

LES 19 PROPOSITIONS DE L'URIOPSS POUR UN NOUVEAU PACTE SOCIAL EN ÎLE-DE-FRANCE

Pour un accueil et un accompagnement des personnes fragiles ou vulnérables à la hauteur des besoins

- Rééquilibrer et décroisonner l'offre sanitaire, médico-sociale et sociale sur l'ensemble de la région, en fonction des besoins observés sur les territoires, et placer la santé mentale au cœur de cet enjeu ;
- Faire de l'inclusion et de la désinstitutionnalisation un véritable libre choix, à rebours d'un désengagement des pouvoirs publics : cela nécessite une réelle offre, accessible à tous, en matière d'habitat, de scolarisation, de travail, d'accès à la santé, aux transports, à la culture, aux loisirs et aux sports ;
- Penser et mettre en œuvre avec et pour les usagers le virage inclusif, pour ne pas en faire une contrainte pour les plus fragiles ;
- Accompagner la désinstitutionnalisation sur le moyen et le long terme pour que les structures sociales et médico-sociales et leurs professionnels puissent s'adapter, avec les moyens nécessaires, dans un modèle économique pérenne.

Pour la reconnaissance du secteur privé non lucratif des solidarités comme essentiel à la cohésion des territoires et au développement de la Région Île-de-France

- Associer, dès leur conception, les associations de la solidarité dans l'élaboration et les outils d'évaluation des politiques publiques, qu'elles soient locales, départementales ou régionales ;
- Reconnaître l'expertise des acteurs de terrain en développant et en transformant l'offre d'accompagnement par le biais d'appels à manifestation d'intérêt co-construits, dans tous les secteurs, avec eux ;
- Face à la pénurie qui fragilise grandement les prises en charge, mobiliser l'ensemble des acteurs de la région pour rendre attractifs les métiers de la santé et de la solidarité : campagne de valorisation auprès du grand public, sensibilisation des futurs étudiants à ces secteurs qui recrutent, octroi de moyens supplémentaires pour fidéliser les professionnels et notamment ceux qui sont les moins qualifiés, développement de formes d'emploi innovantes et adaptées aux besoins, aux attentes des salarié.e.s et des structures ;
- A travail égal, budgets et salaires égaux : en finir avec les désavantages dont souffre le secteur associatif (prise en compte partielle des coûts salariaux et notamment des coûts de l'intérim, reprise du crédit d'impôt de la taxe sur les salaires, déduction des allègements de cotisations sociales, etc.) ;
- Prendre en compte dans les budgets alloués aux associations les temps de concertation et de réunions sollicités par les pouvoirs publics.

Pour un accès inconditionnel aux droits

- Veiller à ce que la dématérialisation des démarches administratives ne soit pas un frein à l'accès aux droits, en nommant des médiateurs dans tous les services publics et en accompagnant les personnes et les professionnels dans l'utilisation du numérique ;
- Ouvrir de nouveaux services de domiciliation administrative et rééquilibrer leur localisation sur l'ensemble de la région ;
- Garantir un droit à l'accompagnement de tous les jeunes relevant de l'aide sociale à l'enfance.

Aménagement du territoire et implantation des services aux populations

- Dès la phase de conception de nouveaux quartiers ou lors de renouvellements urbains, prévoir du foncier et/ou du bâti pour des structures sociales, médico-sociales et sanitaires diverses, en fonction des besoins identifiés en amont, et favoriser ainsi l'implantation de structures privées non lucratives ;
- Évaluer l'impact social des projets en cours et anticiper les mesures correctrices nécessaires pour assurer une mixité sociale, économique et culturelle ;
- Dans le parc social, mettre en place un loyer spécifique pour les structures sociales, médico-sociales et sanitaires privées non lucratives, et favoriser leur implantation en pieds d'immeubles ;
- Reconnaître le surcoût du foncier en Île-de-France dans la tarification des établissements et services sociaux, médico-sociaux et sanitaires ;
- Faciliter l'accès des professionnels de la santé et du social au parc social ;
- Organiser les transports en commun pour faciliter l'accès des usagers et des professionnels aux établissements et services sociaux, médico-sociaux et sanitaire (horaires de passages, implantation des arrêts) ;
- Soutenir l'installation des lieux d'exercice partagé et pluridisciplinaire médicaux et paramédicaux tout en veillant à leur répartition territoriale.

L'Île-de-France, la région française la plus riche est aussi la plus inégalitaire

Le niveau de vie des 10% des ménages les plus aisés est 5 fois supérieur à celui des 10% les plus modestes et cet écart s'est accru ces dernières années. Une proportion élevée de personnes vivent seules ou dans une famille monoparentale.

15% des habitants vivent avec moins de 990 euros par mois contre 14,3% en France métropolitaine avec des territoires où chiffre dépasse les 20%. Cette précarité touche aussi les enfants franciliens, dont le taux de pauvreté a grimpé de 22% en 2009 à 24,3% en 2013.

On vit en moyenne deux ans plus vieux dans les Hauts-de-Seine qu'en Seine-Saint-Denis. Avec une espérance de vie de 80,1 ans chez les hommes et 85,5 ans chez les femmes, l'Île-de-France est la région où l'on vit le plus vieux en moyenne. Mais ce chiffre cache de fortes inégalités.

On note une surmortalité des Franciliennes par cancer du poumon et 30% des femmes restent à l'écart du dépistage du cancer du sein.

L'insalubrité et la pollution de l'air intérieur affectent les habitants : saturnisme, tuberculose, intoxication au monoxyde de carbone, pathologies respiratoires.

Sources :

- Rapport sur la pauvreté publié par le Secours catholique, avril 2019

- Projet régional de Santé de l'Agence régionale de Santé d'Île-de-France