



EHPAD – Aide à domicile

15 mars 2018

La lutte pour la dignité continue.

Nous nous sommes mobilisé-es nombreuses et nombreux le 30 janvier. Ce fut un succès historique ! Il faut continuer et amplifier notre mobilisation. Les annonces ministérielles ne sont pas à la hauteur des besoins, elles dénotent un mépris total de la gravité de la situation.

La situation n'est plus acceptable, ni pour les personnes âgées, ni pour les personnels :

Au regard du manque de personnel, il est impossible de travailler sur la relation à l'autre, sur l'écoute, sur la prise en compte des besoins et des souhaits de chacune des personnes âgées. Les personnels sont soumis à la réalisation de soins en série, de façon impersonnelle et inadaptée. Le manque de temps conduit à écourter l'échange avec le ou la soigné-e, ce qui génère frustration et culpabilité avec la crainte de devenir « maltraitant-e ». La part relationnelle est sacrifiée devant l'obligation des soins d'hygiène ou d'aide à l'alimentation.

Certaines pathologies (démences, fin de vie...) sont matériellement et psychologiquement difficiles à assumer, plus encore à effectif réduit. Les troubles psychologiques voire psychiatriques sont de plus en plus courants du fait du vieillissement des populations accueillies. Pour autant, les personnels n'ont pas ou peu accès à des formations dans ce domaine et certaines professions font défaut. Faute de prise en charge adaptée, ces situations peuvent parfois générer de la violence et de la souffrance pour les résident-es et les personnels.

Trop souvent les locaux non rénovés ou inadaptés à des populations de plus en plus âgées, les matériels manquants ou obsolètes, provoquent épuisement, accidents du travail, Troubles Musculo Squelettiques (TMS)...

L'indice de fréquence des accidents du travail en EHPAD est près de deux fois supérieur à la moyenne nationale, toutes activités confondues :

- ✓ les lombalgies et autres TMS sont la 1^{ère} cause d'arrêt de travail et d'inaptitude des aides-

soignantes.

- ✓ les chutes de plain-pied et de hauteur constituent la 2^{ème} cause des accidents de travail.

Le manque de personnel entraîne un glissement insidieux des tâches, de l'infirmier-ère vers l'aide soignant-e/l'auxiliaire de soins, de l'aide-soignant-e/l'auxiliaire de soins vers l'ASH ou l'agent-e social-e. Ce glissement a pour conséquences la dégradation du service charge rendu aux personnes âgées, la prise de risques quotidienne de soignant-es qui se retrouvent hors du cadre réglementaire régissant leur profession.

Les métiers du soin et de l'accompagnement ne sont pas considérés à leur juste valeur, il existe un manque de reconnaissance des professions d'aide à la personne, celles-ci étant majoritairement exercées par des femmes. Dans notre société soumise à la domination masculine, prendre soin des personnes âgées ou des enfants est considéré comme une tâche naturelle des femmes qui ne lui demande que peu d'efforts et donc ne nécessite que peu de valorisation, tant salariale que sociale

ET UNE CUILLER POUR...



Le sous-effectif conduit à la maltraitance institutionnelle !



La Fédération SUD Santé Sociaux :

- ✓ refuse que les personnes âgées et les professionnel-les des EHPAD et de l'aide à domicile fassent les frais des politiques d'austérité.
- ✓ exige le recrutement massif de personnels qualifiés pour atteindre à minima un ratio (toutes fonctions confondues) d'un personnel par personne accueillie.
- ✓ revendique la titularisation (secteur public) et le passage en CDI (dans le privé) pour l'ensemble des personnels.
- ✓ s'oppose à la marchandisation de la dépendance
- ✓ revendique la prise en charge de la perte d'autonomie par la solidarité nationale, contre les logiques assurantielles et marchandes.



La Fédération SUD Santé Sociaux exige la mise en œuvre des moyens indispensables à une prise en charge de qualité des personnes âgées quel que soit leur niveau de dépendance ou leurs moyens financiers. La prise en charge de nos ancien-nes doit être pensée comme une priorité sociale dans sa globalité, dans la discussion avec les professionnel-les, les familles, les associations de patient-es et de résident-es. La vieillesse et la dépendance font parties de la vie, les personnes fragilisé-es ont une place dans la vie de la cité. C'est bien là un choix politique que celui de la place donnée aux personnes âgées dans notre société.

**Organisons nous,
mobilisons-nous
le 15 mars 2018**

Les EHPAD et l'aide à domicile ne sont pas les seuls à souffrir des politiques d'austérité :

- le 15 mars 2018, les retraité-es seront également mobilisé-es, il faut organiser des rencontres quand c'est possible, les bagarres se rejoignent : c'est pour leurs pensions qu'ils se battent, c'est pour leurs futurs conditions de vies, que les EHPAD et l'Aide à Domicile sont en lutte.
- le 22 mars, c'est l'ensemble des secteurs de la Fonction Publique, ainsi que les cheminot-es, les étudiant-es et tant d'autres qui seront en grève et en manif, il est nécessaire d'organiser la convergence pour gagner.
- le 7 avril est la Journée Mondiale de la Santé, ce sera une nouvelle occasion de porter les revendications pour le bien vieillir et la dignité.

**Aide à domicile – EHPAD
Travailleur-euses – Retraité-es
Pour la dignité – Toutes et Tous mobilisé-es**



EHPAD – Aide à domicile

15 mars 2018

La lutte pour la dignité continue.

