



## **Contribution à la mission confiée à Denis Piveteau**

**[www.collectifhandicaps.fr](http://www.collectifhandicaps.fr)**

**Contact :**

**Stéphane Lenoir – [stephane.lenoir@collectifhandicaps.fr](mailto:stephane.lenoir@collectifhandicaps.fr) – 06 14 85 42 62**

# Enjeux

Après les annonces du Premier ministre le 8 novembre dernier, le Collectif Handicaps souhaite contribuer à la mission confiée à Denis Piveteau.

Le secteur médico-social se trouve à un moment charnière qui traverse une crise inédite, conséquence de plusieurs facteurs structurels, conjoncturels et sociaux.

Selon le Collectif Handicaps, il y a deux enjeux interdépendants :

-Le premier enjeu est de garantir un accompagnement de qualité, en nombre suffisant, avec un niveau d'exigence élevé, dans l'environnement souhaité par la personne concernée, son proche aidant ou son représentant légal que cet accompagnement s'exerce en établissement ou à domicile. Il est nécessaire que l'ensemble des acteurs s'interrogent entre autres sur une conception et sur le sens de cet accompagnement, sur ce qu'il doit produire, sur les manières dont il doit être effectué et par qui il doit être effectué.

-Cela ne peut se faire sans professionnels par conséquent rendre les métiers de l'accompagnement attractifs est donc un enjeu majeur. Les professionnels doivent être suffisamment nombreux et formés tout au long de leur parcours professionnel. Ils doivent bénéficier de conditions de travail adéquates et d'un salaire qui reflète leurs qualifications et leurs compétences acquises. Le sens donné à l'accompagnement doit être le moteur de leur engagement.

L'accompagnement et sa conception sont aussi le fruit de la représentation et de la considération que porte la société à l'égard des personnes en situation de handicap. Une mise en perspective historique et sociologique est nécessaire pour comprendre l'horizon que nous cherchons à atteindre collectivement.

## Des prérequis à rappeler

Le Collectif Handicaps estime qu'un certain nombre de prérequis doivent être présents pour la réussite de la réflexion sur l'accompagnement ou la transformation du secteur médico-social :

- ⇒ Garantir le respect des droits fondamentaux (liberté d'aller et venir, accès à la santé, etc.)
- ⇒ Toutes les situations de handicap sont singulières. Il ne faut donc pas tomber dans l'écueil d'appliquer une même politique publique à toutes les personnes sans prendre en considération leur situation.
- ⇒ Le discours axé sur le pouvoir d'agir et l'autodétermination en vue d'une vie dans un milieu ordinaire de vie ne doit pas laisser pour compte les personnes ayant des besoins d'accompagnement complexe (polyhandicap, autisme sévère, etc.) pour qui, aujourd'hui, les conditions ne sont absolument pas remplies pour une vie en milieu ordinaire
- ⇒ Mettre en œuvre les notions d'autonomie, de pouvoir d'agir, d'émancipation dans tous les lieux de vie, en établissement ou à domicile.

- ⇒ Lorsque l'EMS est le lieu de vie de la personne, il doit respecter les droits fondamentaux. Il est le lieu où les personnes accompagnées habitent.
- ⇒ Il est nécessaire de revaloriser immédiatement tous les professionnels qui accompagnent d'une manière ou d'une autre les personnes en situation de handicap.
- ⇒ Il est nécessaire d'afficher la volonté politique de garantir les moyens financiers à la hauteur des attentes. Sans ce prérequis, les recommandations resteront un vœu pieu. Il s'agit d'une question politique.
- ⇒ Partir des aspirations et besoins des personnes signifie qu'il existe des modalités de recueil permanentes et d'identification de ces aspirations et de ces besoins, avec les personnes concernées, leur famille et les professionnels qui les accompagnent.
- ⇒ Un comité de suivi du rapport est indispensable.

## Les éléments manquants dans le périmètre de la mission

Selon le Collectif Handicaps, le périmètre de la mission doit aussi comprendre les éléments suivants :

- ⇒ Dresser les évolutions du champ médico-social de ces dernières décennies sur la base des nombreux travaux sociologiques existants ;
- ⇒ Faire des diagnostics territoriaux partagés avec les associations représentatives des personnes handicapées, des familles, des proches aidants et des professionnels ;
- ⇒ Mettre en perspective la problématique du champ médico-social avec les champs sanitaire et social notamment dans lesquels les mêmes phénomènes se retrouvent. (Des logiques de mises en concurrence, d'absorption, de restructurations continues, une bureaucratie grandissante, etc.).
- ⇒ Dans cette mise en perspective, intégrer les problématiques d'autres acteurs tels que les MDPH, les organismes de formation et les services d'aide à domicile.

