirmant le droit d'accès aux postes d'adjoints dans les centres hospitaliers
- ✓ Développer l'accompagnement technique en rendant possible l'intervention de directeurs experts au sein des GCS de territoire et en créant une expertise « de mission » auprès du comité national de gestion, élargissant ainsi les perspectives sur la dernière partie de carrière
- ✓ Créer les conditions d'une mobilité voulue et valorisée, notamment en refusant une « note d'attente » lors des mutations et en permettant une adaptation au poste par le biais de la formation continue
- ✓ Sortir le décret sur les avantages en nature
- ✓ Donner un cadre réglementaire au partage des gardes

↳ Faire de l'EHESP et du CNG des atouts

- ✓ Proposer un accompagnement des stagiaires tout au long de leur formation, avec la désignation d'un tuteur sur le temps de la formation afin de mieux appréhender la complexité des postes
- ✓ Favoriser les conditions d'une ouverture sur l'international
- ✓ Créer un institut des managers

En Conclusion

Nous proposons de conserver de la souplesse dans les processus de fusion qui doivent s'effectuer soit sur une logique de mission, soit sur une logique de territoire, et qui soient avant tout concertés et réfléchis, pour une réponse toujours la plus adaptée possible et au plus près des besoins des personnes.

Les échéances à venir :

- ✓ Le nouveau projet de décret n'est finalement pas passé devant le CSFP le 24 avril comme cela était prévu et est vraisemblablement reporté au prochain semestre. Ce n'est pas un mal car il permettra de préciser certains points qui avaient été « découverts » en réunion de travail en septembre dernier lors des dernières négociations, notamment la question des hôpitaux locaux
- ✓ **et bien sûr, les élections aux CAPN le 26 juin prochain.**