Nous nous sommes mobilisé-es nombreuses et nombreux le 30 janvier. Ce fut un succès historique ! Il faut continuer et amplifier notre mobilisation. Les annonces ministérielles ne sont pas à la hauteur des besoins, elles dénotent un mépris total de la gravité de la situation.

La situation n'est plus acceptable, ni pour les personnes âgées, ni pour les personnels :

Au regard du manque de personnel, il est impossible de travailler sur la relation à l'autre, sur l'écoute, sur la prise en compte des besoins et des souhaits de chacune des personnes âgées. Les personnels sont soumis à la réalisation de soins en série, de façon impersonnelle et inadaptée. Le manque de temps conduit à écourter l'échange avec le ou la soigné-e, ce qui génère frustration et culpabilité avec la crainte de devenir «maltraitant-e». La part relationnelle est sacrifiée devant l'obligation des soins d'hygiène ou d'aide à l'alimentation.

Certaines pathologies (démences, fin de vie...) sont matériellement et psychologiquement difficiles à assumer, plus encore à effectif réduit. Les troubles psychologiques voire psychiatriques sont de plus en plus courants du fait du vieillissement des populations accueillies. Pour autant, les personnels n'ont pas ou peu accès à des formations dans ce domaine et certaines professions font défaut. Faute de prise en charge adaptée, ces situations peuvent parfois générer de la violence et de la souffrance pour les résident-es et les personnels.

Trop souvent les locaux non rénovés ou inadaptés à des populations de plus en plus âgées, les matériels manquants ou obsolètes, provoquent épuisement, accidents du travail, Troubles Musculo Squelettiques (TMS)....

L'indice de fréquence des accidents du travail en EHPAD est près de deux fois supérieur à la moyenne nationale, toutes activités confondues :

- ✓ les lombalgies et autres TMS sont la 1^{ère} cause d'arrêt de travail et d'inaptitude des aides-

soignantes.

- ✓ les chutes de plain-pied et de hauteur constituent la 2^{ème} cause des accidents de travail.

Le manque de personnel entraîne un glissement insidieux des tâches, de l'infirmier-ère vers l'aide soignant-e/l'auxiliaire de soins, de l'aide-soignant-e/l'auxiliaire de soins vers l'ASH ou l'agent-e social-e. Ce glissement a pour conséquences la dégradation du service charge rendu aux personnes âgées, la prise de risques quotidienne de soignant-es qui se retrouvent hors du cadre réglementaire régissant leur profession.

Les métiers du soin et de l'accompagnement ne sont pas considérés à leur juste valeur, il existe un manque de reconnaissance des professions d'aide à la personne, celles-ci étant majoritairement exercées par des femmes. Dans notre société soumise à la domination masculine, prendre soin des personnes âgées ou des enfants est considéré comme une tâche naturelle des femmes qui ne lui demande que peu d'efforts et donc ne nécessite que peu de valorisation, tant salariale que sociale

ET UNE CUILLER POUR...



Le sous-effectif conduit à la maltraitance institutionnelle !



La Fédération SUD Santé Sociaux :

- ✓ refuse que les personnes âgées et les professionnel-les des EHPAD et de l'aide à domicile fassent les frais des politiques d'austérité.
- ✓ exige le recrutement massif de personnels qualifiés pour atteindre à minima un ratio (toutes fonctions confondues) d'un personnel par personne accueillie.
- ✓ revendique la titularisation (secteur public) et le passage en CDI (dans le privé) pour l'ensemble des personnels.
- ✓ s'oppose à la marchandisation de la dépendance
- ✓ revendique la prise en charge de la perte d'autonomie par la solidarité nationale, contre les logiques assurantielles et marchandes.



La Fédération SUD Santé Sociaux exige la mise en œuvre des moyens indispensables à une prise en charge de qualité des personnes âgées quel que soit leur niveau de dépendance ou leurs moyens financiers. La prise en charge de nos ancien-nes doit être pensée comme une priorité sociale dans sa globalité, dans la discussion avec les professionnel-les, les familles, les associations de patient-es et de résident-es. La vieillesse et la dépendance font parties de la vie, les personnes fragilisé-es ont une place dans la vie de la cité. C'est bien là un choix politique que celui de la place donnée aux personnes âgées dans notre société.

**Organisons nous,
mobilisons-nous
le 15 mars 2018**

Les EHPAD et l'aide à domicile ne sont pas les seuls à souffrir des politiques d'austérité :

- le 15 mars 2018, les retraité-es seront également mobilisé-es, il faut organiser des rencontres quand c'est possible, les bagarres se rejoignent : c'est pour leurs pensions qu'ils se battent, c'est pour leurs futurs conditions de vies, que les EHPAD et l'Aide à Domicile sont en lutte.
- le 22 mars, c'est l'ensemble des secteurs de la Fonction Publique, ainsi que les cheminot-es, les étudiant-es et tant d'autres qui seront en grève et en manif, il est nécessaire d'organiser la convergence pour gagner.
- le 7 avril est la Journée Mondiale de la Santé, ce sera une nouvelle occasion de porter les revendications pour le bien vieillir et la dignité.

**Aide à domicile – EHPAD
Travailleur-euses – Retraité-es
Pour la dignité – Toutes et Tous mobilisé-es**



EHPAD – Aide à domicile

15 mars 2018

La lutte pour la dignité continue.

