

Unir les associations pour développer les solidarités

TRAIT D'UNION

Mai 2020 n°5

Auvergne-Rhône-Alpes

Bourgogne Franche-Comté

Grand Est

Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés non Lucratifs Sanitaires et Sociaux





TRAIT D'UNION

Revue mensuelle d'informations,

Trait d'Union se veut le relais de l'actualité du monde de la santé et de la solidarité.

Depuis plus de 60 ans, les Uriopss (Unions Régionales Interfédérales des Organismes Privés non lucratifs Sanitaires et Sociaux) unissent, défendent et valorisent le secteur non lucratif de solidarité.

Une mission politique pour développer les solidarités

Le réseau Uniopss-Uriopss porte auprès des pouvoirs publics la voix collective des associations sanitaires et sociales.

Des compétences au service des associations adhérentes

Conseiller, accompagner, former et informer les administrateurs et équipes dirigeantes.

Des valeurs qui nous rassemblent :

- primauté de la personne,
- non lucrativité et solidarité,
- participation de tous à la vie de la société,
- innovation dans les réponses sociales, nourrie par la participation des bénéficiaires et la veille sur les besoins.

Directrice de la publication :

Mme Dominique LEBRUN,
présidente de l'Uriopss Auvergne-Rhône-Alpes

Responsable d'édition :

Mme Laure CHAREYRE,
directrice de l'Uriopss Auvergne-Rhône-Alpes

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Ain - Allier - Ardèche - Cantal - Drôme - Haute-Loire - Haute-Savoie - Isère - Loire - Puy-de-Dôme - Rhône - Savoie

n°ISSN : 2608-9351

Présidente : **Mme Dominique LEBRUN**

Directrice : **Mme Laure CHAREYRE**

siège : 259, rue de Créqui
69003 Lyon
Tél. 04 72 84 78 10

site : Rue Marie Marvingt
CS 10001 Cébazat
63360 Gerzat
Tél. 04 73 19 63 40

contact@uriopss-ara.fr

www.uriopss-ara.fr

BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ

Côte d'Or - Nièvre - Saône et Loire - Yonne - Doubs - Jura - Haute-Saône - Territoire de Belfort

n°ISSN : 2552-5018

Président : **M. Bernard QUARETTA**

Directrice : **Mme Catherine SERRE**

6 bis, rue Pierre Curie
21000 DIJON
Tél. 03 80 68 47 20 / Fax. 03 80 68 47 29

contact@uriopss-bfc.fr

www.uriopss-bfc.fr

GRAND EST

Ardenne - Aube - Bas-Rhin - Haut-Rhin - Marne - Haute-Marne - Meurthe-et-Moselle - Meuse - Moselle - Vosges

n°ISSN : 2649-2636

Présidente : **Mme Françoise MAGER**

Directrice : **Mme Catherine HUMBERT**

80, avenue du Neuhof
67100 Strasbourg
Tél. 03 88 75 06 34 / Fax. 03 88 65 80 07

secretariat@uriopss-grandest.fr

www.uriopss-grandest.fr

cette revue de 10 n° par an est diffusée dans 3 Uriopss.

Numéro tiré à 1 000 exemplaires.

SOMMAIRE

GRAND ANGLE

Lettre de Nicolas Schmit, Commissaire européen
Contribution du CSESS à un plan de sortie de crise
Contributions françaises au Plan action européen économie sociale

VIE DES SECTEURS

Intersectoriel page 3

Covid-19 / Tests, suivis et mesures d'isolement
Fiche Covid-19 / ESSM et aération
Covid-19 / Masques pour les ESMS
COVID-19 : Accompagner fin de vie dans structures sociales ou médico-sociales
Courriers de l'Uniopss au Premier Ministre

Petite Enfance page 3

Petite-enfance et soutien à la parentalité

Protection Enfance pages 4-5

Etat des lieux services protection enfance durant crise Covid
Report annoncé de plusieurs chantiers de fond
Les associations alertent sur les jeunes majeurs
Le déploiement stratégie protection de l'enfance reprend

Lutte contre l'exclusion pages 4-6

Financement des CHRS : la DGCS se veut rassurante
Prime exceptionnelle secteur AHI
CAU / plan d'urgence pour en finir avec le sans-abrisme
Collectif Alerte interpelle sur la situation des moins de 25 ans

Personnes âgées / Personnes handicapées pages 7-9

« Manifeste pour une révolution de la longévité » / Tribune
Réouverture partielle des visites en ESMS
Réunion DGCS 19 mai 2020 / Secteur PA - établissement
Réunion DGCS 20 mai 2020 / Secteur PA - domicile
Réouverture progressive accueils de jour en externats médico-sociaux
Pour un retour prioritaire des élèves en situation de handicap à l'école
Bilan d'étape « communautés 360 covid »

Etablissement de Santé pages 9-10

Lancement du Ségur de la Santé
Fiches Covid-19 / secteur santé
Note Uniopss / Gestion

VIE REGIONALE

DROIT SOCIAL

Barèmes et chiffres page 9

Actualité législative et réglementaire pages 10-11

Loi d'urgence
Liste des textes / mesures d'urgences dérogatoires

GESTION

pages 12-13

Mise en œuvre du FIR 2020
Campagne budgétaire des établissements de santé
Garanties de financements des établissements de santé
Fonds de solidarité
Délais des procédures administratives, budgétaire ou comptables
Subvention achat équipements de protection / ent. moins 50 salariés

DOCUMENTATION

EDITO

Les dérogations ont du bon !

Durant la crise COVID19 au plus fort du pic de l'épidémie en France, les associations de solidarité ont dû pallier au plus pressé : recherche d'équipement de protection, recherche de personnel, appel aux dons en urgence, recherche d'ordinateurs, gestion de la vie en établissements ...

Pour toutes ces réorganisations, de nombreuses consignes, recommandations et guides ont été élaborés. En même temps des régimes de dérogations ainsi qu'une meilleure coordination entre institutions ont permis de résoudre de nombreux problèmes. De fait, des initiatives qui auraient pu se mettre en place en 6 mois ont été réalisées en 15 jours. Parfois, la rapidité de décisions, le raccourcissement des circuits de validation, nous ont fait gagner un temps précieux, sans que ne se pose la question de la légitimité. Même le secteur hospitalier reconnaît qu'il a mis fin à certaines « guerres » de services pour être plus efficace et espère ne pas revenir en arrière.

Lorsque de trop nombreuses dérogations sont nécessaires, il est en effet temps de réformer un système : le « Ségur » de la santé lancé ces derniers jours a en effet cette ambition et gageons qu'il réussisse.

Gageons également que les Collectivités Territoriales et services déconcentrés de l'Etat échangent plus sagement. Ce climat est favorable à l'émergence de nouveaux projets et surtout donne confiance. De nombreuses associations ainsi que les professionnels et bénévoles se sont serrés les coudes pour trouver de nouvelles solutions à chaque nouveau problème généré par l'épidémie.

Espérons que cette logique d'expérimentation et de réalisations concrètes puissent intégrer les réformes à mener. Peut-être que l'après crise rendra plus crédibles les propositions émanant du terrain, qui à partir d'un savoir expérientiel peut faire preuve de ses nouvelles compétences.

Catherine HUMBERT,
directrice de l'Uniopss Grand Est

Lettre de Nicolas Schmit à Elisabeth Borne, Bruno Lemaire et Christophe Itier

Nicolas SCHMIT, Commissaire européen à l'emploi et aux droits sociaux a écrit à Elisabeth BORNE, Ministre de la transition écologique et solidaire, Christophe ITIER, Haut-commissaire à l'Économie sociale et solidaire et à l'innovation sociale ainsi qu'à Bruno LE MAIRE, Ministre de l'Économie.

Ce courrier a été adressé à tous les Etats Européens pour les inviter à prendre toutes les mesures nécessaires au soutien à l'ESS, pendant la crise sanitaire mais aussi pour la relance. Le Commissaire annonce la préparation d'un **plan ESS européen pour 2021**.

Extraits :

« ... les opérateurs de l'économie sociale doivent avoir accès aux mesures de sauvetage économique prévues par l'Union européenne et par les États membres pour faire face à la pandémie de coronavirus, au même titre que les autres entreprises. Il est de la plus haute importance qu'aucune organisation de l'économie sociale – comme les coopératives, les associations, les fondations, les mutuelles et les entreprises sociales – ni aucun autre modèle d'entreprise de l'économie sociale propre à chaque État membre – ne soient exclus des programmes d'aide destinés aux entreprises et, en particulier, aux PME »

« ... Il sera également utile de protéger, de soutenir et de renforcer le rôle de l'économie sociale tout au long de la crise, en vue de préparer la relance et de définir le plan d'action de la Commission pour l'économie sociale prévu pour 2021. Le plan d'action accordera une attention particulière aux besoins et au potentiel de l'économie sociale dans le contexte du coronavirus, de manière à créer un environnement propice à l'expansion de ladite économie. Le soutien au développement d'écosystèmes nationaux, régionaux et locaux de l'économie sociale constituera une étape importante pour stimuler la création d'emplois et l'innovation, le but étant de favoriser l'inclusion et la participation sociales. En conclusion, je vous prie instamment de veiller à ce que les organisations de l'économie sociale disposent des moyens et du soutien nécessaires pour jouer pleinement leur rôle crucial dans la gestion et la résolution de la crise actuelle. L'économie sociale présente des atouts uniques pour nous aider à faire face ensemble aux dimensions sanitaire et sociale de la crise et pour nous aider à en sortir grâce à un modèle économique et social inclusif, durable et résilient. »

> [lien vers le courrier](#)

Contribution du CSESS à un plan de sortie de crise et de transformation de l'économie : L'ESS au coeur d'un « New Deal » de la Transition

Avis du Conseil Supérieur de l'ESS relatif à la saisine du CSESS par le Haut-Commissaire à l'Économie Sociale et Solidaire et à l'Innovation Sociale le 4 avril 2020 visant à anticiper la sortie de crise et la place que devra y prendre l'écosystème de l'ESS. (12 mai 2020)

« Parce qu'elle est, avec ses mutuelles, coopératives, associations, fondations et entrepreneurs sociaux, au cœur des solutions de repérage et de prise en charge des malades et des personnes fragiles, ou encore parce qu'elle se mobilise fortement au nom de sa responsabilité sociale dans l'émergence de solutions, l'avenir devra rendre justice au présent. L'ESS doit sortir renforcée de cette crise ; elle est d'ores et déjà pleinement

actrice de la transformation de notre modèle de développement économique, qui peut prendre la forme d'un « new deal » de la transition.

