

CAPN D3S : Pour le respect des droits, des personnes et des structures
19 octobre 2017

En cette commission paritaire du 19 octobre 2017, le SMPS a souhaité mettre l'accent sur les défis à relever au sein du secteur médico-social, au regard du contexte sociétal, des réformes ainsi que des contraintes et des exigences pesant sur les directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Suite au comité de suivi des réformes de la tarification et de la contractualisation des EHPAD, **le SMPS insiste sur la nécessité de mettre en œuvre une concertation avec les acteurs de terrain**. L'application de ces réformes ne doit pas se faire au détriment de la qualité de vie et de la prise en charge des usagers. En effet, la perte de financement aura pour principale conséquence la diminution du taux d'encadrement des soignants, alors que la dépendance des personnes âgées et des personnes handicapées vieillissantes ne cesse de s'accroître.

En ce qui concerne les Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, l'absence de trame nationale permet de laisser une marge de manœuvre et d'adapter les contrats aux particularités des territoires. Le SMPS constate toutefois de grandes disparités régionales. Certains territoires procèdent à une véritable concertation, d'autres paraissent privilégier un aspect quantitatif. **Les CPOM, pour être utiles et opérationnels, doivent contenir des objectifs en nombre limité, atteignables et évaluables par des critères clairs et partagés au préalable.**

Le SMPS partage en outre les propositions du rapport Iborra pour :

- + La revalorisation des personnels.
- + L'ajustement de la réforme de la tarification.
- + Le maintien des contrats aidés.
- + L'adéquation des moyens humains au regard des besoins liées à la dépendance de personnes âgées et des personnes handicapées vieillissantes.
- + Le développement des types de prises en charge innovantes vers des plateformes multi-services.

Il est impératif de **corrélér le renforcement de la prise en charge soignante dans les EHPAD préconisée dans le rapport avec la garantie pour les établissements de la pérennité d'un financement**. Cela doit leur permettre de prendre en charge les usagers sans diminuer la qualité apportée.

En ce qui concerne les perspectives d'articulation entre l'offre médico-sociale et les GHT, le SMPS insiste pour :

- + Confier les filières de prise en charge des personnes vulnérables aux établissements médico-sociaux et leurs directeurs.
- + S'appuyer sur l'expertise et le retour d'expérience des acteurs médico-sociaux pour favoriser la qualité de prise en charge tant en amont qu'en aval des établissements sanitaires.
- + Définir le parcours de l'utilisateur dans l'ensemble des champs et des secteurs d'intervention.
- + Définir la place et le rôle des établissements médico-sociaux selon le type de partenariat envisagé.
- + Cloisonner l'utilisation des financements entre le médico-social et le sanitaire.

Enfin, dans le cadre de la CAPN et de l'étude des mouvements, le SMPS tient à mettre l'accent sur la situation de nos collègues exerçant dans le champ de la protection de l'enfance. Ils sont trop souvent entre le département et la Direction Départementale de la Cohésion Sociale. Leurs candidatures ne sont parfois pas explorées, ils peuvent être mal reçus, voire pas reçus en entretien de recrutement. Ce sont des professionnels de grande qualité, les tutelles leur doivent considération et respect.

Le SMPS demande que ces éléments soient pris en considération, afin d'apporter des réponses cohérentes aux publics fragilisés pris en charge, et de permettre aux directeurs d'exercer tant leurs fonctions que leurs missions dans des conditions d'exercice appropriées.