Nous nous sommes mobilisé-es nombreuses et nombreux le 30 janvier. Ce fut un succès historique ! Il faut continuer et amplifier notre mobilisation. Les annonces ministérielles ne sont pas à la hauteur des besoins, elles dénotent un mépris total de la gravité de la situation.

La situation n'est plus acceptable, ni pour les personnes âgées, ni pour les personnels :

Au regard du manque de personnel, il est impossible de travailler sur la relation à l'autre, sur l'écoute, sur la prise en compte des besoins et des souhaits de chacune des personnes âgées. Les personnels sont soumis à la réalisation de soins en série, de façon impersonnelle et inadaptée. Le manque de temps conduit à écourter l'échange avec le ou la soigné-e, ce qui génère frustration et culpabilité avec la crainte de devenir « maltraitant-e ». La part relationnelle est sacrifiée devant l'obligation des soins d'hygiène ou d'aide à l'alimentation.

Certaines pathologies (démences, fin de vie...) sont matériellement et psychologiquement difficiles à assumer, plus encore à effectif réduit. Les troubles psychologiques voire psychiatriques sont de plus en plus courants du fait du vieillissement des populations accueillies. Pour autant, les personnels n'ont pas ou peu accès à des formations dans ce domaine et certaines professions font défaut. Faute de prise en charge adaptée, ces situations peuvent parfois générer de la violence et de la souffrance pour les résident-es et les personnels.

Trop souvent les locaux non rénovés ou inadaptés à des populations de plus en plus âgées, les matériels manquants ou obsolètes, provoquent épuisement, accidents du travail, Troubles Musculo Squelettiques (TMS)...

L'indice de fréquence des accidents du travail en EHPAD est près de deux fois supérieur à la moyenne nationale, toutes activités confondues :

- ✓ les lombalgies et autres TMS sont la 1^{ère} cause d'arrêt de travail et d'inaptitude des aides-

soignantes.

- ✓ les chutes de plain-pied et de hauteur constituent la 2^{ème} cause des accidents de travail.

Le manque de personnel entraîne un glissement insidieux des tâches, de l'infirmier-ère vers l'aide soignant-e/l'auxiliaire de soins, de l'aide-soignant-e/l'auxiliaire de soins vers l'ASH ou l'agent-e social-e. Ce glissement a pour conséquences la dégradation du service charge rendu aux personnes âgées, la prise de risques quotidienne de soignant-es qui se retrouvent hors du cadre réglementaire régissant leur profession.

Les métiers du soin et de l'accompagnement ne sont pas considérés à leur juste valeur, il existe un manque de reconnaissance des professions d'aide à la personne, celles-ci étant majoritairement exercées par des femmes. Dans notre société soumise à la domination masculine, prendre soin des personnes âgées ou des enfants est considéré comme une tâche naturelle des femmes qui ne lui demande que peu d'efforts et donc ne nécessite que peu de valorisation, tant salariale que sociale

ET UNE CUILLER POUR...



Le sous-effectif conduit à la maltraitance institutionnelle !



La Fédération SUD Santé Sociaux :

- ✓ refuse que les personnes âgées et les professionnel-les des EHPAD et de l'aide à domicile fassent les frais des politiques d'austérité.
- ✓ exige le recrutement massif de personnels qualifiés pour atteindre à minima un ratio (toutes fonctions confondues) d'un personnel par personne accueillie.
- ✓ revendique la titularisation (secteur public) et le passage en CDI (dans le privé) pour l'ensemble des personnels.
- ✓ s'oppose à la marchandisation de la dépendance
- ✓ revendique la prise en charge de la perte d'autonomie par la solidarité nationale, contre les logiques assurantielles et marchandes.



La Fédération SUD Santé Sociaux exige la mise en œuvre des moyens indispensables à une prise en charge de qualité des personnes âgées quel que soit leur niveau de dépendance ou leurs moyens financiers. La prise en charge de nos ancien-nes doit être pensée comme une priorité sociale dans sa globalité, dans la discussion avec les profesionnel-les, les familles, les associations de patient-es et de résident-es. La vieillesse et la dépendance font parties de la vie, les personnes fragilisé-es ont une place dans la vie de la cité. C'est bien là un choix politique que celui de la place donnée aux personnes âgées dans notre société.

**Organisons nous,
mobilisons-nous
le 15 mars 2018**

Les EHPAD et l'aide à domicile ne sont pas les seuls à souffrir des politiques d'austérité :

- le 15 mars 2018, les retraité-es seront également mobilisé-es, il faut organiser des rencontres quand c'est possible, les bagarres se rejoignent : c'est pour leurs pensions qu'ils se battent, c'est pour leurs futurs conditions de vies, que les EHPAD et l'Aide à Domicile sont en lutte.
- le 22 mars, c'est l'ensemble des secteurs de la Fonction Publique, ainsi que les cheminot-es, les étudiant-es et tant d'autres qui seront en grève et en manif, il est nécessaire d'organiser la convergence pour gagner.
- le 7 avril est la Journée Mondiale de la Santé, ce sera une nouvelle occasion de porter les revendications pour le bien vieillir et la dignité.

**Aide à domicile – EHPAD
Travailleur-euses – Retraité-es
Pour la dignité – Toutes et Tous mobilisé-es**



EHPAD – Aide à domicile

15 mars 2018

La lutte pour la dignité continue.