C'est l'objet de cette contribution à un plan de sortie de crise et de transformation, que le CSESS propose au Haut Commissariat à l'ESS et à l'Innovation Sociale qui l'a mandaté de mettre en œuvre. »

Deux parties composent cet avis :

I - POUR QUE L'URGENCE CONDUISE A LA NORMALITE DE L'ESS avec quatre préconisations

- L'ESS doit faire l'objet de mesures d'urgence collectives
- L'ESS doit être pleinement actrice d'un « Grand plan santé et cohésion sociale »
- L'ESS doit faire partie des bénéficiaires d'un « pacte pour l'emploi », outil de dépassement de la crise mais aussi de la transition.
- L'ESS doit bénéficier d'actes législatifs et réglementaires qui confirment la place de ses acteurs dans le droit commun des aides aux entreprises et du dialogue social

II - L'ESS AU CŒUR D'UN « NEW DEAL » DE LA TRANSITION ECOLOGIQUE ET SOLIDAIRE avec cinq leviers

- L'ESS, un acteur décisif pour relocaliser les activités, investir dans de nouveaux secteurs, construire de nouveaux modèles entrepreneuriaux et répondre à des besoins sociaux nouveaux
- L'ESS, un effet levier sur des écosystèmes territoriaux de transition écologique et solidaire
- L'ESS, une réponse à l'engagement de la société civile vers plus de solidarité et de citoyenneté, en incarnant une économie démocratique
- L'ESS, un acteur efficient et pionnier pour repenser les modes de production et d'organisation du travail, les pratiques du dialogue social et le sens au travail, et transformer l'emploi en évitant les risques d'ubérisation et de délocalisation
- L'ESS, une opportunité pour penser et porter des outils financiers originaux, partenariaux et sachant mobiliser des ressources privées

> [lien vers l'avis](#)

Contributions françaises au Plan d'action européen pour l'économie sociale - Partie 1

Pour la préparation du plan ESS 2021 en Europe, Nicolas SCHMIT s'appuie notamment sur le GECES (Groupe d'experts de la Commission européenne) composé d'acteurs de l'ESS en Europe et des représentants des Etats.

Les membres du Groupe d'experts de la Commission européenne (https://ec.europa.eu/growth/sectors/social-economy/enterprises/expert-groups_en) **ont été invités à faire parvenir (dans un délai très court) une contribution synthétique et courte** à la Commission européenne, dans la préparation du futur Plan d'action européen de l'économie sociale. La première partie concerne les **freins/barrières** non levés actuellement au niveau européen, national, régional pour les organisations de l'ESS, ainsi que des exemples à fournir objet du questionnaire).

Une seconde partie pour septembre sera consacrée aux propositions d'actions à mener. Un nouveau questionnaire sera disponible, une fois les questions de la Commission européenne connues.

Lancement du Ségur de la Santé

voir rubrique [Etablissement de santé](#)

Covid-19 / Tests, suivis et mesures d'isolement

Instruction interministérielle du 6 mai 2020 relative à la stratégie de déploiement des tests, traçabilité des contacts, mesures d'isolement et mise en quatorzaine

Cette instruction envoyée aux préfets, de région, départements et ARS sur la stratégie de dépistage et de contacts tracing s'organise autour de trois axes :

- Assurer un dépistage précoce : constituer une réponse capacitaire et un maillage territorial adapté au besoin estimé
- Optimiser le traçage des cas contacts : aller chercher les nouveaux cas et les personnes contact
- Assurer l'effectivité de l'isolement des cas positifs et de la quatorzaine de leurs contacts

> [lien vers l'instruction](#)

Fiche sur l'estimation du nombre de test à réaliser par jour et par région et département

L'instruction présentant la doctrine test s'accompagne d'une fiche détaillant, le nombre de Tests à effectuer par région et des détails sur les 3 axes Dépister, tracer, isoler.

> [lien vers l'instruction](#)

Instruction relative à la mise en œuvre territoriale du déconfinement à compter du 11 mai

Cette instruction envoyée aux préfets et DG ARS constitue le cadre de mise en œuvre de la stratégie nationale de déconfinement dont la date du 11 mai est la première étape. Il est rappelé que cette stratégie a un caractère progressif, différencié, mais aussi réversible.

> [lien vers instruction](#)

Fiche Covid-19 / ESSM et aération

Recommandations en matière d'aération, de ventilation et de climatisation en période d'épidémie de Covid-19

Une fiche a été diffusée le 21 mai par le ministère de la santé et des solidarités. > [lien](#)

Covid-19 / Masques pour les ESMS

Fiche de distribution des masques pour les établissements médico-sociaux du 11 mai (dont ESMS spécifiques)

Cette fiche vient notamment préciser les dotations cibles nationales pour le secteur médico-social :

Pour les établissements et services médico-sociaux, les besoins théoriques globaux ont été évalués de la manière suivante : 10 à 11 masques par lit ou place et par semaine en moyenne équivalents à 10 à 15 masques par professionnel et par semaine en moyenne.

Cette fiche rappelle également les recommandations d'utilisation des différents types de masques sanitaires et les circuits de distribution.

> [lien vers la fiche](#)

COVID-19 : Accompagner la fin de vie des personnes dans les structures sociales ou médico-sociales

Afin de guider l'action et le questionnement professionnels pour permettre le respect maximal des volontés liées à la fin de vie et un accompagnement le plus humain possible de la personne et des proches, la HAS (Haute Autorité de Santé) a élaboré une contribution sur la base d'initiatives de terrain collectées à la date de publication (9 mai 2020).

Elle s'adresse aux établissements et services sociaux et médico-sociaux confrontés à des décès durant la période de Covid-19 (que les décès interviennent à domicile, en structure collective, à l'hôpital ou dans tout autre espace).

> [lien](#)

Courriers de l'Uniopss au Premier Ministre

Deux courriers adressés au premier Ministre les 15 et 18 mai :

- **L'un relatif à la prime allouée aux soignants** > [lien](#)
« Si le 11 mai, le ministère des Solidarités et de la Santé assurait par voie de communiqué que la prime serait du même montant que celle attribuée pour les professionnels du secteur du domicile que pour ceux exerçant en établissement, le renvoi à de nouvelles discussions entre l'État et les Départements révèle les carences du mode actuel de la tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux, et leurs professionnels en sont les principales victimes.

Face à cette situation, les fédérations et associations représentatives du secteur tiennent à tirer la sonnette d'alarme pour dénoncer ces conditions de traitement inégales des professionnels des secteurs de l'aide à l'autonomie et du champ social. »

- **L'autre à la sécurisation financière des ESMS** > [lien](#)
L'Uniopss a adressé un courrier au Premier ministre relatif à la sécurisation financière des associations de solidarité et de leurs structures. En effet, la crise sanitaire suscite de nombreuses incertitudes auprès des adhérents du réseau, et ce notamment d'un point de vue tarifaire et financier.

Par ce courrier, l'Uniopss sollicite des engagements forts qui permettraient d'assurer pleinement la sécurité financière des associations de solidarité et de leurs établissements. Elle souligne également la formidable contribution des associations de solidarité dans la gestion de la crise : leur capacité à identifier les besoins et à adapter leurs réponses à ce contexte montre la pertinence du modèle associatif pour faire face aux enjeux sanitaires et sociaux de taille.

Petite Enfance

Petite-enfance et soutien à la parentalité

La Cnaf actualise les modalités d'accès à l'aide exceptionnelle pour les crèches

La Cnaf a annoncé la fin à venir de l'aide exceptionnelle créée pour soutenir les crèches durant la crise. Elle distingue deux situations :

- Les structures ouvertes ayant des places fermées ou non pourvues : les aides exceptionnelles vont se poursuivre.
- Les structures fermées : les aides exceptionnelles vont prendre fin a priori le 2 juin.

La Cnaf a publié une **circulaire** décrivant les nouvelles modalités de financement via les prestations de service et

d'accompagnement pendant la crise > [lien](#)

Par ailleurs, la CNAF porte fortement la création d'une aide exceptionnelle à la réouverture des crèches, car il est finalement plus rentable de rester fermer que d'ouvrir avec des taux d'occupation aussi faibles. La CNAF est donc très en demande d'estimation de sur-coût pour argumenter et quantifier cette aide exceptionnelle.

L'Unioptss interpelle le gouvernement sur les structures de soutien à la parentalité

Les lieux d'accueil enfants-parents, les Unions départementales des associations familiales (Udaf) et les associations familiales, maisons des familles ou encore écoles des parents et des éducateurs sont absents de la liste des structures devant rouvrir figurant dans le décret du 11 mai 2020.

L'Unioptss, l'ACEPP, l'UNAF et Accent Petite-enfance ont écrit un courrier au Premier ministre pour demander une modification du décret du 11 mai 2020 pour que toutes les structures de soutien à la parentalité puissent être intégrées. Cela semble être sur la bonne voie.

Le ministère des solidarités et de la santé a publié le 20 mai un guide de « Recommandations pour une reprise progressive des actions de soutien à la parentalité » > [lien](#)

Dans ce guide, il est noté que les LAEP peuvent « envisager une reprise progressive », tandis que les autres actions de soutien à la parentalité ne peuvent reprendre leur activité que si elles sont hébergées par des structures elles-mêmes autorisées à nouveau du public.

Protection de l'enfance

La Dress publie un état des lieux des services de protection de l'enfance durant la crise Covid.

Dans le contexte de lutte contre l'épidémie de Covid-19, les mesures sanitaires et le confinement ont rapidement généré des difficultés et appréhensions pour les enfants, adolescents et jeunes majeurs protégés, pour les familles suivies et pour les professionnels de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). La DREES a décidé presque immédiatement après le début du confinement de réaliser une enquête Flash sur le fonctionnement des établissements et services de l'ASE pendant la période de confinement liée au Covid-19, afin de pouvoir livrer un état des lieux de la situation au cours de la 3^{ème} semaine de confinement (semaine du 30 mars au 5 avril 2020) dans les établissements et services d'action éducative de l'ASE. Cette enquête porte sur cinq catégories d'établissements (les maisons d'enfants à caractère social [MECS], les foyers de l'enfance, les pouponnières, les villages d'enfants et les lieux de vie) et sur les services d'action éducative (action éducative en milieu ouvert [AEMO] et action éducative à domicile [AED]), qu'ils soient associatifs ou internes aux conseils départementaux.

En date du dimanche 5 avril 2020, 0,6 % des jeunes sont malades (cas suspectés ou avérés) du Covid-19 dans les établissements et services de l'ASE. La part de malades parmi les jeunes hébergés dans les établissements (1,2 %) est légèrement supérieure à celle parmi les jeunes placés à domicile (0,6 %) et à celle parmi ceux suivis en action éducative (0,4 %). 3,5 % des professionnels dans les établissements et dans les services d'action éducative sont malades du Covid-19. Leur contamination est plus fréquente en Île-de-France et dans le Grand Est. Le 5 avril, les hospitalisations en raison du Covid-19 sont très rares, tant pour les jeunes que parmi le personnel.

> [lien vers la publication](#)

Report annoncé de plusieurs chantiers de fond

Du fait de la crise Covid, plusieurs chantiers initiés concernant la protection de l'enfance ont été reportés à plus tard :

- **La réforme du CNPE et la gouvernance de la protection de l'enfance**

Adrien Taquet avait affirmé dès sa prise de fonction sa volonté de remettre en cause le fonctionnement sinon l'existence du CNPE, jugé trop autonome à l'égard du ministère. Le secrétaire d'Etat questionnait également la multiplicité des instances associées de près ou de loin à la protection de l'enfance : le CNPE, le Groupement d'intérêt public pour l'enfance en danger, l'Agence française de l'adoption, le Conseil national pour l'accès aux origines personnelles notamment.

