
Quel avenir pour les D3S et les usagers de leurs établissements ?

Jeudi 17 octobre 2019

En ce mois d'octobre, nous considérons que le bilan de l'année 2019 arrive à grand pas ! Plus que quelques mois pour observer les réelles retombées de tous les chantiers en cours.

Nous n'avons pas de doute sur le fait que toute l'agitation autour des secteurs sociaux et médico-sociaux était le signe du réveil d'une conscience collective, pour relever de façon ambitieuse le défi de la dépendance, de la prise en charge adaptée des personnes en situation de handicap et de l'enfance en danger ... mais encore fallait-il qu'elle soit suivie d'effets !

Ces secteurs doivent relever le défi des nouvelles modalités de prise en charge, notamment celle de parcours, et des besoins croissants des bénéficiaires, au regard du vieillissement de la population, du virage inclusif pour les personnes en situation de handicap et de l'accroissement du nombre d'enfants en difficultés sociales, dans un contexte où notre système de santé au sens large, n'est plus dimensionné pour répondre aux besoins de santé de la population, les limites étant fixées par les contraintes budgétaires.

Le Parlement a adopté mardi 16 juillet dernier, après l'examen au Sénat, le projet de loi « relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé » traduisant une partie de la stratégie « Ma Santé 2022 » présentée en 2018. Le SMPS a relevé les mesures qui favoriseront l'accès aux soins et la pertinence du pilotage de l'action en santé à l'échelon territorial.

Nous pouvons souscrire à l'esprit de la loi mais nous exprimons notre grande réserve concernant le choix du gouvernement de recourir aux ordonnances pour certaines d'entre-elles, méthode laissant peu de place à la concertation avec les acteurs de terrain.

L'objectif de coordination des acteurs et de fusion des structures, devra être atteint au risque de voir naître un nouvel empilement des dispositifs de coordination. Une évaluation de la qualité des prises en charge et des soins de l'ensemble des bénéficiaires, après la mise en œuvre des différentes mesures devra être objectivée, et particulièrement pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

Ce n'est qu'avec une solide organisation territorialisée et transversale que la notion de parcours pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, notamment, prendra tout son sens en décroissant notre système de santé. Au-delà, et dans cette logique, l'offre doit être repensée en lien avec le maintien à domicile, l'exercice libéral mais également en coordination avec le secteur sanitaire.

Sur ces sujets, le rapport de Dominique Libault contient des pistes intéressantes. Les pouvoirs publics doivent s'en saisir pour élaborer un plan ambitieux et relever le défi de la dépendance, alors que se profile la future loi Autonomie Grand-âge.

Sur cette thématique, les directeurs, les personnels et les français attendent les moyens financiers et humains suffisants pour répondre aux besoins des résidents.

Nous avons à cœur de voir aboutir tous les projets en cours pour les populations accompagnées, accueillies et hébergées dans les établissements dont les pouvoirs publics nous ont confié la gestion, et nous ne cesserons pas de l'affirmer.

Il faut agir, car les publics souffrent trop de l'inertie, de la rigueur économique, et du malaise généralisé dans l'ensemble des métiers de la fonction publique hospitalière.

La prise en compte des besoins de tous les managers et de tous les agents du service public hospitalier est l'une de nos préoccupations centrales, surtout dans le contexte de difficultés diverses et générales.

Tous méritent de travailler dans des conditions optimales, d'avoir la reconnaissance de l'Etat, alors que la crise sans précédent que connaît aujourd'hui notre système de santé ne semble pas s'affaiblir.

Mais tout ceci ne pourra se faire au détriment de la reconnaissance professionnelle attendue alors que la dégradation des conditions d'exercice, le climat d'incertitudes et d'inquiétudes qui se fortifie chaque jour, risquent de générer la perte de sens et

d'engagement encore prégnante mais fortement entachée de scepticisme.

A ce titre, le projet de loi de transformation de la fonction publique aurait pu nous redonner la dynamique d'un optimisme perdu.

Si certaines mesures sont susceptibles d'apporter davantage de souplesse et de simplification dans la gestion quotidienne des établissements, d'autres au contraire alertent les managers de santé et mériteraient un éclairage complémentaire.

Il est clair et nécessaire de fournir des garanties pour l'autonomie et l'avenir, de celles et ceux qui mettront en œuvre ces mesures.

Le retrait d'un certain nombre de compétences des CAP, l'augmentation des recrutements de directeurs contractuels, la disparition annoncée des comités de sélection, ne sont pas gage de pragmatisme et d'optimisme, et renforce encore les inquiétudes sur l'avenir de notre profession au sein de la fonction publique hospitalière. Sentiment renforcé par la prise de position récente de l'association des départements de France.

Pourtant, l'exercice du métier de directeur dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics est empreint des valeurs du service public et doit demeurer une vocation.

En portant une conception éminente du métier de D3S, le SMPS réclame la lisibilité suffisante des perspectives de carrière des D3S et la réponse aux besoins des populations vulnérables, dans le cadre d'une stratégie ambitieuse et collective, qui se voudra transformative et évolutive.