Nos revendications

Aujourd'hui, l'inclusion se traduit par « la transformation de l'offre » dans notre secteur social et médico-social. Elle se décline par l'irruption d'un nombre important de projets ou dispositifs, et la remise en cause de la structuration existante.

Cette inclusion à marche forcée impacte notre secteur par la fermeture des internats, le déplacement des IME dans les écoles, la transformation de nos métiers, la transformation des places en file active, l'ouverture de plateformes…

On assiste au démantèlement des institutions et des valeurs fondamentales du droit à bénéficier d'un accompagnement éducatif et de soin.

Les organisations et les conditions de travail sont fortement impactées. Le passage d'une logique de places à une logique de parcours altère les modes d'intervention et les pratiques professionnelles.

Les droits et les choix des personnes sont au cœur des préoccupations des professionnels. Aujourd'hui, la réalité montre que les solutions manquent, qu'elles sont parfois peu efficaces ou pas toujours adaptées. Le manque de moyens criant met en exergue ce constat.

Cette « transformation de l'offre » vise une profonde mutation des ESMS, sans pour autant être accompagnée de la formation nécessaire des professionnels, ni des moyens humains et matériels en conséquence.

Le fonctionnement en dispositif intégré ne résout pas le problème des listes d'attente qui sont parfois très longues (2 ans dans certains départements pour avoir une place en IME).

Les services ou plateformes ne répondent que partiellement aux besoins, souvent l'accompagnement est morcelé et est loin d'être satisfaisant. La prise en charge à temps plein se fait rare, ce qui demande aux familles de se débrouiller par elles-mêmes. Elles doivent chercher des solutions alors qu'avant l'ESMS pouvait prendre en charge l'accompagnement dans sa globalité. L'accueil partiel en internat, quand il existe, n'est pas toujours favorable. Les jeunes se succèdent (principe de la file active) et utilisent par exemple la

même chambre, le même lit chacun leur tour. L'investissement et l'appropriation des lieux par l'enfant est mis à mal. Ce mode d'accueil se rapproche d'un fonctionnement hôtelier, là où le jeune aurait besoin d'ancrage affectif pour progresser.

FO alerte sur les conséquences de ces politiques dévastatrices en termes éducatifs, et à plus longue échéance, en termes d'insertion sociale, professionnelle, et en coût pour la santé publique.

D'ores et déjà de nombreuses familles se sont retrouvés en difficultés faute de prise en charge de leur enfant qui ne bénéfice plus d'une place et de soins médico-sociaux. Les familles se précarisent car un des parents est souvent obligé de quitter son emploi. Les fratries et les tensions familiales explosent.

Aujourd'hui, près d'un tiers des enfants confiés en Protection de l'Enfance ont une notification MDPH. Les établissements et modes d'accueils en Protection de l'Enfance ne disposent pas des plateaux techniques nécessaires pour répondre aux besoins de ces enfants.

Par ailleurs, s'il est recherché en théorie d'étoffer les solutions et de les rendre plus nombreuses, la FNAS FO rappelle que des lois existent déjà, notamment celle concernant les jeunes sous « amendements Creton » (environ 10 000), qui attendent toujours une place !

Les dispositifs mis en place ne sont pas toujours évalués correctement et ceux qui fonctionnent ne sont pas élargis à tout le territoire. La FNAS FO constate que les dispositifs d'inclusion qui fonctionnent sont ceux pour lesquels des moyens supplémentaires ont été déployés.

Dans cette nouvelle « offre » médico-sociale :

- ***La personne devient "cliente" de services, ce qui accentue le déploiement du secteur privé lucratif, remettant en cause la République sociale avec ses missions de services publics non lucratifs ;***
- ***Le fossé se creuse entre les familles qui ont les moyens de recourir aux services libéraux et les autres, alors que les coûts liés à l'éducation et au handicap sont à la charge de l'Etat et de la Sécurité Sociale.***

De plus, la FNAS FO observe des disparités selon les départements. Le budget consacré n'est pas le même partout, les services, le nombre d'établissements varient aussi. Il n'y a pas d'égalité de traitement ni d'uniformisation des pratiques sur le territoire national. Une réelle analyse des besoins suivie d'une expérimentation de diagnostic est nécessaire.

Il y a un flou entre les demandes des personnes et l'évaluation des besoin. Si les droits de la personne sont opposables à la structure accueillante mais que celle-ci ne peut pas l'offrir, par manque de personnel, de places ou de financements, ... Quid

de ce qu'elle va devenir... elle devra déménager pour trouver une solution satisfaisante ?

Selon le rapport de l'IGAS, les MDPH n'orienteraient plus vers un établissement mais feraient des préconisations/propositions selon les besoins. Quid selon les territoires et de leurs schéma ARS/Conseil Départemental sur le sujet ? On assisterait à de réelles disparités ! Faire des réponses « à la carte », pourquoi pas, mais encore faut-il en avoir les moyens !
Ce rapport évoque aussi la mise en place de " faciliteurs indépendants " mais avec quel statut : privé ? Ils devraient orienter les personnes sur leur projet de manière générale. La FNAS FO tient à rappeler qu'il existe déjà des coordinateurs de parcours qui exercent ces missions. Nous pensons que cela va complexifier davantage le parcours et nous rappelons qu'il y a déjà beaucoup de dispositifs (RAPT, communauté 360, PCPE, ...) Un vrai mille feuilles ou comment faire un bon maillage territorial ?

Rendre attractif nos métiers par l'augmentation des salaires et l'amélioration des conditions de travail, est une réalité incontournable.

Se rajoute à tout cela, la mise en place de la tarification à l'acte appelée SERAFIN-PH, qui surcharge les professionnels où l'administratif prime sur l'éducatif et voit le temps passé sur le terrain auprès des personnes diminué. Les dimensions humaines et relationnelles disparaissent au profit de la quantification et de la codification.

Nos revendications :
- Être pris en charge selon ses besoins,
- Des moyens à hauteur des besoins
- Autant de places que nécessaires dans les établissements
- L'embauche de personnel qualifié
- La reconnaissance de nos diplômes
- La formation des personnels non qualifiés
- L'augmentation des temps de présence auprès de la personne accompagnée
- La gratuité des soins
- Oui à l'éducation spéciale, oui à l'accès aux droits inconditionnel

Oui à des établissements et services médico-sociaux, institués comme lieux d'éducation, de vie, de travail, de sociabilisation et de participation sociale.

Non aux plateformes et dispositifs, réduisant l'action médico-sociale à des services de consultations et de prestations privatisables, ainsi qu'à des accueils limités.