Adrien Taquet avait donc mandaté l'IGAS pour envisager « la création d'un nouvel organisme à partir de instances existantes dans le champ de la protection de l'enfance ». L'IGAS devait proposer des scénarios en janvier 2020, mais n'a pu tenir les délais. Elle rendra donc sa copie en juin 2020, ce sur quoi se basera Adrien Taquet pour construire sa réforme.

Le CNPE, et l'Unioptss qui y siège, se mobilise donc pour défendre une instance indépendante fortement investie par les associations et la société civile.

- **La réforme de la justice pénale des mineurs**

La réforme de l'Ordonnance de 1945, qui modifie l'ensemble de la justice pénale des mineurs, devait entrer en vigueur en septembre 2020, après un débat parlementaire. Elle sera finalement repoussée au mieux au 1^{er} mars 2021. Certaines fédérations, comme la Cnape, tentent de saisir cette opportunité pour demander l'abandon de la réforme

Les associations alertent sur les jeunes majeurs, dépourvus de filets de sécurité

Le 25 mai, dans le cadre du projet de loi portant diverses dispositions urgentes pour faire face aux conséquences de l'épidémie de Covid-19, 97 sénateurs ont déposé des amendements visant à permettre aux jeunes majeurs sortant de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) ou de la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) de ne pas se retrouver à la rue le 11 juillet prochain. Ces amendements viennent d'être jugés irrecevables pour raison financière car seul l'Etat est en capacité de débloquer les fonds nécessaires à cette prise en charge.

Pour une prorogation de l'interdiction des sorties sèches

Sans projet précis ni accompagnement - sans logement, ni contrat de travail, ou de stage et job d'été - souvent rompu ou annulé à la suite du confinement - et dans un contexte général de fragilité économique leur permettant difficilement de trouver des ressources suffisantes, de nombreux jeunes risquent de se retrouver à la rue au matin du 11 juillet.

C'est pourquoi le collectif **Cause majeurs** – dont fait partie l'Unioptss – a demandé la prorogation pour une durée minimale de 6 mois supplémentaires l'interdiction des sorties des jeunes majeur·e·s de l'aide sociale à l'enfance votée par le Parlement le 23 mars dernier. Il plaide pour la mise en place d'un projet personnalisé pour l'enfant. Ce projet d'accompagnement doit permettre l'accès à un accompagnement inconditionnel et global, sans âge couperet, aussi longtemps que le jeune en a besoin afin de faciliter son inclusion pleine et entière dans la société.

Renforcer l'aide économique apportée aux jeunes

En complément de la poursuite d'accompagnement des jeunes majeur·e·s, assurer des ressources vitales suffisantes à l'ensemble des jeunes est une priorité. Le gouvernement a annoncé une aide de 200 euros pour 800 000 jeunes de moins de 25 ans qui sera versée à ceux bénéficiant actuellement des APL. Cette mesure était nécessaire et il convient de saluer en ce sens l'effort fourni par le gouvernement. Pour autant, elle demeure insuffisante dans la mesure où les jeunes font face à une perte de ressources autrement plus importante, la gratification légale pour un stagiaire étant d'environ 500 € par mois par exemple.

De plus, l'identification des jeunes ayant besoin de ressources complémentaires, via le système des APL, ne permet pas de prendre en compte l'ensemble des jeunes les plus en difficulté, notamment ceux pris en charge au titre de la protection de l'enfance. Le collectif Cause Majeur ! recommande que des aides supplémentaires soient versées aux jeunes en difficulté, avec des moyens complémentaires pour identifier ceux qui ne perçoivent pas les APL, et qu'une réflexion soit enclenchée sur l'élargissement de l'accès au RSA aux jeunes de moins de 25 ans n'ayant ni ressources – du fait de la crise – ni soutien familial.

Les MNA, un public encore plus fragilisé

D'autre part, le collectif interpelle sur la situation des jeunes étranger·e·s devenu·e·s majeur·e·s pendant le confinement et de jeunes majeur·e·s ancien·ne·s Mineur·e·s Non-Accompagné·e·s accueilli·e·s en protection de l'enfance qui ne pourront pas déposer leur demande de titre de séjour ou dont le renouvellement est lié au suivi d'une formation. La capacité des préfectures à recevoir du public restera limitée en raison des mesures sanitaires et les formations suivies par ces jeunes ont pu être interrompues.

Afin de réellement sécuriser ces jeunes qui risquent d'être pénalisés au niveau administratif mais aussi au niveau des études, de la formation et de l'emploi, l'ordonnance n°2020-328 du 25 mars 2020 portant prolongation de la durée de validité des documents de séjour doit être prolongée de 6 mois après la fin de l'état d'urgence sanitaire. Il est tout aussi essentiel que les mineur·e·s isolé·e·s demandeur·se·s d'asile soient considéré·e·s parmi les publics prioritaires pour l'obtention de rendez-vous en GUDA (guichet unique de demandeur d'asile) afin de pouvoir enclencher leurs procédures.

Vers une pérennisation de l'interdiction des sorties sèches

Si cette situation de crise sanitaire agit comme un catalyseur, la thématique des sorties sèches n'y est pas inhérente, mais représente bien un dysfonctionnement de l'aide sociale à l'enfance. *« La gestion de cette problématique en temps de crise a démontré qu'une refonte de la sortie des dispositifs de protection de l'enfance était réalisable : s'il est possible de mettre un terme aux sorties sèches des dispositifs de la protection de l'enfance en danger ou en conflit avec la loi en temps de crise, pourquoi ne le serait-il pas en temps normal ? »*

source : Assemblée nationale, Journal Officiel de la République Française, session ordinaire de 2019-2020, 187e séance. Compte-rendu intégral - 3e séance du samedi 21 mars.

Le déploiement de la stratégie de protection de l'enfance reprend

Avant le début de la crise sanitaire, Adrien Taquet avait annoncé vouloir déployer sa stratégie de protection de l'enfance par le biais de contrats signés entre les services de l'Etat et les Conseils départementaux. Le secrétaire d'Etat à la protection de l'enfance reprend ainsi la méthode utilisée dans le cadre de la stratégie de lutte contre la pauvreté, c'est-à-dire des contrats dans lesquels l'Etat et le Conseil départemental

s'engage à co-financer des objectifs communs. Pour l'année 2020, 30 départements ont été retenus sur 62 départements qui s'étaient portés candidats à cette contractualisation.

En raison de la crise sanitaire, la mise en œuvre de la contractualisation en matière de prévention et de protection de l'enfance annoncée en début d'année a été retardée, mais reprend désormais.

Adrien Taquet, secrétaire d'Etat auprès du ministre des Solidarités et de la Santé, a transmis le vendredi 22 mai une circulaire jointe à ce communiqué précisant le périmètre, le cadre et le calendrier de mise en œuvre de ces nouvelles conventions à chaque département signataire.

La démarche de contractualisation concerne une partie substantielle des mesures annoncées dans le cadre de la présentation de la Stratégie le 14 octobre 2019 et de ses 4 engagements :

- Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles ;
- Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures ;
- Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits ;
- Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte, en complémentarité avec la mesure de la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté visant à mettre fin aux sorties de l'aide sociale à l'enfance (ASE) sans solution.

En ce qui concerne les services de l'Etat, les travaux d'élaboration des conventions seront co-pilotés par les préfets et les agences régionales de santé. La circulaire précise que les projets de conventions ont vocation à être présentés pour information aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE) en amont de leur examen par les assemblées départementales. Ils doivent être finalisés début septembre, pour permettre une signature avant le 15 octobre 2020.

A l'appui de la signature des conventions, trois sources de financement seront mobilisées à partir de 2020 pour cofinancer les actions dans les trente départements concernés :

- sur le budget de l'Etat (programme 304) (50 M€) ;
- sur le fond d'intervention régional (FIR) (mission 1) (15 M€ pour 30 départements en 2020) ;
- sur l'ONDAM médico-social (15 M€).

La circulaire précise également que les objectifs définis par les conventions devront être assortis d'indicateurs et de cibles chiffrées avec un suivi et un bilan au moins annuel, sur la base d'un rapport initié par le conseil départemental, partagé avec le préfet et l'ARS, et arrêté conjointement avant le 30 juin suivant la fin de l'exercice concerné. Cette démarche doit permettre d'améliorer la réponse aux besoins des enfants et de leurs familles et conditionne l'allocation de moyens financiers pour les vagues de contractualisation suivantes.

Les autres chantiers de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance sont également relancés, par exemple celui de la réforme du statut et des conditions de travail des assistants familiaux avec un prochain temps de travail le 5 juin prochain.

> [lien vers le communiqué de presse du 26/05](#)

Lutte contre l'exclusion

Financement des CHRS : la DGCS se veut rassurante

La question du financement des CHRS et de l'impact de la crise sanitaire sur les budgets des CHRS fait l'objet d'un travail important entre les fédérations associatives – dont l'**UnioPss** – et

l'administration centrale. Trois points permettent a priori de rassurer les associations gérant des CHRS :

- **Mise en pause des tarifs plafonds**

La budgétisation 2020 du programme 177 prenait en compte une économie de 5,1 M€ correspondant au pas de convergence tarifaire que devaient réaliser en 2020 les CHRS dont les tarifs se situent au-dessus des tarifs plafonds. Comme tenu des conséquences pour le secteur induites par la gestion de la crise sanitaire, le Ministre a décidé de suspendre en 2020 la convergence tarifaire ; cette économie ne sera donc pas demandée aux établissements concernés. Les tarifs plafonds resteront inchangés en 2020 et la poursuite de la convergence reprendra en 2021.

- **Suivi régulier des surcoûts engendrés par la crise**

La DGCS a mis en place un reporting quotidien auprès des associations de terrain, auxquelles il a été demandé de consigner l'ensemble des surcoûts que la crise sanitaire entraînait. Ces remontées se poursuivent actuellement. Plusieurs surcoûts ont déjà fait l'objet d'arbitrages. L'achat de masques, les prestations de gardiennages et ce nettoyage supplémentaires, le recours à l'intérim ou au CDD, ainsi que les achats de nourriture en l'absence de l'aide alimentaire habituelle, seront pris en charge par l'Etat, sur présentation des factures. Au contraire, les dépenses liées aux frais d'obsèques ainsi qu'à l'utilisation de taxi pour les professionnels ne seront pas prises en charge.

La perte des recettes a été évoquée également, avec notamment la participation financière des usagers.

La circulaire budgétaire devrait être publiée fin mai après consultation des associations. Cette circulaire n'abordera pas le financement des surcoûts, lequel devrait se faire via des crédits non reconductibles qui seront programmés dans le cadre d'un projet de loi de finances rectificatif à venir.

- **Prolongation de la trêve hivernale jusqu'au 10 juillet**

L'Uniopss est intervenue pour demander à ce que, si possible au début de cette semaine du 25 mai, des engagements financiers fermes des pouvoirs publics soient donnés auprès des acteurs de terrain pour qu'ils puissent prolonger les CDD des personnes recrutées pendant l'hiver, et cela jusqu'au 10 juillet, date à laquelle a été prolongée la trêve hivernale. Des indications rassurantes ont été données à ce jour, confirmant que la prolongation de la trêve hivernale jusqu'au 10 juillet a bien été actée et adoptée et que les engagements financiers doivent suivre.

