

ENFANCE

FAMILLE

LOGEMENT

SANTÉ

EMPLOI
RETRAITE

IMPÔTS
SURENDETTEMENT

HANDICAP
INVALIDITÉ

VIEILLESSE
DÉPENDANCE

INSERTION DES PUBLICS
EN DIFFICULTÉS

La lettre du Guide Familial vous informe, rubrique par rubrique, des principales actualités juridiques et professionnelles du mois. Retrouvez tous les articles dans leur intégralité sur www.guide-familial.fr

Actualités juridiques

LOGEMENT

Demande de logement social : la liste des pièces justificatives est actualisée

26/04/2022

Un arrêté du 19 avril met à jour la liste des pièces justificatives à fournir dans le cadre d'une demande de logement social.

Cette actualisation tient compte, notamment, du conflit en Ukraine. Il est désormais précisé que les personnes bénéficiant d'une protection temporaire ne doivent justifier que des ressources perçues après la date de leur entrée en France.

Le texte tire également les conséquences de la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, qui a ajouté aux publics prioritaires à l'accès au logement social les jeunes majeurs sortants de l'aide sociale à l'enfance (ASE). Dans ce cas, l'intéressé doit fournir une attestation du conseil départemental ou l'extrait d'une décision judiciaire prouvant qu'il bénéficie ou a bénéficié d'une mesure au titre de l'ASE.

Source : Arr. 19 avr. 2022, NOR : LOGL2211514A : JO, 26 avr.

HANDICAP - INVALIDITÉ

Fonds de compensation du handicap : précisions sur l'attribution des aides

27/04/2022

Les personnes handicapées peuvent bénéficier d'une aide financière attribuée par le fonds départemental de compensation, en complément de leur PCH. Objectif : limiter leur reste à charge à 10 % de leurs « ressources personnelles ».
Un décret précise, enfin, comment les calculer.

Les bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (PCH) qui doivent assumer un reste à charge peuvent bénéficier d'un complément financier, provenant du fonds départemental de compensation du handicap (FDCH). Cela peut aider à couvrir, par exemple,

l'acquisition d'une aide technique, ou le financement d'un séjour de vacances adaptées.

Cette aide doit leur permettre de limiter les frais de compensation à leur charge à 10 % de leurs ressources personnelles nettes d'impôts. Mais comment évaluer celles-ci ? Un décret du 25 avril 2022 en définit enfin les modalités, en application de l'article 2 de la loi du 6 mars 2020, qui visait à sécuriser l'intervention des fonds départementaux. Ces nouvelles dispositions entreront en vigueur le 1^{er} juillet 2022.

Financement complémentaire

Ces ressources personnelles nettes d'impôts sont déterminées selon une formule de calcul particulière, à partir du dernier avis d'imposition ou de non-imposition du demandeur. La formule prend en compte, notamment, le revenu fiscal de référence et le nombre de parts du foyer.

Intervention limitée

En outre, l'attribution des aides s'effectue « dans la limite des financements du fonds départemental de compensation », comme l'avait précisé la loi du 6 mars 2020. Cet ajout s'expliquait par la nécessité de sécuriser l'action des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), gestionnaires des fonds.

Modalités d'attribution des aides

Par ailleurs, le décret précise que les aides attribuées par le fonds « tiennent compte, pour chaque demande, des aides financières ayant le même objet (c'est-à-dire la compensation des conséquences du handicap) déjà mises en œuvre par d'autres organismes ».

Initialement, le projet de décret prévoyait à cette fin une consultation des organismes concernés. « Afin que les éventuels délais de réponse ne viennent pas impacter défavorablement les délais d'instruction des dossiers auprès des fonds départementaux de compensation », le CNCPPH avait demandé à ce que soit ajoutée une mention fixant un délai maximum de consultation.

Le décret, dans sa version définitive, n'évoque plus de consultation et ne précise aucun délai. Néanmoins, il ne définit pas non plus les modalités selon lesquelles le

fonds est informé des aides financières déjà mises en œuvre par d'autres organismes – lesquels ne sont d'ailleurs pas listés.

Identification des aides

Selon le décret enfin, s'agissant du complément financier à octroyer, le fonds départemental « *identifie l'ensemble des aides susceptibles d'être attribuées à des fins de compensation du handicap, y compris par d'autres organismes* ».

Il leur transmet, le cas échéant et sous réserve de l'accord du demandeur, les éléments relatifs à l'évaluation de ses besoins et aux aides déjà préconisées.