## Des éléments de diagnostic de la situation

- ⇒ Les aspirations de plus en plus revendiquées d'une majorité de personnes portent sur les entraves constantes au quotidien qui les empêchent de faire l'ensemble des activités sociales standard (aller à l'école, travailler, se cultiver, se divertir, faire du sport, etc.).
- ⇒ Les familles et les personnes concernées constatent que l'accompagnement se dégrade depuis des années, en établissement ou à domicile. Après les difficultés et l'épuisement liés à la Covid, les mesures du « Ségur de la santé » ont exacerbé les tensions sur les métiers de l'accompagnement en créant une concurrence entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social, puis en créant une différence de revalorisations salariales entre certains professionnels qui accompagnent les mêmes personnes.

- ⇒ Les professionnels de l'accompagnement en EMS ou à domicile font partie des professionnels qui ont travaillé pendant les confinements parce qu'indispensables pour les personnes en situation de handicap et leur famille. Ils estiment avoir droit à la même reconnaissance que d'autres professions.
- ⇒ La crise covid a déclenché chez un grand nombre de professionnels médico-sociaux une prise de conscience de leurs conditions de travail qui n'étaient plus en adéquation avec leurs aspirations.
- ⇒ Les professionnels sont conscients de ne pouvoir apporter une réponse satisfaisante aux besoins des personnes.
- ⇒ Le Ségur a sévèrement aggravé la pénurie de certains professionnels, des difficultés de recrutements, des départs ou des reconversions dans d'autres secteurs des travailleurs sociaux pour améliorer leurs salaires et leurs conditions de travail.
- ⇒ Ces difficultés de recrutement ont un impact direct voire parfois dramatique sur la qualité de l'accompagnement.
- ⇒ Parallèlement, les ESMS médico-sociaux Handicap se transforment ou tentent de le faire pour adapter leurs pratiques aux attentes des personnes accompagnées et des familles.

## Les chantiers à ouvrir

### Transformer l'environnement qui enferme et contraint le secteur médico-social

- ⇒ Un ESMS est sous une forme de « délégation de service public » par un régime d'autorisation un service ou un équipement à la disposition des citoyens lorsqu'ils en ont besoin. Ces services ou équipements doivent être en relation avec les autres services ou équipements proches. Les ESMS ne peuvent pas être isolés et sans contact avec les acteurs dits ordinaires. Les ESMS appartiennent au milieu ordinaire de vie.
- ⇒ Les pouvoirs publics doivent prendre conscience que le milieu dit ordinaire de vie doit se transformer tout autant si ce n'est plus que le secteur médico-social. Dans le cas contraire, il y aura toujours des effets de résistance d'un milieu dit spécialisé puisque le milieu ordinaire de vie est encore majoritairement construit pour « l'homme de Vitruve » à savoir des citoyens masculins, jeunes, actifs, qui n'ont pas ou peu de difficultés de santé, et qui sont capables de se conformer, d'adhérer, de s'adapter, de transgresser ou d'imposer les normes sociales.
- ⇒ Pour les autres, le milieu ordinaire de vie est encore source d'inconforts, d'anxiétés, de discriminations, d'oppressions, d'exclusions.
- ⇒ Pour des personnes dont les besoins d'accompagnement sont complexes, aujourd'hui, des équipes et des plateaux techniques sont indispensables sur un même lieu pour apporter l'accompagnement adéquat 24 heures sur 24. Si les personnes ou les proches font le choix d'en faire un lieu de vie, il doit être un lieu habitable et non plus un lieu d'hébergement.
- ⇒ Une attention doit être portée au fait qu'un ESMS ne devienne pas le produit d'une politique publique qui exclut du champs social les personnes en situation de handicap. L'ESMS doit être une forme d'accompagnement qui trouve sa pertinence dans la réponse qu'il apporte.

Il ne doit en aucun cas être un sas, un lieu fermé, une zone de non droit, géré sans le contrôle des personnes accompagnées, de leur entourage proche, et des pouvoirs publics.

- ⇒ Un système d'évaluation par le recueil de l'avis des personnes, les familles et les professionnels, doit être créé, en garantissant l'anonymat pour permettre une expression libre.
- ⇒ Le défi est donc de tisser dans le paysage « ordinaire » les expertises du secteur médico-social ce qui demande des politiques publiques décloisonnées, revendications portées par les associations depuis des années.