Prime exceptionnelle pour les professionnels du secteur de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion

Suite à la mobilisation des fédérations associatives, l'administration centrale a annoncé la création d'une prime de 1 000 Euros est actée pour le secteur AHI. Les modalités financières restent à construire, mais cette prime fera l'objet d'une dotation complémentaire. Les personnels des LHSS, CAARUD, LAM, de même que les personnels des maraudes, bénéficieront de cette prime. Des interrogations demeurent toutefois sur l'application de cette aide exceptionnelle pour les personnels du logement accompagné et notamment des pensions de famille.

Le Collectif des Associations Unies propose un plan d'urgence pour en finir avec le sans-abrisme

Le Collectif des Associations Unies (CAU), dont fait partie l'Uniopss, a produit un travail fouillé pour la création d'un plan de relance qui permette de mettre fin au sans-abrisme. Les

associations demandent notamment que l'effort fourni par l'Etat à travers l'ouverture de plus de 11 000 places d'hébergement, majoritairement à l'hôtel, auxquelles s'ajoute le maintien de 14 000 places issues du plan hiver, soit pérennisé une fois la période d'urgence sanitaire passée. Ces places, qui ont pour beaucoup été ouvertes dans des hôtels voire des gymnases, doivent être transformées en solutions de logement ou d'hébergement dignes et adaptées à la situation de chaque personne. De même, la résorption des squats et bidonvilles doit être accélérée, en augmentant le budget dédié à cette action, et en engageant au plus vite des projets d'insertion concertés avec les ménages. Par ailleurs, le confinement ayant conduit à une augmentation massive des signalements de violences conjugales, il est également demandé la pérennisation des solutions mises en œuvre pour les femmes victimes de violences, en finançant des places spécifiques.

Le CAU pointe également la situation des personnes en situation administrative précaire, pour lesquelles il est nécessaire de faciliter l'accès à un titre de séjour.

Concernant la santé, le CAU plaide pour que les places créées dans le cadre des centres d'hébergement spécialisés (ou centres de desserrement Covid) – qui ont été largement sous-utilisés et dont l'avenir est donc fortement questionné – soient transformées ou réorientées vers l'offre d'hébergement médico-social : Lits Haltes Soins Santé (LHSS), Lits d'Accueil Médicalisé (LAM), Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT), Centres de Soins et d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie résidentiels.

De plus, la crise sanitaire a montré l'inadaptation de certains lieux d'accueil et d'hébergement au confinement, à la mise en œuvre des mesures de protection sanitaire pour les personnes accueillies et les salariés et bénévoles qui les accompagnent. Cela justifie la relance d'un plan d'investissement pour l'humanisation-adaptation des structures d'hébergement.

[> lien vers L'ensemble des propositions](#)

Le Collectif Alerte interpelle sur la situation des moins de 25 ans

Treize personnalités, dont Christophe Devys, Président du collectif Alerte, plaident pour l'ouverture du RSA aux jeunes dès l'âge de 18 ans, notamment à travers une tribune publiée au journal du dimanche.

« Le Premier ministre a annoncé des mesures exceptionnelles pour 800 000 jeunes étudiants ou précaires touchés de plein fouet par la crise sociale et économique liée à l'épidémie de Covid-19. Si ces aides représentent un premier pas nécessaire au regard de la situation dramatique que vivent de nombreux jeunes de moins de 25 ans, il laisse sur le bord de la route toute une partie de cette jeunesse la plus touchée par la pauvreté : les jeunes à la rue, ceux résidant dans des squats ou hébergés chez des tiers, dans un centre d'hébergement d'urgence, à l'hôtel ou encore dans leurs familles aux revenus modestes.

Vivant d'ordinaire avec peu de ressources, souvent issues de l'économie de la « débrouille » qui est aujourd'hui à l'arrêt, de nombreux jeunes se retrouvent aujourd'hui dans l'impasse. Avant la crise, ils enchaînaient des petits boulots, des missions d'intérim (chute de 75 % depuis la crise), d'autres percevaient de menus revenus à travers les plateformes numériques (chauffeurs, livreurs,...). Les plus précaires d'entre eux tenaient leurs ressources de la mendicité ou de l'économie informelle.

Quand l'économie s'arrête, ces jeunes ne disposent d'aucune bouée de sauvetage. Avant l'âge de 25 ans, ils ne sont pas éligibles aux aides sociales.

En réalité, cette crise met en lumière un scandale qui n'a rien de conjoncturel. Aujourd'hui, en France, un jeune sur cinq vit

en dessous du seuil de pauvreté. Un nombre important de sans abris a moins de 25 ans notamment des jeunes sortant de la protection de l'enfance.

La situation des jeunes en précarité reste un impensé de notre système de solidarité intergénérationnelle et donc un angle mort de nos politiques publiques. Les barrières d'âge de notre système de protection sociale, déjà incompréhensibles en temps normal, apparaissent encore plus insupportables aujourd'hui. En effet, le revenu de solidarité active (RSA) est actuellement fermé aux moins de 25 ans, sauf être à charge de famille. Cette exclusion des jeunes des mécanismes de protection de droit commun est souvent « justifiée » au nom du fait que la solidarité familiale est censée leur assurer une protection suffisante. Or, dans un contexte où la pauvreté monétaire frappe particulièrement les jeunes, cette vision est hypocrite car les plus modestes sont justement ceux qui ont le moins accès aux solidarités familiales. Et au final nombre d'entre eux n'ont tout simplement aucune ressource.

Il y a donc urgence à agir. La récession économique que se profile va affecter directement et durablement les jeunes, notamment les moins qualifiés d'entre eux. Entre 2008 et 2010, à la suite de la crise économique, le nombre de jeunes recherchant un emploi avait connu une hausse de 72 % en deux ans ! Or les jeunes qui restent à la porte du monde du travail et qui ne peuvent faire appel à la solidarité familiale, sont fortement menacés de basculer dans l'exclusion sociale et la précarité.

Sauf à se résoudre à l'idée de sacrifier toute une génération, le plan de relance du gouvernement devra ouvrir dès 18 ans l'accès des jeunes au RSA et développer un véritable service public de l'insertion des jeunes, incluant une obligation pour les pouvoirs publics de garantir leur parcours de formation et d'insertion professionnelle.

Notre pays a besoin de l'énergie, de la créativité des moins de 25 ans. Il a aussi le devoir de les protéger. »

Personnes âgées / Handicap

Suivi de la crise liée au Covid 19 et dernières actualités

A l'image du Trait d'Union d'avril, nous développons principalement pour ce mois de mai et pour les secteurs personnes âgées - personnes en situation de handicap le Suivi de la crise liée au Covid 19 et dernière actualités.

« Manifeste pour une révolution de la longévité » / Tribune

L'Uniopss, co-signataire d'une tribune publiée dans le journal *Le Monde* sur le Grand âge et liens entre les générations

Elus de différents bords politiques, intellectuels, professionnels du soin, syndicalistes, acteurs économiques et sociaux : un collectif de plus de 150 personnalités appelle à repenser le lien entre les générations et à mobiliser tous les moyens d'action de la société pour relever le défi démographique du grand âge.

Dans cette tribune, les signataires appellent notamment à accompagner la loi Grand Age et Autonomie par une véritable stratégie nationale de transition démographique 2020-2030, et à mobiliser tous les leviers de la société.

> [lien vers la Tribune](#)

Réouverture partielle des visites en ESMS et reprise des admissions

Au-delà du 11 mai 2020, les consignes nationales relatives aux visites des proches dans les établissements restent inchangées.

Des recommandations nationales ont été émises ainsi qu'un protocole strict qui doit être appliqué pour permettre des visites de leurs proches aux résidents des EHPAD et des établissements du secteur handicap qui ont un hébergement 365 jours/365 (ex : MAS, FAM, IME, foyers de vie...) ainsi qu'aux patients des USLD (Unités de soins longue durée), dans des conditions de sécurité.

Ce protocole précise les conditions préalables aux visites des proches, les mesures de sécurité qui doivent être mises en place et les modalités de déroulement possibles des visites (lieux des rencontres et leur organisation). Il revient aux directrices et directeurs d'établissement de décider des mesures applicables localement, après concertation collégiale avec l'équipe soignante et en particulier les médecins coordonnateurs, le cas échéant en fonction de la situation sanitaire de l'établissement et dans le respect des préconisations en vigueur dans le territoire concerné. Pour définir le dispositif prévu pour l'établissement, il est recommandé de consulter le Conseil de la vie sociale (CVS).

De nouvelles recommandations relatives aux admissions en ESMS et à l'accueil temporaire sont également précisées.

Concernant les **nouvelles admissions**, le principe général demeure celui du report des nouvelles admissions non urgentes, avec des exceptions concernant les nouvelles admissions :

- Qui présentent un caractère d'urgence, au regard de l'état de santé de la personne ou de l'incapacité d'assurer son accompagnement à domicile (par exemple en cas d'hospitalisation ou risque fort d'épuisement de l'aidant) ;
- Qui interviennent en sortie d'hospitalisation ;
- Pour une reprise de l'activité professionnelle de l'aidant sans possibilité de répit à domicile en substitution ;
- Pour une dégradation importante de l'autonomie des personnes sans possibilité d'accompagnement à domicile en substitution.

Une distinction doit également être effectuée selon la situation de l'ESMS avec cas ou sans cas COVID.

Concernant l'**accueil temporaire**, en fonction de la couleur du département et du caractère autonome et séparé ou non d'un établissement, les accueils de jour et les plateformes de répit sont rouverts :

- Départements "rouges" : les accueils de jours sont maintenus fermés ;
- Départements "verts" : les accueils de jours et plateformes de répit autonomes peuvent être rouverts selon différents critères.

Il est enfin **conseillé aux établissements d'élaborer en interdisciplinaire un document de reprise de l'activité**.

Personnes âgées

Grandes lignes de la réunion DGCS-Fédérations du 19 mai 2020 / Secteur PA - établissement

Lors de cette avant-dernière réunion DGCS-Fédérations à laquelle l'Uniopss a participé, le suivi de la crise liée au Covid 19 a naturellement abordé la gestion du déconfinement et plus particulièrement deux points : la double gestion COVID / Canicule et la doctrine test.

La double gestion COVID / Canicule

A ce jour, les perspectives avant le début de la période estivale annoncent une dizaine de départements en situation de sécheresse et des conditions météo plus chaudes que la normale.

Face à cette situation, il est prévu des travaux dans plusieurs directions et notamment l'élaboration de deux fiches :

- l'une sur les problématiques liées à l'aération, la ventilation et la climatisation ;
- l'autre spécifique pour les EHPAD avec déclinaison des modes opératoires touchant à la climatisation.

Plus globalement se dégage l'idée les mesures mises en place en terme de gestion de crise du Covid peuvent aussi servir à gérer un épisode de canicule. Les dispositifs tels que l'appui RH ou les astreintes gériatriques seront pérennisées et aideront en cas d'épisode caniculaire. Au niveau local, les préfets sont invités à organiser une coordination globale Covid / canicule avec les ARS.

La doctrine test

La DCGS et les Fédérations ont examiné les sujets suivants :

- la doctrine de dépistage dans les EHPAD

Le dépistage devient plus systématique sur la base d'un événement déclencheur. Lorsqu'un premier cas apparaît, il est procédé au dépistage de l'ensemble des professionnels et des résidents. Avec 3 cas confirmés, l'ensemble des résidents peuvent être testés pour éclairer les réorganisations internes.