Sources : D. n° 2022-639, 25 avr. 2022 ; JO, 26 avr. ; Avis du CNCPH, 18 mars 2022.

Auteur : Virginie Fleury

VIEILLESSE - DÉPENDANCE

Les centres de ressources pour personnes âgées pourront se développer hors des Ehpad

03/05/2022

Les services d'aide à domicile ont été entendus. Ils pourront finalement exercer une mission de centre de ressources territorial pour personnes âgées, au côté des Ehpad. Un cahier des charges détaille ce nouveau dispositif, qui doit contribuer au maintien à domicile.

Un décret du 27 avril 2022 détaille les modalités de déploiement des centres de ressources territoriaux pour personnes âgées. Ce nouveau dispositif, créé par la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2022, doit favoriser le « *virage domiciliaire* » voulu par le gouvernement, en proposant notamment un accompagnement renforcé au domicile.

Cette mission était initialement conçue pour les seuls établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). C'est d'ailleurs un « *décret sur l'Ehpad centre de ressources territorial* » qui avait été soumis pour avis au Conseil de l'âge au début du mois de mars.

Une alternative à l'entrée en Ehpad

Concrètement, le dispositif entend « *développer une alternative* » à l'entrée en Ehpad, selon des modalités détaillées dans un cahier des charges fixé par un arrêté du 27 avril.

Deux modes d'intervention sont prévus : la mobilisation des acteurs pour garantir le maintien à domicile et l'accompagnement renforcé au domicile des personnes pour lesquelles les prestations « *classiques* » ne suffisent plus.

Vieillir chez soi

Le premier volet s'adressera aux personnes âgées, sans condition de GIR. Le centre interviendra pour mobiliser les « *ressources pertinentes* » devant leur permettre de

vieillir chez elles, en complément de l'accompagnement à domicile habituel.

Cette mission pourra passer par des actions favorisant l'accès aux soins et à la prévention (accès à des consultations de spécialistes, par exemple) ou permettant de lutter contre l'isolement des personnes âgées et des aidants, notamment *via* des activités ou des accompagnements vers les plateformes de répit.

Dans le cadre de ce volet, le centre pourra également contribuer à l'amélioration des pratiques professionnelles et au partage de bonnes pratiques, par exemple par le biais de formations.

Offre devenue insuffisante

Le second volet s'adresse aux personnes en situation de perte d'autonomie (GIR 1 à 4) qui souhaitent rester chez elles, mais pour lesquelles l'offre d'accompagnement des services à domicile n'est plus suffisante. Autrement dit, sont ici visées les personnes qui seraient en principe orientées vers un établissement.

Accompagnement plus intensif

L'idée consiste à proposer un niveau de prestations similaire à celui d'un Ehpad *via* « *un accompagnement plus intensif* ». Il pourra par exemple s'agir de l'organisation d'interventions à domicile par un professionnel de santé d'astreinte de nuit ou la mise à disposition d'une solution d'accueil d'urgence dans un Ehpad du territoire.

900 € par personne

L'accompagnement renforcé sera financé à hauteur de 900 € par personne et se fera en complément des services intervenant habituellement au domicile. Précisons que les professionnels du centre de ressources ne réaliseront pas eux-mêmes les prestations d'accompagnement renforcé. En revanche, ils coordonneront les acteurs et devront permettre aux bénéficiaires d'accéder à l'ensemble des prestations prévues.

Conventionnement avec un Ehpad

Le déploiement des centres de ressources suppose l'organisation d'appel à projets par les agences régionales de santé (ARS). Pourront candidater :

- des Ehpad, « *en lien avec des services à domicile* » ;
- des services intervenant à domicile, « *sur la base d'un conventionnement avec un Ehpad* ».

Dans ce dernier cas, la signature d'une convention se justifie par le fait que l'Ehpad mettra à disposition les ressources nécessaires à la réalisation des prestations du volet 1 (locaux, équipements, accès aux ressources de santé...) ainsi que d'un temps de médecin coordonnateur et la mobilisation d'un hébergement d'urgence dans le cadre du volet 2.

Sources : D. n° 2022-731, 27 avr. 2022 ; JO, 29 avr. ; Arr. 27 avr. 2022, NOR : SSAA2211640A : JO, 29 avr.

Auteur : Diane Poupeau

Sur le terrain (en partenariat avec Le Media Social)

Revalorisation Ségur des travailleurs sociaux : les décrets sont parus

29/04/2022

Les travailleurs sociaux exerçant dans la fonction publique vont à leur tour percevoir la revalorisation de 183 € net par mois. Comme le craignaient les syndicats, celle-ci est facultative dans la fonction publique territoriale.