Nous nous sommes mobilisé-es nombreuses et nombreux le 30 janvier. Ce fut un succès historique ! Il faut continuer et amplifier notre mobilisation. Les annonces ministérielles ne sont pas à la hauteur des besoins, elles dénotent un mépris total de la gravité de la situation.

La situation n'est plus acceptable, ni pour les personnes âgées, ni pour les personnels :

Au regard du manque de personnel, il est impossible de travailler sur la relation à l'autre, sur l'écoute, sur la prise en compte des besoins et des souhaits de chacune des personnes âgées. Les personnels sont soumis à la réalisation de soins en série, de façon impersonnelle et inadaptée. Le manque de temps conduit à écourter l'échange avec le ou la soigné-e, ce qui génère frustration et culpabilité avec la crainte de devenir «maltraitant-e». La part relationnelle est sacrifiée devant l'obligation des soins d'hygiène ou d'aide à l'alimentation.

Certaines pathologies (démences, fin de vie...) sont matériellement et psychologiquement difficiles à assumer, plus encore à effectif réduit. Les troubles psychologiques voire psychiatriques sont de plus en plus courants du fait du vieillissement des populations accueillies. Pour autant, les personnels n'ont pas ou peu accès à des formations dans ce domaine et certaines professions font défaut. Faute de prise en charge adaptée, ces situations peuvent parfois générer de la violence et de la souffrance pour les résident-es et les personnels.

Trop souvent les locaux non rénovés ou inadaptés à des populations de plus en plus âgées, les matériels manquants ou obsolètes, provoquent épuisement, accidents du travail, Troubles Musculo Squelettiques (TMS)...

L'indice de fréquence des accidents du travail en EHPAD est près de deux fois supérieur à la moyenne nationale, toutes activités confondues :

- ✓ les lombalgies et autres TMS sont la 1^{ère} cause d'arrêt de travail et d'inaptitude des aides-

soignantes.

- ✓ les chutes de plain-pied et de hauteur constituent la 2^{ème} cause des accidents de travail.

Le manque de personnel entraîne un glissement insidieux des tâches, de l'infirmier-ère vers l'aide soignant-e/l'auxiliaire de soins, de l'aide-soignant-e/l'auxiliaire de soins vers l'ASH ou l'agent-e social-e. Ce glissement a pour conséquences la dégradation du service charge rendu aux personnes âgées, la prise de risques quotidienne de soignant-es qui se retrouvent hors du cadre réglementaire régissant leur profession.

Les métiers du soin et de l'accompagnement ne sont pas considérés à leur juste valeur, il existe un manque de reconnaissance des professions d'aide à la personne, celles-ci étant majoritairement exercées par des femmes. Dans notre société soumise à la domination masculine, prendre soin des personnes âgées ou des enfants est considéré comme une tâche naturelle des femmes qui ne lui demande que peu d'efforts et donc ne nécessite que peu de valorisation, tant salariale que sociale

ET UNE CUILLER POUR...



Le sous-effectif conduit à la maltraitance institutionnelle !



La Fédération SUD Santé Sociaux :

- ✓ refuse que les personnes âgées et les professionnel-les des EHPAD et de l'aide à domicile fassent les frais des politiques d'austérité.
- ✓ exige le recrutement massif de personnels qualifiés pour atteindre à minima un ratio (toutes fonctions confondues) d'un personnel par personne accueillie.
- ✓ revendique la titularisation (secteur public) et le passage en CDI (dans le privé) pour l'ensemble des personnels.
- ✓ s'oppose à la marchandisation de la dépendance
- ✓ revendique la prise en charge de la perte d'autonomie par la solidarité nationale, contre les logiques assurantielles et marchandes.



La Fédération SUD Santé Sociaux exige la mise en œuvre des moyens indispensables à une prise en charge de qualité des personnes âgées quel que soit leur niveau de dépendance ou leurs moyens financiers. La prise en charge de nos ancien-nes doit être pensée comme une priorité sociale dans sa globalité, dans la discussion avec les profesionnel-les, les familles, les associations de patient-es et de résident-es. La vieillesse et la dépendance font parties de la vie, les personnes fragilisé-es ont une place dans la vie de la cité. C'est bien là un choix politique que celui de la place donnée aux personnes âgées dans notre société.

**Organisons nous,
mobilisons-nous
le 15 mars 2018**

Les EHPAD et l'aide à domicile ne sont pas les seuls à souffrir des politiques d'austérité :

- le 15 mars 2018, les retraité-es seront également mobilisé-es, il faut organiser des rencontres quand c'est possible, les bagarres se rejoignent : c'est pour leurs pensions qu'ils se battent, c'est pour leurs futurs conditions de vies, que les EHPAD et l'Aide à Domicile sont en lutte.
- le 22 mars, c'est l'ensemble des secteurs de la Fonction Publique, ainsi que les cheminot-es, les étudiant-es et tant d'autres qui seront en grève et en manif, il est nécessaire d'organiser la convergence pour gagner.
- le 7 avril est la Journée Mondiale de la Santé, ce sera une nouvelle occasion de porter les revendications pour le bien vieillir et la dignité.

**Aide à domicile – EHPAD
Travailleur-euses – Retraité-es
Pour la dignité – Toutes et Tous mobilisé-es**



EHPAD – Aide à domicile

15 mars 2018

La lutte pour la dignité continue.