- la politique d'admission

Le principe général reste celui du report des admissions non urgentes avec des exceptions. En cas d'entrée, le résultat du test RTPCR déclenche ou non l'admission

- les modalités pratiques d'organisation des tests

Le principe reste celui d'une prescription préalable. Des ordonnances collectives seront possibles et le pouvoir de prescription sera étendu aux médecins coordonnateurs, et également aux médecins de l'ARS. L'inscription dans la base contact covid est une nouvelle possibilité de prescription : toute personne inscrite peut obtenir une ordonnance pour un test.

- le secret médical

Les résultats ne sont en principe pas communiqués à la direction et sont couverts par le secret médical. Le test n'est pas obligatoire : on ne peut l'imposer ni aux professionnels ni aux résidents. Le principe du consentement aux soins reste indispensable.

- les tests sérologiques

A de nouveau été posé l'enjeu de fiabilité et de prudence pour l'instant sur ces tests.

> Pour plus de détails sur la réunion et les échanges, consulter le Flash Info de l'[Uniopss](#) - COVID-19 - N°43 du 20/05 / Compte-rendu réunion secteur personnes âgées établissement > [lien](#)

Grandes lignes de la réunion DGCS-Fédérations du 20 mai 2020 / Secteur PA - domicile

Lors de cette dernière réunion DGCS-Fédérations à laquelle l'[Uniopss](#) a participé, le suivi de la crise liée au Covid 19 a naturellement abordé la gestion du déconfinement et plus particulièrement deux points : le plan métier grand âge et l'attractivité des métiers ainsi que l'organisation du contact tracing.

Le déconfinement

Il a été procédé au retour d'expériences sur le terrain laissant déjà apparaître la reprise progressive d'activité. Un certain nombre de bénéficiaires expriment des craintes et de l'anxiété avec le retour des interventions à domicile. Cette situation implique un travail important d'évaluation des situations et de reprises de contact. Le secteur est toujours en attente d'une

fiche « déconfinement » spécifique à l'aide à domicile. Sur les aspects économiques, la parution du décret est urgente. Sont exprimés le besoin d'accompagnement économique et d'avoir un fond de soutien, le besoin d'éléments sur la responsabilité employeur et les craintes sur les dotations en masque et d'un éventuel arrêt. Pour la DGCS, la dotation durera tant que le besoin en santé public sera présent. Un écrit sera envoyé et transmis aux ARS.

Le plan métier « grand âge »

Ont été abordés les grands axes du plan métier à venir :

1. la revalorisation salariale
2. formation et compétences
3. la lutte contre la sinistralité et la qualité de vie au travail
4. la stratégie de communication

Au cours des débats, est apparu l'axe majeur et essentiel de la revalorisation salariale autour duquel se déclineront les autres axes. Il s'agit du préalable indispensable au plan métier. Les échanges ont aussi porté sur la prime. Suite au transfert de responsabilité de son versement aux départements, qu'en sera-t-il de la régulation et de l'équité de la prime sur l'ensemble des territoires ?

L'organisation du contact tracing

Le contact tracing permet de remonter les chaînes de transmission. Trois niveaux d'organisation sont prévus :

Niveau 1 - Quand le médecin observe un cas possible, il prescrit un test. Si celui-ci se révèle positif, on demande à la personne quelles sont les personnes contacts afin de leur prescrire des tests.

Niveau 2 - La brigade assurance maladie prend contact avec la personne pour identifier les personnes contact qui doivent potentiellement être isolées.

Niveau 3 - C'est la campagne d'investigation dans des lieux à risques : écoles, prisons... L'enjeu est de pouvoir disposer, en amont de tous cas suspects, des listes d'informations nécessaires afin de pouvoir réagir rapidement et stopper les chaînes de transmission.

Des documents types sur les remontées d'information nécessaires vont être envoyés aux fédérations et directeurs de services afin qu'ils soient prêts pour faire face à des cas de contamination et puissent renvoyer le plus rapidement possible les informations à la CPAM. Celle-ci pourra ainsi remonter plus rapidement les chaînes de contamination et prescrire rapidement les tests aux personnes contact.

> Pour plus de détails sur la réunion et les échanges, consulter le Flash Info de l'[Uniopss](#) - COVID-19 - N°43 du 20/05 / Compte-rendu réunion secteur « personnes âgées à domicile » > [lien](#)

Personnes handicapées

Lignes directrices relatives à la réouverture progressive et encadrée des accueils de jour en externats médico-sociaux

Une fiche COVID19 publiée et relative à la reprise des accueils de jour en externats médico-sociaux pour une organisation progressive à compter du 11 mai décline les principes généraux suivants :

- Une reprise des accompagnements de journée en EMS, autorisée dès le 11 mai quel que soit l'âge des personnes concernées, étroitement articulée avec la réouverture des établissements scolaires s'agissant des enfants, en particulier en termes de protocole sanitaire ;

- Des modalités d'accompagnement liées aux besoins spécifiques des personnes et aux souhaits des familles dans le respect des consignes générales attachées au déconfinement; la priorité est de redonner l'équilibre (déstabilisé par le confinement) aux personnes en situation de handicap et à leur entourage ;
- Un accompagnement renforcé des personnes et des familles pour l'évaluation des bénéfices et risques entre le choix de maintien pour tout ou partie de prestations à domicile le cas échéant et le déconfinement ;
- Un appui renforcé aux établissements médico-sociaux pour sécuriser les conditions de reprise des accompagnements ;

Pour ce faire, il a été demandé aux structures de transmettre un plan de reprise progressive après échange avec le Conseil de la Vie Sociale, adapté à la situation épidémique du territoire à l'ARS précisant notamment les modalités de la poursuite de l'accompagnement à domicile si nécessaire, et les conditions RH de la réouverture.

A noter que le réseau **Uniopss-Uriopss** a demandé à la DGCS de produire un document type.

Source : fiche publiée dans les consignes et recommandations applicables au déconfinement des ESMS du secteur du handicap > [lien](#)

Pour un retour prioritaire des élèves en situation de handicap à l'école

Sont précisés par le Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse et secrétariat d'Etat en charge des personnes handicapées les principes du retour à l'école des élèves en situation de handicap :

- La réouverture des classes est progressive, à compter du 11 mai pour les écoles et du 18 mai pour les collèges situés dans des départements où le virus ne circule pas activement. Elle est subordonnée, d'une part, aux règles de confinement fixées par les autorités de l'Etat à l'échelle de chaque territoire, et, d'autre part, à la capacité effective des collectivités locales et des équipes éducatives d'assurer le strict respect des règles sanitaires définies par le ministère de la santé.
- La scolarisation des élèves en présentiel repose sur le libre choix des familles, l'instruction restant obligatoire.
- Les élèves présentant des comorbidités à risque ou pour lesquels le retour à l'école serait trop perturbant continuent de bénéficier de l'enseignement à distance.
- Afin de limiter au maximum le brassage entre élèves, le respect de la doctrine sanitaire implique que les élèves des UE et des ULIS sont scolarisés soit dans leur classe de regroupement soit dans leur classe de référence. Les allers-retours entre ces classes ne sont autorisés qu'au cas par cas, en fonction de la situation de l'établissement.

Source : fiche publiée dans les consignes et recommandations applicables au déconfinement des ESMS du secteur du handicap > [lien](#)

Bilan d'étape « communautés 360 covid » avec Sophie Cluzel, secrétaire d'état en charge des personnes handicapées

Pour rappel, le projet 360 vise à organiser, par un numéro de téléphone national, l'accès direct à des solutions d'accompagnement dans les territoires pour les personnes en situation de handicap.

Censé être mis en place en 2021, il sera lancé dans les prochains jours comme l'a annoncé la secrétaire d'Etat en

charge des Personnes handicapées et ainsi devenir l'une des mesures concrètes de solution à apporter dans la situation de crise liée au COVID-19.

Une réunion « bilan d'étape 360 COVID-19 » s'est tenue le 6 mai avec les principales fédérations et associations du secteur, dont l'**Uniopss**. Ce temps de concertation a permis d'échanger sur :

- les suites du projet ;
- le calendrier de son déploiement, dont les différentes phases d'inscription des projets territoriaux ;
- les modalités prévues d'accompagnement de la part de l'équipe projet nationale.

L'**Uniopss** a transmis une note au secrétariat d'Etat en charge des Personnes handicapées, avec un certain nombre de prérequis et de propositions pour que ces projets de « communautés 360 gestion de crise COVID-19 » soient une réussite.

La note commence par un point d'alerte sur le calendrier serré dans une période de gestion de crise. Assurément les acteurs du social et du médico-social sur tout le territoire se sont fortement mobilisés en cette période de crise épidémique, ce qui témoigne d'une grande adaptabilité et d'une grande agilité. Alors que les associations sont appelées à des réalités très concrètes de gestion de crise, l'accélération de la mise en œuvre du 360 laisse craindre que ces initiatives ne puissent être réalisées dans des conditions sereines. Cette accélération ne permet pas non plus aux fédérations de travailler avec toute la pédagogie nécessaire auprès des acteurs de terrain.

Cette **note** pointe et développe par ailleurs d'autres éléments :

- assurer la cohérence du projet 360 avec d'autres dispositifs existants ;
- mieux identifier les coûts pour limiter les restes à charge ;
- avoir une méthode transparente pour engager de réelles coopérations ;
- associer toutes les parties prenantes d'un territoire ;
- anticiper des réalités opérationnelles ;
- élargir la composition du futur observatoire national ;

Dernier point d'attention de la note, l'**Uniopss** demande, en complément du dispositif 360, des assouplissements de gestion des ESMS ou encore l'appui au développement du secteur de l'aide à domicile comme des soutiens qui permettraient d'apporter aussi des réponses concrètes aux personnes en situations de handicap et à leur famille. Dans les travaux nationaux, les SAAD sont systématiquement mis en parallèle des ESMS alors qu'ils sont des services autorisés et donc des ESMS. Ils sont parfois confondus avec des SSIAD ou encore oubliés lorsque l'on cite des solutions pour la garde d'enfants en situation de handicap.

Source : l'intégralité de cette contribution **Uniopss** sur notre site internet Uriopss > [lien fiche 102498](#) de notre base d'expertise

Etablissement de santé

Lancement du Ségur de la Santé

L'**Uniopss** représentée par Patrick Doutreligne a assisté par visio-conférence au lancement du Ségur de la Santé par le Premier Ministre et le Ministre des Solidarités et de la Santé, hier, lundi 25 mai.

Les concertations du Ségur de la Santé reposeront sur 4 piliers :

1. Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent
2. Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins
3. Simplifier radicalement les organisations et le quotidien des équipes ;
4. Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers.

Lors de son discours, le Premier Ministre Edouard Philippe s'est inscrit dans la continuité du Plan Ma Santé 2022 tout en indiquant qu'il y avait la nécessité d'accélérer "pas de changement de cap, mais un changement de rythme". Il a également insisté parmi les enjeux identifiés sur la modernisation par le numérique. Les liens entre la ville, l'hôpital et le secteur médico-social ont été soulignés.