## **Transformer le secteur médico-social, oui mais en quoi ?**

- ⇒ Les acteurs du secteur médico-social sont conscients que l'offre médico-sociale et les principes de l'accompagnement doivent évoluer.
- ⇒ Le Collectif Handicaps estime que le discours idéologique voire dogmatique qui consiste à dire qu'il faut fermer tous les établissements (internat, externat, etc.) est peu constructif et inopérant.
- ⇒ Un EMS est une modalité d'accompagnement pertinente pour certaines personnes. Elle ne convient pas à toutes. Par conséquent, l'accompagnement par un établissement ou un service est la conséquence d'un choix prenant en compte les aspirations et besoins de la personne concernée et de son entourage.
- ⇒ L'accompagnement par un ESMS n'est pas a priori définitif. Il n'est a priori pas exclusif d'autres modes d'accompagnement.
- ⇒ Le mode d'organisation et de fonctionnement d'un ESMS ne doit pas avoir pour conséquence de le contraindre à « capter » des personnes pour maintenir son fonctionnement.
- ⇒ Le mode d'organisation d'un service ou d'un EMS ne doit pas imposer un rythme de vie déterminés.
- ⇒ La mission d'accompagnement d'un EMS doit s'articuler avec les aspirations et besoins des personnes sur un territoire, avec l'offre de services existante, avec son environnement.

## **Former les professionnels à un accompagnement de qualité**

- ⇒ Faire connaître et valoriser les métiers de l'autonomie et de l'accompagnement ;
- ⇒ Revoir les référentiels du travail social, totalement obsolètes et qui ne prennent pas en compte la dimension du handicap ;
- ⇒ Recruter et former des formateurs spécialisés ;
- ⇒ Assurer une meilleure formation initiale et formation continue tout au long de la carrière et en adéquation avec les besoins du territoire ;
- ⇒ Former les professionnels aux logiques d'autres professionnels de secteurs différents pour une meilleure intercompréhension.

## **Créer des environnements de travail appropriés**

- ⇒ Améliorer les conditions de travail (recrutement en nombre suffisant, reconnaissance des compétences spécifiques, rénovation des locaux, taux d'encadrement, etc.) ;

- ⇒ Assurer aux directeurs et cadres une vraie compétence et connaissance des personnes accompagnées pour permettre un meilleur équilibre entre logique de management et logique de terrain.
- ⇒ Conjuguer les expertises dans une logique pluridisciplinaire en cartographiant tous les intervenants auprès des personnes ;
- ⇒ Lutter contre la désertification médico-sociale en renforçant le cadre de proximité ;
- ⇒ Garantir des revalorisations régulières à tous les professionnels et une refonte des carrières ;
- ⇒ Harmoniser les conventions entre établissements ;
- ⇒ Ne pas créer les conditions de mise en concurrence sur le marché de l'emploi entre les secteurs qui emploient des métiers identiques.

## **Agir sur les contraintes technico-administratives**

- ⇒ Cartographier prioritairement les besoins non satisfaits puis faire un état des lieux tenant compte de l'hétérogénéité des situations et aspirations individuelles des personnes.
- ⇒ Lever les blocages administratifs et réglementaires identifiés dans le rapport Le Morvan-Bohic.
- ⇒ Stopper le système qui consiste à mettre en concurrence les associations entre elles, à inciter l'absorption des petites structures par les plus grosses, à inciter des restructurations continues associées à une diminution des moyens alloués.
- ⇒ Alléger les formalités bureaucratiques d'une lourdeur grandissante qui contribue à alimenter le sentiment de perte de sens des professionnels.
- ⇒ Moderniser les conventions collectives.

## **Créer une coopération entre Personnes handicapées-Familles-Professionnels :**

- ⇒ Renforcer le pouvoir d'agir des personnes accompagnées et proches aidants ;
- ⇒ Solliciter les associations représentatives lors de l'identification des besoins spécifiques.
- ⇒ Rendre lisible l'offre existante aux personnes accompagnées et familles ;
- ⇒ Instaurer un système de coopération qui reconnaisse les savoirs expérientiels des personnes accompagnées, des familles et proches aidants ;
- ⇒ Incrire l'accompagnement dans une approche multidimensionnelle (logement, travail, transport, santé, etc.) et dans un cadre de proximité, qui permette à une personne dépendante, en situation de handicap de choisir et d'alterner en fonction de ses besoins le service d'un EMS et la vie à domicile tout au long de sa vie.

Décembre 2021