Nous nous sommes mobilisé-es nombreuses et nombreux le 30 janvier. Ce fut un succès historique ! Il faut continuer et amplifier notre mobilisation. Les annonces ministérielles ne sont pas à la hauteur des besoins, elles dénotent un mépris total de la gravité de la situation.

La situation n'est plus acceptable, ni pour les personnes âgées, ni pour les personnels :

Au regard du manque de personnel, il est impossible de travailler sur la relation à l'autre, sur l'écoute, sur la prise en compte des besoins et des souhaits de chacune des personnes âgées. Les personnels sont soumis à la réalisation de soins en série, de façon impersonnelle et inadaptée. Le manque de temps conduit à écourter l'échange avec le ou la soigné-e, ce qui génère frustration et culpabilité avec la crainte de devenir « maltraitant-e ». La part relationnelle est sacrifiée devant l'obligation des soins d'hygiène ou d'aide à l'alimentation.

Certaines pathologies (démences, fin de vie...) sont matériellement et psychologiquement difficiles à assumer, plus encore à effectif réduit. Les troubles psychologiques voire psychiatriques sont de plus en plus courants du fait du vieillissement des populations accueillies. Pour autant, les personnels n'ont pas ou peu accès à des formations dans ce domaine et certaines professions font défaut. Faute de prise en charge adaptée, ces situations peuvent parfois générer de la violence et de la souffrance pour les résident-es et les personnels.

Trop souvent les locaux non rénovés ou inadaptés à des populations de plus en plus âgées, les matériels manquants ou obsolètes, provoquent épuisement, accidents du travail, Troubles Musculo Squelettiques (TMS)...

L'indice de fréquence des accidents du travail en EHPAD est près de deux fois supérieur à la moyenne nationale, toutes activités confondues :

- ✓ les lombalgies et autres TMS sont la 1^{ère} cause d'arrêt de travail et d'inaptitude des aides-

soignantes.

- ✓ les chutes de plain-pied et de hauteur constituent la 2^{ème} cause des accidents de travail.

Le manque de personnel entraîne un glissement insidieux des tâches, de l'infirmier-ère vers l'aide soignant-e/l'auxiliaire de soins, de l'aide-soignant-e/l'auxiliaire de soins vers l'ASH ou l'agent-e social-e. Ce glissement a pour conséquences la dégradation du service charge rendu aux personnes âgées, la prise de risques quotidienne de soignant-es qui se retrouvent hors du cadre réglementaire régissant leur profession.

Les métiers du soin et de l'accompagnement ne sont pas considérés à leur juste valeur, il existe un manque de reconnaissance des professions d'aide à la personne, celles-ci étant majoritairement exercées par des femmes. Dans notre société soumise à la domination masculine, prendre soin des personnes âgées ou des enfants est considéré comme une tâche naturelle des femmes qui ne lui demande que peu d'efforts et donc ne nécessite que peu de valorisation, tant salariale que sociale

ET UNE CUILLER POUR...



Le sous-effectif conduit à la maltraitance institutionnelle !



La Fédération SUD Santé Sociaux :

- ✓ refuse que les personnes âgées et les professionnel-les des EHPAD et de l'aide à domicile fassent les frais des politiques d'austérité.
- ✓ exige le recrutement massif de personnels qualifiés pour atteindre à minima un ratio (toutes fonctions confondues) d'un personnel par personne accueillie.
- ✓ revendique la titularisation (secteur public) et le passage en CDI (dans le privé) pour l'ensemble des personnels.
- ✓ s'oppose à la marchandisation de la dépendance
- ✓ revendique la prise en charge de la perte d'autonomie par la solidarité nationale, contre les logiques assurantielles et marchandes.



La Fédération SUD Santé Sociaux exige la mise en œuvre des moyens indispensables à une prise en charge de qualité des personnes âgées quel que soit leur niveau de dépendance ou leurs moyens financiers. La prise en charge de nos ancien-nes doit être pensée comme une priorité sociale dans sa globalité, dans la discussion avec les profesionnel-les, les familles, les associations de patient-es et de résident-es. La vieillesse et la dépendance font parties de la vie, les personnes fragilisé-es ont une place dans la vie de la cité. C'est bien là un choix politique que celui de la place donnée aux personnes âgées dans notre société.

**Organisons nous,
mobilisons-nous
le 15 mars 2018**

Les EHPAD et l'aide à domicile ne sont pas les seuls à souffrir des politiques d'austérité :

- le 15 mars 2018, les retraité-es seront également mobilisé-es, il faut organiser des rencontres quand c'est possible, les bagarres se rejoignent : c'est pour leurs pensions qu'ils se battent, c'est pour leurs futurs conditions de vies, que les EHPAD et l'Aide à Domicile sont en lutte.
- le 22 mars, c'est l'ensemble des secteurs de la Fonction Publique, ainsi que les cheminot-es, les étudiant-es et tant d'autres qui seront en grève et en manif, il est nécessaire d'organiser la convergence pour gagner.
- le 7 avril est la Journée Mondiale de la Santé, ce sera une nouvelle occasion de porter les revendications pour le bien vieillir et la dignité.

**Aide à domicile – EHPAD
Travailleur-euses – Retraité-es
Pour la dignité – Toutes et Tous mobilisé-es**



EHPAD – Aide à domicile

15 mars 2018

La lutte pour la dignité continue.