Ils étaient attendus depuis la conférence des métiers du social et du médico-social : les décrets officialisant la revalorisation « Ségur » des travailleurs sociaux de la fonction publique sont parus au *Journal officiel* ce 29 avril. Les trois décrets - un pour chaque versant - détaillent les modalités de versement de la revalorisation de 183 € net par mois.

Accompagnement socio-éducatif

Comme l'avait annoncé Jean Castex le 18 février, la mesure concerne les agents exerçant des fonctions d'accompagnement socio-éducatif dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), qu'ils soient fonctionnaires ou contractuels. Chaque décret liste, en annexe, les corps concernés.

Prime de revalorisation

Notons que les textes évoquent une « prime de revalorisation » et non un complément de traitement indiciaire (CTI). Comme précédemment, la prime pourrait se transformer en CTI - et donc être pérennisée - une fois l'inscription de la mesure dans la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2023.

Effet rétroactif au 1^{er} avril

Dans les fonctions publiques de l'État et hospitalière, elle sera versée automatiquement à partir du mois de juin, avec effet rétroactif au 1^{er} avril. Son attribution n'est pas exclusive du versement des autres primes ou indemnités liées aux fonctions, aux sujétions, à l'expertise et à l'engagement professionnel.

Dans la FPT, une prime facultative

Dans la fonction publique territoriale (FPT), en revanche, les craintes des syndicats sont confirmées : la revalorisation ne sera pas automatique. Le versement de la prime sera conditionné à l'adoption d'une délibération en ce sens par l'assemblée délibérante de la collectivité, ce alors même que ce versant de la fonction publique souffre déjà d'un manque d'attractivité.

D'autres bénéficiaires

En plus des travailleurs sociaux, les trois textes étendent la revalorisation aux fonctionnaires exerçant dans des ESSMS certaines fonctions - dont celles d'aide-soignant, d'aide médico-psychologique, d'auxiliaire de vie sociale ou d'accompagnant éducatif et social - et qui n'auraient pas encore été concernés par la mesure.

Aides à domiciles des CCAS

Dans la FPT, son bénéfice est également étendu à de nombreux professionnels (mais toujours sous condition d'une délibération en ce sens). Pourront ainsi en bénéficier, notamment, les 20 000 aides à domicile des centres communaux d'action sociale (CCAS) et les agents exerçant certaines fonctions, notamment paramédicales, au sein des services de protection maternelle et infantile (PMI).

Médecins

Dans le même esprit, les médecins œuvrant au sein d'ESSMS percevront une prime de 517 € brut par mois. Sont également concernés les médecins des services de la PMI mais, là encore, le versement de la prime se fera au bon vouloir de l'employeur territorial.

Notons, enfin, qu'un décret, publié le 28 avril au *Journal officiel*, a prévu le versement d'une prime d'un montant identique pour les médecins coordonnateurs d'Ehpad relevant des fonctions publiques hospitalière et territoriale (toujours sous condition, pour cette dernière).

Sources : D. n° 2022-738, 28 avr. 2022 : JO, 29 avr. ; D. n° 2022-728, 28 avr. 2022 : JO, 29 avr. ; D. n° 2022-741, 28 avr. 2022 : JO, 29 avr. ; D. n° 2022-717, 27 avr. 2022 : JO, 28 avr.

Auteur : Diane Poupeau

Intervention sociale : la crise sanitaire a révélé l'envie de travailler différemment

10/05/2022

Capacité d'innovation des travailleurs sociaux, réappropriation de « l'aller vers », déclouisonnement du sanitaire et du social... Une étude du Crédoc revient sur les effets et les enseignements de la crise sanitaire sur le travail social.

En mars 2020, à cause de la pandémie mondiale de Covid-19, la France est confinée. A la crise sanitaire s'ajoute rapidement une crise sociale, avec une grande partie de l'économie à l'arrêt et un chômage partiel ou technique important. Tels des « *urgentistes de terrain* », les travailleurs sociaux se retrouvent en première ligne pour faire face à la nécessité de la mise à l'abri et de l'aide alimentaire et sanitaire des publics vulnérables.

Quels impacts la crise a-t-elle eus sur les pratiques des intervenants sociaux ? Quels enseignements en tirer ? Une enquête qualitative, menée par le Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (Crédoc) en fin d'année 2021, auprès d'une quarantaine de salariés et bénévoles du secteur social et médico-social, permet d'objectiver les conditions d'activité d'un « *secteur en grande difficulté depuis plusieurs années* ».