En conclusion, il a pointé la très grande correspondance entre la carte de la mortalité et la carte des inégalités. "Notre mission n'est pas seulement de refonder l'hôpital, c'est aussi d'imaginer des politiques de santé publique qui permettent avant l'arrivée à l'hôpital de produire des effets : cela passe par plus de prévention, plus d'éducation, par une bonne organisation des acteurs y compris très avant l'hôpital. Facile à formuler, et c'est compliqué à mettre en place. Je ne veux pas que nous soyons comme absorbés par les questions d'organisation et de financement qui sont essentielles, et que nous oublions les questions de politiques publiques et d'accès vers les français et les françaises qui ne sont pas moins essentielles."

Organisation de la concertation :

- Un Comité Ségur National animé par Nicole Notat
- Un groupe national Ségur animé également par Nicole Notat, sur les carrières et rémunérations dans les établissements de santé et EHPAD publics et en parallèle des travaux pour les établissements privés
- Des retours d'expériences sur les territoires via des sessions qui pourraient être animées par les CRSA et/ou d'équipes représentant les acteurs et usagers de l'offre de soins et médico-sociales
- Un espace numérique d'expression ouvrira début juin
- Le CESE apportera une contribution début juillet via sa consultation citoyenne sur l'hôpital de demain

Calendrier : les travaux doivent être remis fin juin, pour des annonces prévues mi-juillet.

En complément et d'après Olivier Véran qui a répondu à une interpellation, le chantier Grand Age et Autonomie sera mené en parallèle, il s'agit de deux dossiers indépendants.

Nous vous tenons très rapidement informés des modalités de contribution de l'**Uniopss**.

> [lien vers le communiqué de presse](#) sur le lancement du Ségur de la santé

Fiches Covid-19 / secteur santé

Fiche du ministère des solidarités et de la santé pour les établissements de santé du 12 mai 2020 - recommandations applicables en phase de déconfinement à l'organisation des prises en charge en psychiatrie et en addictologie > [lien](#)

La fiche insiste en introduction sur la nécessaire coopération des acteurs, autour notamment de la dynamique des Projets territoriaux de Santé mentale (PTSM). La fiche mentionne à plusieurs reprises l'importance des articulations avec les secteurs social et médico-social.

Elle est composée de 3 axes :

- Maintenir les dispositifs mis en place en psychiatrie pour faire face au COVID-19 et préserver une capacité de réponse rapide en cas de reprise de l'épidémie
- Organiser la reprise progressive des activités suspendues, en commençant par les activités prioritaires
- Anticiper les conséquences de l'épidémie, du confinement et de la forte augmentation des facteurs de risque psycho-sociaux sur la santé psychique de la population

Elle contient plusieurs annexes thématiques sur :

- psychiatrie de la personne âgée,

- psychiatrie périnatale et de l'enfant et de l'adolescent,
- psychiatrie et addictologie,
- psychiatrie des personnes placées sous-main de justice

Fiche professionnels de santé – prise en charge par les médecins de ville des patients atteints de Covid 19 en phase de déconfinement (13 mai) > [lien](#)

Note DGOS du 28 avril aux DG ARS sur des mesures de simplifications et adaptation du calendrier – établissements de santé (autorisation, Indicateurs qualités etc...) > [lien](#)

Fiche déconfinement du 6 mai pour les LHSS, LAM, ACT et CSAPA avec hébergement > [lien](#)

Fiche déconfinement du 13 mai pour les structures de prévention en santé (dont CSAPA, CAARUD) > [lien](#)

Note Uniopss / Gestion

L'**Uniopss** a rédigés plusieurs notes. Pour en savoir plus, voir la [rubrique Gestion](#)

- La 1^{ère} circulaire budgétaire relative aux établissements de santé du 20 avril > [lien](#)
- [l'ordonnance](#) du 25 mars et [l'arrêté](#) du 6 mai sur la garantie de financement des établissements de santé
- La circulaire budgétaire sur les crédits FIR du 21 avril > [lien](#)
- Campagne budgétaire sur les soins de suite et de réadaptation > [lien](#)

Voir [rubrique Gestion](#) pour les articles suivants :

- **Campagne budgétaire des établissements de santé**
- **Garanties de financements des établissements de santé**

DROIT SOCIAL

Barèmes et chiffres

Au 1^{er} janvier 2020

SMIC	10,15
Minimum garanti	3,65
Plafond mensuel SS	3 428

Conventions	Valeur de point	date d'application
CCN 51	4,447	01/07/2018
CCN 66	3,80	01/02/2019
CHRS	3,80	01/02/2019
Aide à domicile	5,38	01/08/2016
SNAECSO	54,60	01/01/2019
FJT	1,094	01/01/2017
ACI	6,24	01/01/2019

Indemnités Kilométriques

Conventions	5CV et -	6 CV et +	date d'application
CCN 51	0,66	0,79	01/01/2020
CCN 66		barème fiscal	
CHRS		barème fiscal	
Aide à domicile		0,35	25/09/2008
SNAECSO		barème fiscal	
FJT		barème fiscal	
ACI		barème fiscal	

Point info Covid-19

La situation étant très évolutive, la législation s'est considérablement enrichie au fil des semaines et des mois.

Aussi, afin de vous permettre d'accéder à une actualité régulièrement mise à jour sur l'ensemble des thèmes relatif au droit du travail, impacté par la mise en place de l'Etat d'urgence sanitaire, nous vous invitons à :

1) Consultez toutes les notes et fiches du réseau **Uniopss/Uriopss**, sur la page de notre site **base d'expertise** :

- [Fiche 102194](#) Questions/réponses en droit social
- [Fiche 102275](#) Gérer les différents arrêts de travail
- [Fiche 102285](#) Modèle d'Accord d'entreprise relatif aux congés payés dans le cadre de l'épidémie de COVID 19
- [Fiche 102235](#) Loi d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid 19- Mesures en droit social

2) Abonnez-vous au **Flash info spécial covid-19** dans lequel, sont notamment notifiées les notes et fiches relevant du droit social > [lien](#)

Actualité législative et réglementaire

Lois d'urgence

Loi du 23/03/20

La [loi n°2020-290 du 23 mars 2020](#) d'urgence pour faire face à l'épidémie du Covid-19 a été publiée au Journal Officiel du 24 mars 2020.

Cette loi a été adoptée par le Parlement en procédure accélérée. Elle permet ainsi au gouvernement de légiférer par ordonnance pour faire face aux conséquences économiques, financières et sociales de la propagation de l'épidémie de covid 19.

Le gouvernement a donc adopté une série d'ordonnances.

Chaque ordonnance rappelle bien que ces mesures sont prises afin de déroger au code du travail et aux dispositions conventionnelles dans le but de faire face aux conséquences économiques, financières et sociales de la propagation du covid-19.

L'article 4 de la loi précise que l'état d'urgence sanitaire est déclaré pour une durée de deux mois à compter de l'entrée en vigueur de la loi.

Loi du 11/05/20

La [loi n°2020-546 du 11 mai 2020](#) prorogeant l'état d'urgence sanitaire jusqu'au 10 juillet 2020 inclus et complétant ses dispositions a été publiée au JO du 12/05/2020.

Cette loi vient compléter les dispositions de la première loi (comme par exemple la mise en place de mesures de protection pour les salariés placés en quarantaine...).

Décret

Le décret n°2020-545 du 11 mai 2020 prescrit les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire (JO du 12/05/2020).

Il édicte les mesures mises en place pour accompagner « le déconfinement » : limitation des réunions, des déplacements... Et également le pouvoir de réquisition des préfets. En effet, le préfet de département est habilité, si l'afflux de patients ou de victimes ou la situation sanitaire le justifie, à ordonner, par des mesures générales ou individuelles, la réquisition nécessaire de tout établissement de santé ou établissement médico-social ainsi que de tout bien, service ou personne nécessaire au

fonctionnement de ces établissements, notamment des professionnels de santé.

Dans le même temps, le Ministère du Travail a rendu public le 03 mai 2020 un **protocole national de déconfinement** pour les entreprises pour assurer la santé et la sécurité des salariés face à l'épidémie de Covid-19. Ce document précise la doctrine générale de protection collective que les employeurs du secteur privé doivent mettre en place (au minimum 4 m² par salarié, un plan de circulation, l'interdiction de tester ses salariés...)

> [lien vers ce protocole](#)

Ce protocole vient en complément des 48 fiches métiers déjà disponibles sur le site du ministère du Travail et élaborés en partenariat avec les fédérations professionnelles et les partenaires sociaux > [lien vers les fiches métiers](#)

Liste des textes parus depuis le début du confinement instaurant des mesures d'urgence dérogatoires à la réglementation du travail (entre le 1^{er} février et le 18 mai 2020)

Activité partielle

- Ordonnance n°2020-324 du 27 mars : JO du 28 mars
- Décret n°202-325 du 25 mars : JO du 26 mars
- Arrêté du 31 mars : JO du 3 avril
- Ordonnance n°2020-386 du 1^{er} avril : JO du 02 avril
- Décret n°2020-435 du 16 avril : JO du 17 avril
- Ordonnance n°2020-428 du 15 avril : JO du 16 avril
- Décret n°2020-435 du 16 avril : JO du 17 avril
- Ordonnance n°2020-460, 22 avril : JO du 23 avril
- Loi n°2020-473 du 25 avril de finances rectificative pour 2020 : JO du 26 avril
- Décret n°2020-520 du 5 mai : JO du 06 mai
- Décret n°2020-521 du 5 mai : JO du 06 mai
- Décret n°2020-522 du 5 mai complétant le décret n°2020-435 du 16 avril 2020

Arrêt de travail lié au covid-19

- Décret n°2020-73 du 31 janvier (JO du 01/02)
- Décret n°2020-193 du 4 mars (JO du 05/03)
- Décret n°2020-227 du 9 mars (JO du 10/03)
- Loi n°2020-290 du 23 mars d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 (JO du 24/03)
- Ordonnance n°2020-322 du 25 mars (JO du 26/03)
- Ordonnance n°2020-386 du 1^{er} avril
- Ordonnance n°2020-428 du 15 avril (JO du 16/04)
- Décret n°2020-434 du 16 avril (JO du 17/04)
- Décret n°2020-459 du 21 avril 2020 modifiant le décret n°2020-73 du 31 janvier (JO du 23/04)
- Loi n°2020-473 du 25 avril de finances rectificative pour 2020 (JO du 27/04)
- Décret n°2020-520 du 5 mai (JO du 06/05)
- Décret n°2020-521 du 5 mai (JO du 06/05)
- Décret n°2020-549 du 11 mai (JO 12/05)

Congés payés, RTT, jours de repos des forfaits jours, jours de repos sur compte épargne temps (CET)

- Ordonnance n° 2020-323, 25 mars 2020, art. 2 à 5 : JO, 26 mars

Repos dominical

- Ordonnance n°2020-323 du 25 mars, art.7 : JO du 26 mars
- Décret n°2020-573 du 15 mai : JO du 16 mai
- *Autres décrets en attente*

Durée maximale de travail

- Ordonnance n°2020-323 du 25 mars, art. 6 : JO du 26 mars
- *Décret en attente*

Prime exceptionnelle de pouvoir d'achat dite « Prime Macron »