Nous nous sommes mobilisé-es nombreuses et nombreux le 30 janvier. Ce fut un succès historique ! Il faut continuer et amplifier notre mobilisation. Les annonces ministérielles ne sont pas à la hauteur des besoins, elles dénotent un mépris total de la gravité de la situation.

La situation n'est plus acceptable, ni pour les personnes âgées, ni pour les personnels :

Au regard du manque de personnel, il est impossible de travailler sur la relation à l'autre, sur l'écoute, sur la prise en compte des besoins et des souhaits de chacune des personnes âgées. Les personnels sont soumis à la réalisation de soins en série, de façon impersonnelle et inadaptée. Le manque de temps conduit à écourter l'échange avec le ou la soigné-e, ce qui génère frustration et culpabilité avec la crainte de devenir « maltraitant-e ». La part relationnelle est sacrifiée devant l'obligation des soins d'hygiène ou d'aide à l'alimentation.

Certaines pathologies (démences, fin de vie...) sont matériellement et psychologiquement difficiles à assumer, plus encore à effectif réduit. Les troubles psychologiques voire psychiatriques sont de plus en plus courants du fait du vieillissement des populations accueillies. Pour autant, les personnels n'ont pas ou peu accès à des formations dans ce domaine et certaines professions font défaut. Faute de prise en charge adaptée, ces situations peuvent parfois générer de la violence et de la souffrance pour les résident-es et les personnels.

Trop souvent les locaux non rénovés ou inadaptés à des populations de plus en plus âgées, les matériels manquants ou obsolètes, provoquent épuisement, accidents du travail, Troubles Musculo Squelettiques (TMS)...

L'indice de fréquence des accidents du travail en EHPAD est près de deux fois supérieur à la moyenne nationale, toutes activités confondues :

- ✓ les lombalgies et autres TMS sont la 1^{ère} cause d'arrêt de travail et d'inaptitude des aides-

soignantes.

- ✓ les chutes de plain-pied et de hauteur constituent la 2^{ème} cause des accidents de travail.

Le manque de personnel entraîne un glissement insidieux des tâches, de l'infirmier-ère vers l'aide soignant-e/l'auxiliaire de soins, de l'aide-soignant-e/l'auxiliaire de soins vers l'ASH ou l'agent-e social-e. Ce glissement a pour conséquences la dégradation du service charge rendu aux personnes âgées, la prise de risques quotidienne de soignant-es qui se retrouvent hors du cadre réglementaire régissant leur profession.

Les métiers du soin et de l'accompagnement ne sont pas considérés à leur juste valeur, il existe un manque de reconnaissance des professions d'aide à la personne, celles-ci étant majoritairement exercées par des femmes. Dans notre société soumise à la domination masculine, prendre soin des personnes âgées ou des enfants est considéré comme une tâche naturelle des femmes qui ne lui demande que peu d'efforts et donc ne nécessite que peu de valorisation, tant salariale que sociale

ET UNE CUILLER POUR...



Le sous-effectif conduit à la maltraitance institutionnelle !



La Fédération SUD Santé Sociaux :

- ✓ refuse que les personnes âgées et les professionnel-les des EHPAD et de l'aide à domicile fassent les frais des politiques d'austérité.
- ✓ exige le recrutement massif de personnels qualifiés pour atteindre à minima un ratio (toutes fonctions confondues) d'un personnel par personne accueillie.
- ✓ revendique la titularisation (secteur public) et le passage en CDI (dans le privé) pour l'ensemble des personnels.
- ✓ s'oppose à la marchandisation de la dépendance
- ✓ revendique la prise en charge de la perte d'autonomie par la solidarité nationale, contre les logiques assurantielles et marchandes.



La Fédération SUD Santé Sociaux exige la mise en œuvre des moyens indispensables à une prise en charge de qualité des personnes âgées quel que soit leur niveau de dépendance ou leurs moyens financiers. La prise en charge de nos ancien-nes doit être pensée comme une priorité sociale dans sa globalité, dans la discussion avec les professionnel-les, les familles, les associations de patient-es et de résident-es. La vieillesse et la dépendance font parties de la vie, les personnes fragilisé-es ont une place dans la vie de la cité. C'est bien là un choix politique que celui de la place donnée aux personnes âgées dans notre société.

**Organisons nous,
mobilisons-nous
le 15 mars 2018**

Les EHPAD et l'aide à domicile ne sont pas les seuls à souffrir des politiques d'austérité :

- le 15 mars 2018, les retraité-es seront également mobilisé-es, il faut organiser des rencontres quand c'est possible, les bagarres se rejoignent : c'est pour leurs pensions qu'ils se battent, c'est pour leurs futurs conditions de vies, que les EHPAD et l'Aide à Domicile sont en lutte.
- le 22 mars, c'est l'ensemble des secteurs de la Fonction Publique, ainsi que les cheminot-es, les étudiant-es et tant d'autres qui seront en grève et en manif, il est nécessaire d'organiser la convergence pour gagner.
- le 7 avril est la Journée Mondiale de la Santé, ce sera une nouvelle occasion de porter les revendications pour le bien vieillir et la dignité.

**Aide à domicile – EHPAD
Travailleur-euses – Retraité-es
Pour la dignité – Toutes et Tous mobilisé-es**



EHPAD – Aide à domicile

15 mars 2018

La lutte pour la dignité continue.