Collaborations institutionnelles et associatives

L'enquête, menée dans le cadre de l'Institut Vulnérabilités et résiliences (IVR), un cercle de réflexion et d'action initié par la Fondation Sanofi espoir et le Crédoc, fait état, chez les professionnels de l'accompagnement, d'un sentiment de solitude et d'« invisibilité dans leur action, quand tous les regards étaient tournés vers l'hôpital », mais aussi de « collaborations institutionnelles et associatives accélérées dans un contexte inédit de facilitation administrative ». « On a intégré des nouveaux venus dans le secteur. Les coopérations, les mutualisations ont été rapides, efficaces », indique ainsi une association interrogée.

Garder le lien

Face au confinement, ces mêmes professionnels ont dû repenser leur mode d'intervention pour conserver un lien avec leurs publics. Si le téléphone a permis le maintien du lien, l'« aller vers » s'est « de fait largement déployé », note l'étude. Cette interaction plus directe, « appréciée par la plupart des acteurs de terrain », s'est concrétisée par l'« organisation de maraudes pour la distribution de repas ou de kits d'hygiène à domicile ou dans les hébergements collectifs pour les plus vulnérables ». Un membre d'une association témoigne : « L'essentiel était de montrer qu'on était là pour eux, présents. Pour parler, échanger, faire un point ».

Humain vs numérique

Les réseaux sociaux ont également facilité le maintien du lien et ont permis à nombre de travailleurs sociaux de suivre et d'accompagner à distance, notamment les jeunes. Mais, note l'étude, les limites de cet accompagnement dématérialisé « par nécessité » transparaissent, et l'« échange direct demeure nécessaire pour dénouer les situations les plus

complexes, surmonter les barrières de la langue », pointant la nécessité pour le travail social de trouver un équilibre entre le lien humain et le numérique : « Il faudra s'interroger sur la manière de préserver le lien humain sans se priver d'un outil pertinent qu'est le numérique » résume encore une association.

Sanitaire et social : une coopération efficace

Autre enseignement de la crise : la nécessité de pérenniser le lien entre le sanitaire et le social, qui s'est révélé efficace face à la complexité de situations de vie. Ces deux secteurs, « aux interventions encore cloisonnées, faute de cadre d'action partagé, de moyens et de culture commune », se sont parfois rapprochés concrètement pour faire face à l'urgence de la situation. Ce qui a donné tout son sens au « médico-social » et révélé, en creux, les « manques importants en matière de santé mentale où les partenariats formels sont rares et pourtant cruciaux pour la sécurisation des parcours ».

Faire évoluer le travail social

La crise a mis en valeur le rôle indispensable des acteurs sociaux dans la préservation de la cohésion sociale, conclut l'étude. Elle a montré l'« investissement » et la « capacité d'innovation » des travailleurs sociaux qui ont mis en évidence « leur volonté de travailler différemment, au plus près des situations des familles, à distance d'une logique gestionnaire et en collaboration plus étroite avec le sanitaire notamment ».

Source : Étude du CREDOC, « Les travailleurs sociaux, urgentistes de terrain », avr. 2022.

Auteur : Marie-Hélène Khouri

Directrice des rédactions : Caroline SORDET – **Directrice de la rédaction Public, Immobilier, Action Sociale et HSE** : Corinne GENDRAUD

Rédactrice en chef : Annick LANZONE – **Journalistes** : Virginie FLEURY – Marie-Hélène KHOURI – Diane POUPEAU – **Rédactrice en chef technique** : Sophie-Charlotte CAMPET-JOURNET

ESF éditeur, division des Editions Législatives - SAS au capital de 1 920 000 € – SIREN 732 011 408 – RCS NANTERRE
80, avenue de la Marne – 92546 Montrouge Cedex

Directrice de la publication, Présidente : Sylvie FAYE - **Principal associé** : LEFEBVRE SARRUT

Imprimerie Chirat - 744, rue de Sainte-Colombe - 42540 SAINT-JUST-LA-PENDUE

Dépôt légal : mai 2022 - Imprimé en France – Publication mensuelle – ISSN : 2496-4808 – Commission paritaire n° 0424 T 93374 – 7^e année

Abonnement annuel 2022 : 155 euros – 10 parutions par an

Origine du papier : Belgique ; sans fibres recyclées ; Prot : 22 g/t.



PEFC 10-31-1895