- Ordonnance n°2020-385, 1^{er} avril : JO du 2 avril
- Ordonnance n°2020-460, 22 avril : JO du 23 avril
- Instruction DSS/5B/2020/59 du 16 avril portant sur la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat et notamment les modifications apportées par l'ordonnance n°2020-385 du 1^{er} avril 2020

Comité social et économique (CSE)

- Ordonnance n°2020-389 du 1^{er} avr. : JO du 2 avril
- Décret n°2020-419 du 10 avril : JO du 11 avril
- Ordonnance n°2020-460 du 22 avril : JO du 23 avril
- Ordonnance n°2020-507 du 2 mai : JO du 3 mai
- Décret n°2020-508 du 2 mai : JO du 3 mai
- Décret n°2020-509 du 2 mai : JO du 3 mai
- Ordonnance n°2020-560 du 13 mai : JO du 14 mai

Formation professionnelle, contrat d'apprentissage et de professionnalisation

- Ordonnance n°2020-387 du 1^{er} avril : JO du 2 avril
- Ordonnance n° 2020-428 du 15 avril : JO du 16 avril

Médecine du travail

- Ordonnance n°2020-386 du 1^{er} avr. : JO du 2 avril
- Décret n°2020-549 du 11 mai : JO du 12 mai

Report des délais concernant les déclarations des AT-MP

- Ordonnance n°2020-460 du 22 avril, art. 11-13 : JO du 23 avril

Conventions et accords collectifs

- Ordonnance n°2020-428 du 15 avril : JO du 16 avril
- Décret n°2020-441 du 17 avril : JO du 18 avril

Conseil de prud'hommes

- Ordonnance n°2020-387 du 1^{er} avril : JO du 2 avril

Autres

- Décret n°2020-519 du 5 mai 2020 portant attribution d'une aide exceptionnelle de solidarité liée à l'urgence sanitaire aux ménages les plus précaires

GESTION

Mise en œuvre du FIR 2020

La circulaire du 21 avril relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional a été publiée le 30 avril dernier.

Cette circulaire précise notamment que la répartition régionale des crédits a été réalisée avant la période de « gestion de crise » Covid-19. Une instruction spécifique sera diffusée ultérieurement.

Les principales orientations pour 2020 sont :

En matière de promotion et de prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie (axe 1 de la stratégie nationale de santé 2018-2022), ce fonds doit notamment financer les mesures dédiées :

- au co-financement des actions menées dans le champ de la protection maternelle et infantile en lien avec la contractualisation entre l'État et les 30 départements retenus en 2020, en application de la stratégie de prévention et protection de l'enfance ;
- aux projets locaux de programmes de promotion de la santé en établissements pénitentiaires ;
- aux actions de prévention de la souffrance psychique chez les étudiants (formation premiers secours en santé mentale) et lutte contre la contagion suicidaire ;
- au développement de programmes d'éducation thérapeutique des patients vivant avec des troubles du spectre autistique (TSA) ;
- à l'identification de centres régionaux de ressources dédiés à l'accompagnement de la vie intime et sexuelle et de la parentalité des personnes handicapées.

En matière d'accès aux soins et d'amélioration des parcours de santé, ce fonds financera notamment les mesures suivantes :

- la simplification et la consolidation des dispositifs d'appui à la coordination des parcours complexes (DAC), en vue de leur unification d'ici à 2022 ;
- le renforcement des équipes mobiles de gériatrie (EMG), prévu sur la période 2019-2022 ;
- la poursuite de l'aide financière accordée dans le cadre de la réforme des transports sanitaires ;
- le développement des maisons et centres de santé pluri professionnels avec un objectif de doublement de leur nombre ;
- le soutien financier du développement des infirmiers en pratiques avancées ;
- la mise en place de SSIAD renforcés dans une dizaine de régions.

Pour plus d'information, consultez la note **Uniopss** sur la [fiche 102504](#) de notre base d'expertise > [lien](#)

Campagne budgétaire des établissements de santé

La circulaire DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé a été publiée le 28 avril 2020.

La crise sanitaire liée au Covid-19 amène le ministère des Solidarités et de la santé à modifier les paramètres initiaux de la circulaire budgétaire.

L'objectif est double :

- Adapter « transitoirement » les modalités de financement des établissements de santé. Cela se traduira concrètement par la publication d'une ordonnance et d'un arrêté consacrés à la garantie de financement des recettes d'activité de ces derniers.
- Compenser les impacts en charges liés à la crise Covid-19 qui ne sont pas compensés par ailleurs, en adaptant les niveaux habituels des dotations.

Deux enveloppes exceptionnelles liées à la gestion de la crise sont intégrées dans cette première circulaire :

- Une enveloppe d'urgence de 377 millions d'euros pour les établissements les plus exposés dans la prise en charge du Covid-19 qui ont accumulé des dépenses exceptionnelles spécifiques au Covid-19
- Une enveloppe de 246 millions d'euros à destination des établissements de santé en grandes difficultés financières afin de limiter les tensions de trésorerie de ces derniers. A noter qu'en 2019 une enveloppe de 134 millions d'euros pour les problématiques de trésorerie avait été octroyée.

La circulaire précise que ces aides feront l'objet d'un seul versement et non en douzième (sauf exceptions). En outre, sur demande de l'ARS et en accord avec la CNAM, des versements anticipés pourront être effectués par les CPAM.

> Pour plus d'information et consulter la note du réseau, [fiche 102466](#) de notre base d'expertise

Garanties de financements des établissements de santé

Suite à l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé, les modalités pratiques ont été précisées par arrêté du 6 mai 2020, publié le 7 mai au Journal officiel.

Pour rappel, cette ordonnance instaurait pour les établissements de santé une garantie minimale de recettes, établie au regard des différents impacts de la crise sanitaire sur leur activité respective.

> [lien vers présentation et analyse du réseau](#)

Fonds de solidarité

Afin d'aider financièrement les entreprises touchées par la crise du Covid-19, l'Etat a mis en place, avec les Régions, un fonds de solidarité doté d'1,7 milliard d'euros. Il permettra le versement d'une aide défiscalisée allant jusqu'à 1 500 euros aux plus petites entreprises, aux micro-entrepreneurs, aux indépendants et aux professions libérales touchées par la crise du coronavirus. Ce fonds est accessible aux associations « régulièrement impliquées dans une activité économique ». Il sera maintenu autant de temps que durera l'urgence sanitaire.

> Consultez l'analyse du réseau sur notre base d'expertise, [fiche 102502](#)

Délais des procédures administratives, budgétaire ou comptables

L'ordonnance du 13 mai 2020 (n°2020-560) actualise notamment les modalités de report des délais applicables aux procédures administratives, budgétaires et comptables des structures.

En effet, la prorogation de 4 mois consentie concerne désormais les procédures dont les délais expirent à compter du 12 mars 2020 et jusqu'au 23 mai 2020 inclus, « et non plus jusqu'à la date de cessation de l'état d'urgence sanitaire déclaré par la loi. »

Subvention à l'achat d'équipements de protection pour les entreprises de moins de 50 salariés

Dans un communiqué de presse du 14 mai, la branche Risques professionnels de l'Assurance Maladie annonce la création d'une subvention COVID-19 pour aider les entreprises de moins de 50 salariés à financer des équipements de protection contre le COVID-19. Cette aide sera proposée à partir du 18 mai. Elle est valable pour des équipements de protection acquis par les entreprises à compter du 14 mars 2020 et jusqu'au 31 juillet 2020, que ce soit à l'achat ou à la location. L'entreprise peut faire sa demande et adresser les factures jusqu'au 31 décembre 2020.

Cette subvention permet de financer jusqu'à 50 % de l'investissement effectué par l'entreprise.

> [lien vers le communiqué](#)

DOCUMENTATION

Publications à signaler



61 000 enfants, adolescents et jeunes majeurs hébergés fin 2017 dans les établissements de l'aide sociale à l'enfance / Dossiers de la DREES n°55, mai 2020

> [lien](#)

Ce numéro décrit les jeunes hébergés et l'activité des établissements de l'aide sociale à l'enfance (ASE) en temps « normal » (avant la crise sanitaire), à partir d'une enquête exhaustive menée par la DREES tous les quatre ans auprès de ces structures



Emploi des personnes handicapées et performance des entreprises / France Stratégie, note d'analyse n°90, mai 2020

> [lien](#)

Des aides financières sont versées aux employeurs pour compenser les niveaux de formation et de productivité potentiellement moindres des personnes handicapées, ainsi que les éventuels coûts d'aménagement de leur poste. Les efforts consentis par les entreprises ont-ils un impact sur leurs performances économiques ?

L'étude montre que l'augmentation de l'effort pour embaucher des travailleurs handicapés ne pénalise pas la performance économique et financière des entreprises.



Avis relatif à la gestion de l'épidémie de Covid-19 en cas d'exposition de la population à des vagues de chaleur / Haut Conseil de la santé publique, mai 2020

> [lien](#)

En cas de prolongation de l'épidémie de Covid-19 et de survenue concomitante de vagues de chaleur, est-il possible d'appliquer à la fois les recommandations sanitaires du plan canicule et celles liées à l'épidémie de Covid-19 ?

Le HCSP rend un avis sur le sujet

VIE DES INSTANCES

- **26 mai** : Conseil d'administration de l'URIOPSS Grand Est (en visioconférence)
- **17 juin** : Assemblée Générale UNIOPSS (visio conférence)
- **3 juillet** : Assemblée Générale ordinaire URIOPSS Grand Est

MANIFESTATIONS INSTITUTIONNELLES / PARTENARIALES

- **13 et 27 mai** : Réunions téléphoniques avec l'ARS Grand Est sur la gestion de la crise COVID19.
- **14 mai** : Conseil d'administration Union des Mouvements Associatifs du Grand Est (UMAGE)
- **23 mai** : Conseil d'administration de la CRESS Grand Est
- **22 juin** : Assemblée Générale UMAGE

CHRONIQUE DE LA CRISE COVID19 : 16 MARS-18 MAI 2020

L'annonce du confinement a marqué un coup d'arrêt des réunions et rencontres prévues par l'URIOPSS Grand Est dès le 16 mars 2020.

Les actions de formation ont été suspendues, les visites des adhérents stoppées, la communication sur les séminaires différée ainsi que les projets de développement sur les territoires.

Dès lors, certaines URIOPSS envisageaient la mise en œuvre du chômage partiel pour une part de leurs services.

Pour l'URIOPSS Grand Est, nous avons pris le pari de nous organiser en télétravail grâce à notre équipement mobile informatique et téléphonique en nous donnant pour objectif de finaliser des dossiers en interne que nous pouvions partager et de nous rendre disponible pour les actions que nous pourrions mener en terme d'accompagnement et d'appui aux adhérents durant la crise. Les activités de back office ont été développées:

- La mise en conformité RGPD,
- La certification de l'Organisme de Formation
- L'administration des dossiers en lien avec la fusion des URIOPSS
- La mise à jour de notre base de données de contacts (actuellement 1 200)
- La gestion des missions en service civique



- La recherche d'un profil adapté à la connaissance et au développement du réseau lorrain

Comme beaucoup, nous avançons au rythme des annonces semaine par semaine.