Nous nous sommes mobilisé-es nombreuses et nombreux le 30 janvier. Ce fut un succès historique ! Il faut continuer et amplifier notre mobilisation. Les annonces ministérielles ne sont pas à la hauteur des besoins, elles dénotent un mépris total de la gravité de la situation.

La situation n'est plus acceptable, ni pour les personnes âgées, ni pour les personnels :

Au regard du manque de personnel, il est impossible de travailler sur la relation à l'autre, sur l'écoute, sur la prise en compte des besoins et des souhaits de chacune des personnes âgées. Les personnels sont soumis à la réalisation de soins en série, de façon impersonnelle et inadaptée. Le manque de temps conduit à écourter l'échange avec le ou la soigné-e, ce qui génère frustration et culpabilité avec la crainte de devenir « maltraitant-e ». La part relationnelle est sacrifiée devant l'obligation des soins d'hygiène ou d'aide à l'alimentation.

Certaines pathologies (démences, fin de vie...) sont matériellement et psychologiquement difficiles à assumer, plus encore à effectif réduit. Les troubles psychologiques voire psychiatriques sont de plus en plus courants du fait du vieillissement des populations accueillies. Pour autant, les personnels n'ont pas ou peu accès à des formations dans ce domaine et certaines professions font défaut. Faute de prise en charge adaptée, ces situations peuvent parfois générer de la violence et de la souffrance pour les résident-es et les personnels.

Trop souvent les locaux non rénovés ou inadaptés à des populations de plus en plus âgées, les matériels manquants ou obsolètes, provoquent épuisement, accidents du travail, Troubles Musculo Squelettiques (TMS)...

L'indice de fréquence des accidents du travail en EHPAD est près de deux fois supérieur à la moyenne nationale, toutes activités confondues :

- ✓ les lombalgies et autres TMS sont la 1^{ère} cause d'arrêt de travail et d'inaptitude des aides-

soignantes.

- ✓ les chutes de plain-pied et de hauteur constituent la 2^{ème} cause des accidents de travail.

Le manque de personnel entraîne un glissement insidieux des tâches, de l'infirmier-ère vers l'aide soignant-e/l'auxiliaire de soins, de l'aide-soignant-e/l'auxiliaire de soins vers l'ASH ou l'agent-e social-e. Ce glissement a pour conséquences la dégradation du service charge rendu aux personnes âgées, la prise de risques quotidienne de soignant-es qui se retrouvent hors du cadre réglementaire régissant leur profession.

Les métiers du soin et de l'accompagnement ne sont pas considérés à leur juste valeur, il existe un manque de reconnaissance des professions d'aide à la personne, celles-ci étant majoritairement exercées par des femmes. Dans notre société soumise à la domination masculine, prendre soin des personnes âgées ou des enfants est considéré comme une tâche naturelle des femmes qui ne lui demande que peu d'efforts et donc ne nécessite que peu de valorisation, tant salariale que sociale

ET UNE CUILLER POUR...



Le sous-effectif conduit à la maltraitance institutionnelle !



La Fédération SUD Santé Sociaux :

- ✓ refuse que les personnes âgées et les professionnel-les des EHPAD et de l'aide à domicile fassent les frais des politiques d'austérité.
- ✓ exige le recrutement massif de personnels qualifiés pour atteindre à minima un ratio (toutes fonctions confondues) d'un personnel par personne accueillie.
- ✓ revendique la titularisation (secteur public) et le passage en CDI (dans le privé) pour l'ensemble des personnels.
- ✓ s'oppose à la marchandisation de la dépendance
- ✓ revendique la prise en charge de la perte d'autonomie par la solidarité nationale, contre les logiques assurantielles et marchandes.



La Fédération SUD Santé Sociaux exige la mise en œuvre des moyens indispensables à une prise en charge de qualité des personnes âgées quel que soit leur niveau de dépendance ou leurs moyens financiers. La prise en charge de nos ancien-nes doit être pensée comme une priorité sociale dans sa globalité, dans la discussion avec les professionnel-les, les familles, les associations de patient-es et de résident-es. La vieillesse et la dépendance font parties de la vie, les personnes fragilisé-es ont une place dans la vie de la cité. C'est bien là un choix politique que celui de la place donnée aux personnes âgées dans notre société.

**Organisons nous,
mobilisons-nous
le 15 mars 2018**

Les EHPAD et l'aide à domicile ne sont pas les seuls à souffrir des politiques d'austérité :

- le 15 mars 2018, les retraité-es seront également mobilisé-es, il faut organiser des rencontres quand c'est possible, les bagarres se rejoignent : c'est pour leurs pensions qu'ils se battent, c'est pour leurs futurs conditions de vies, que les EHPAD et l'Aide à Domicile sont en lutte.
- le 22 mars, c'est l'ensemble des secteurs de la Fonction Publique, ainsi que les cheminot-es, les étudiant-es et tant d'autres qui seront en grève et en manif, il est nécessaire d'organiser la convergence pour gagner.
- le 7 avril est la Journée Mondiale de la Santé, ce sera une nouvelle occasion de porter les revendications pour le bien vieillir et la dignité.

**Aide à domicile – EHPAD
Travailleur-euses – Retraité-es
Pour la dignité – Toutes et Tous mobilisé-es**



EHPAD – Aide à domicile

15 mars 2018

La lutte pour la dignité continue.

Nous nous sommes mobilisé-es nombreuses et nombreux le 30 janvier. Ce fut un succès historique ! Il faut continuer et amplifier notre mobilisation. Les annonces ministérielles ne sont pas à la hauteur des besoins, elles dénotent un mépris total de la gravité de la situation.

La situation n'est plus acceptable, ni pour les personnes âgées, ni pour les personnels :

Au regard du manque de personnel, il est impossible de travailler sur la relation à l'autre, sur l'écoute, sur la prise en compte des besoins et des souhaits de chacune des personnes âgées. Les personnels sont soumis à la réalisation de soins en série, de façon impersonnelle et inadaptée. Le manque de temps conduit à écourter l'échange avec le ou la soigné-e, ce qui génère frustration et culpabilité avec la crainte de devenir «maltraitant-e». La part relationnelle est sacrifiée devant l'obligation des soins d'hygiène ou d'aide à l'alimentation.

Certaines pathologies (démences, fin de vie...) sont matériellement et psychologiquement difficiles à assumer, plus encore à effectif réduit. Les troubles psychologiques voire psychiatriques sont de plus en plus courants du fait du vieillissement des populations accueillies. Pour autant, les personnels n'ont pas ou peu accès à des formations dans ce domaine et certaines professions font défaut. Faute de prise en charge adaptée, ces situations peuvent parfois générer de la violence et de la souffrance pour les résident-es et les personnels.

Trop souvent les locaux non rénovés ou inadaptés à des populations de plus en plus âgées, les matériels manquants ou obsolètes, provoquent épuisement, accidents du travail, Troubles Musculo Squelettiques (TMS)...

L'indice de fréquence des accidents du travail en EHPAD est près de deux fois supérieur à la moyenne nationale, toutes activités confondues :

- ✓ les lombalgies et autres TMS sont la 1^{ère} cause d'arrêt de travail et d'inaptitude des aides-

soignantes.

- ✓ les chutes de plain-pied et de hauteur constituent la 2^{ème} cause des accidents de travail.

Le manque de personnel entraîne un glissement insidieux des tâches, de l'infirmier-ère vers l'aide soignant-e/l'auxiliaire de soins, de l'aide-soignant-e/l'auxiliaire de soins vers l'ASH ou l'agent-e social-e. Ce glissement a pour conséquences la dégradation du service charge rendu aux personnes âgées, la prise de risques quotidienne de soignant-es qui se retrouvent hors du cadre réglementaire régissant leur profession.

Les métiers du soin et de l'accompagnement ne sont pas considérés à leur juste valeur, il existe un manque de reconnaissance des professions d'aide à la personne, celles-ci étant majoritairement exercées par des femmes. Dans notre société soumise à la domination masculine, prendre soin des personnes âgées ou des enfants est considéré comme une tâche naturelle des femmes qui ne lui demande que peu d'efforts et donc ne nécessite que peu de valorisation, tant salariale que sociale

ET UNE CUILLER POUR...



Le sous-effectif conduit à la maltraitance institutionnelle !



La Fédération SUD Santé Sociaux :

- ✓ refuse que les personnes âgées et les professionnel-les des EHPAD et de l'aide à domicile fassent les frais des politiques d'austérité.
- ✓ exige le recrutement massif de personnels qualifiés pour atteindre à minima un ratio (toutes fonctions confondues) d'un personnel par personne accueillie.
- ✓ revendique la titularisation (secteur public) et le passage en CDI (dans le privé) pour l'ensemble des personnels.
- ✓ s'oppose à la marchandisation de la dépendance
- ✓ revendique la prise en charge de la perte d'autonomie par la solidarité nationale, contre les logiques assurantielles et marchandes.



La Fédération SUD Santé Sociaux exige la mise en œuvre des moyens indispensables à une prise en charge de qualité des personnes âgées quel que soit leur niveau de dépendance ou leurs moyens financiers. La prise en charge de nos ancien-nes doit être pensée comme une priorité sociale dans sa globalité, dans la discussion avec les professionnel-les, les familles, les associations de patient-es et de résident-es. La vieillesse et la dépendance font parties de la vie, les personnes fragilisé-es ont une place dans la vie de la cité. C'est bien là un choix politique que celui de la place donnée aux personnes âgées dans notre société.

**Organisons nous,
mobilisons-nous
le 15 mars 2018**

Les EHPAD et l'aide à domicile ne sont pas les seuls à souffrir des politiques d'austérité :

- le 15 mars 2018, les retraité-es seront également mobilisé-es, il faut organiser des rencontres quand c'est possible, les bagarres se rejoignent : c'est pour leurs pensions qu'ils se battent, c'est pour leurs futurs conditions de vies, que les EHPAD et l'Aide à Domicile sont en lutte.
- le 22 mars, c'est l'ensemble des secteurs de la Fonction Publique, ainsi que les cheminot-es, les étudiant-es et tant d'autres qui seront en grève et en manif, il est nécessaire d'organiser la convergence pour gagner.
- le 7 avril est la Journée Mondiale de la Santé, ce sera une nouvelle occasion de porter les revendications pour le bien vieillir et la dignité.

**Aide à domicile – EHPAD
Travailleur-euses – Retraité-es
Pour la dignité – Toutes et Tous mobilisé-es**