Très vite, la gestion de la crise s'est imposée dans nos activités durant les quinze premiers jours : nous avons été sollicité par l'ARS Grand Est pour assister aux réunions des têtes de réseau des fédérations du secteur sanitaire et médico-social qui nous ont plongé au quotidien dans les difficultés pratiques liées à la crise. **Deux réunions hebdomadaires** nous donnaient des informations régulières sur les sujets très sensibles des commandes de masques et d'EPI, sur les consignes d'utilisation d'EPI, sur les difficultés rencontrées par les EHPADs notamment et plus particulièrement ceux du Haut-Rhin. Il s'agissait en effet de gérer une pénurie d'équipements (masques FFP2, aspirateurs pour les services de réanimation) au moins pendant un mois et l'organisation du dépistage avec les tests PCR.

En parallèle, la Direction départementale du Haut Rhin avait mis en place un temps d'échange partagé avec le Département et des représentants d'associations afin d'organiser au mieux la répartition des masques disponibles sur le territoire (auprès des entreprises ou des collectivités territoriales).

Puis sont apparues les questions de gestion du personnel et notamment celles du droit de retrait, le temps de travail, l'accès à la garde d'enfant pour les salariés des structures médico-sociales afin qu'ils puissent assurer leur activité et de transfert de personnel sanitaire du privé vers le public. De nombreuses questions se sont vite posées au sein des Etablissements de la Protection de l'enfance restés ouverts, en sus des EHPADs et structures du Handicap, ainsi que dans le cadre de l'activité à domicile. Les premières consignes visant principalement le champ hospitalier, puis les EHPADs.

De nombreuses recommandations ont été élaborées et diffusées par les ARS, par le Ministère et les têtes de réseau.

La **lettre quotidienne spéciale COVID19 de l'URIOPSS** a été d'un grand secours grâce à ses mises à jour régulières par secteurs, diffusée à tous les contacts de l'URIOPSS. Ainsi, de nombreuses questions en direct nous sont parvenues sur tous ces champs que nous avons pu traiter grâce à une documentation abondante et régulièrement mise à jour.

Mais au quotidien, les ESMS touchés étaient confrontés à des **problèmes d'effectifs**. Le manque de personnel est vite apparu et demandait une forte réactivité. Afin de pallier ce problème causé par des arrêts maladies, besoins de remplacement, de nombreuses réserves de personnel ont été créées :

- La réserve en travail social pilotée par la DRJSCS afin d'affecter des étudiants en travail social auprès des Etablissements de leurs compétences, en lien avec les Départements pour le secteur de la Protection de l'Enfance ;
- la réserve sanitaire pilotée par le ministère de la santé et gérée par les ARS,
- la réserve citoyenne pour des bénévoles souhaitant prêter main forte,
- la plateforme Renfort COVID19 pour le personnel soignant.

Le secteur médico-social étant concerné par

tous ces professionnels, il était destiné à faire des recherches parmi tous ces réseaux existants. Finalement, des ESMS ont également pris l'initiative de lancer des appels via des réseaux sociaux, jouant ainsi la carte de la proximité territoriale. Toutes ces initiatives ont eu des résultats positifs mais il est à noter qu'en cas de problème crucial (diminution du nombre de personnel du jour au lendemain lié à l'épidémie), le système de la « débrouille » de proximité a été fortement mobilisé. Ce système D a permis de faire appel :

- aux entreprises locales pour du matériel de protection (A noter, l'URIOPSS a lancé un appel auprès de toutes les Collectivités territoriales)
- à une main d'œuvre locale et au bénévolat

Dans ce contexte lié où fleurissaient de nombreuses initiatives, l'URIOPSS Grand Est a proposé à l'ARS de mettre en place une **plateforme d'offre et de demandes en personnel**. La société AKALMIE qui avait développé une application pour l'URIOPSS adaptée à la recherche de stagiaires dans le secteur médico-social a accepté de relever le défi en moins de 15 jours. L'annonce de cette plateforme a été diffusée auprès de tous les ESMS via les Délégations Départementales des ARS, ce qui a favorisé la mise en relation auprès de 220 Etablissements du Grand Est. En outre, l'ARS Grand Est a fourni des listes de personnels soignants volontaires repérés par sa propre initiative, ainsi que certains départements pour la filière éducative.

Finalement, cette plateforme a démontré que de nombreux volontaires compétents se sont proposés, sur tous les métiers des filières administratives, soignantes et éducatives. Ainsi le site a enregistré un fort trafic d'échanges. Grâce aux dérogations accordées pendant cette crise, des emplois ont pu être pourvus dans une logique de transfert de compétences. Près de 600 personnes se sont inscrites. Le poids de l'offre et de la demande a été inversé durant cet épisode sur cette **Plateforme renfort-esmsgrandest.fr** puisque seuls 220 établissements avaient déposé des besoins.

De nombreux jeunes se sont proposés ce qui peut augurer de nouvelles perspectives en termes d'accès à la formation et aux diplômes en travail social. Espérons que le secteur médico-social, appuyé par les politiques publiques puisse accentuer cet engouement.

Et l'après crise...

L'après crise, ou plutôt cette période encore transitoire, sera l'objet d'un lobbying renforcé suite aux consultations et propositions des adhérents dans le cadre de l'élaboration de politiques publiques. La politique de santé, particulièrement en milieu hospitalier, devrait évoluer avec ces premières rencontres menées dans le cadre du « Ségur » de la santé mais il est toujours attendu une loi plus ambitieuse en matière de prise en charge du risque de la dépendance.

Le CESE a également lancé une consultation citoyenne afin de nourrir un avis sur « l'hôpital au service du droit de la santé » > <https://www.lecese.fr/content/notre-hopital-demain-le-cese-lance-sa-consultation-citoyenne-le-14-mai>

Du côté du handicap, nous notons également des orientations fortes. Les tentatives de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap, renforcée avec le projet SERAFIN PH, les recommandations faites aux ESMS pour assurer la continuité de l'accompagnement à distance durant la crise sanitaire vont-elles s'amplifier prochainement ?

Allons-nous passer d'une transformation vers une révolution de cette offre compte tenu de la situation et des tendances à l'individualisation et aux prestations externalisées ?

La crise a pu mettre en valeur des modalités d'accompagnement à distance qui seront intéressantes à analyser pour le développement d'une nouvelle offre adaptée, certes mais l'après crise nous incite à poursuivre dans cette direction.

« **Mieux vivre ensemble** » a été un leitmotiv répété par le réseau UNIOPSS/URIOPSS pour rappeler l'importance des associations de solidarité dans la société.

Les valeurs de solidarité et d'humanisme, la nécessité d'une bonne protection sociale ont plutôt été renforcées durant la crise qui nous a rappelé à quel point nous étions tous devenus vulnérables. Même hyper-connectés.

Espérons que nous saurons raison gardée vis-à-vis du « tout numérique ».

Appel à projets Habitat Partagé et Accompagné (HAPA)

Des clefs pour votre projet d'Habitat Partagé et Accompagné...

Conçu par le Réseau HAPA, cet appel à projets dont Malakoff Humanis est partenaire, accompagnera 8 lauréats dans la concrétisation de leur projet. Porteurs de projet, vous avez jusqu'au 17 juillet pour déposer votre candidature et bénéficier d'un accompagnement personnalisé et d'une dotation !

Les candidats à l'Appel à Projets bénéficieront d'un accompagnement pour transformer leur idée en un véritable projet. Les initiatives d'habitat partagé et accompagné devront concerner :

- Des personnes vulnérables par leur âge ou leur handicap
- Des projets qui s'appuient sur une intention forte de vie sociale et partagée

Les projets seront portés par un collectif de personnes physiques ou une personne (structure) morale: structures de l'ESS (association, fondation, coopérative, mutuelle, entreprise à statut commercial ayant agrément ESUS), acteurs publics (CCAS, collectivités locales...) ou bailleurs sociaux

Le dossier de candidature est à compléter avant le **17 juillet 2020** et adresser par mail à : aap2020@reseau-hapa.eu

Pour accéder au dossier de candidature : <https://www.reseau-hapa.eu/appele-a-projet/>



ACTIONS DE FORMATION

Dans le cadre de la période « d'état d'urgence », il n'est pas possible à cette date de savoir quand l'activité de formation en présentiel pourra reprendre.

Cependant, le réseau UR-UN-IOPSS développe des projets de formation à distance. Nous vous communiquons très régulièrement les actions qui peuvent vous être proposées en distanciel.

N'hésitez pas à nous faire part de vos demandes spécifiques car nous disposons d'un vivier de formateurs dans tout le réseau des UR-UN-IOPSS

Contact : Juliette DUPONT : j.dupont@uriopss-grandest.fr



A noter dans vos agendas

- Matinales d'actualités budgétaires 2020 : entre le 22 juin et le 3 juillet en visioconférence
- L'édition 2020 du Congrès de l'UNIOOSS, organisé à Rennes est reportée aux 25 et 26 janvier
> Pour vous inscrire : <https://congres.uniopss.asso.fr/>



Club des partenaires 2020



email : bruno.pelan@bpalc.fr

adresse : Bâtiment «W»,
1A place de Haguenau
67000 STRASBOURG



email : miguel.dos-santos@chorum.fr

adresse : 19 rue de La Haye
67300 SCHILTIGHEIM



email : strasbourg@credit-cooperatif.coop

adresse : 1, quai Kléber
67080 STRASBOURG



email : thierry.stroh@ca-alsace-vosges.fr

adresse : 1, place de la Gare
67000 STRASBOURG



Patrice TAMA - tél : 03 83 37 91 22 /
06 03 35 33 64
email : patrice.tama@msc-assurance.fr
adresse : Domaine de l'Asnée
11, rue de Laxou
54603 VILLERS-LÈS-NANCY



Anne De Bary - tél : 03 88 13 57 12

email : anne.de-bary@socgen.com

adresse : 255, route de Mittelhausbergen -
BP 30005
67012 STRASBOURG Cedex



L'UNIO PSS MET À VOTRE DISPOSITION DES VOLONTAIRES

De par les valeurs de solidarité et de citoyenneté qu'elle défend depuis toujours, l'Uniopss est mobilisée dans le Service Civique. Ensemble, œuvrons pour soutenir l'engagement des jeunes et renforcer la cohésion sociale.

QUOI ?

un engagement volontaire de 8 mois, d'une durée hebdomadaire entre 24 h et 35 h

POURQUOI ?

pour réaliser des missions d'intérêt général complémentaires de l'action des salariés, bénévoles et stagiaires

POUR QUI ?

ouvert à tous les jeunes de 16 à 25 ans et jusqu'à 30 ans pour les jeunes en situation de handicap

OÙ ?

au sein des associations de solidarité du réseau Uniopss-Uriopss

JE SOUHAITE ACCUEILLIR UN VOLONTAIRE ET BÉNÉFICIER D'UN ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ

Je contacte le réseau Uniopss-Uriopss pour lui faire part de mon projet

**service-civique@uniopss.asso.fr
01 53 36 35 00**

Pour en savoir plus, rendez-vous sur le site de l'Uniopss : www.uniopss.asso.fr rubrique « Services »



La Macif peut accompagner vos volontaires en Service Civique avec des offres adaptées



Assurances
Banque
Santé
Essentiel pour moi



MACIF - MUTUELLE ASSURANCE DES COMMERÇANTS ET INDUSTRIELS DE FRANCE ET DES CADRES ET SALARIÉS DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE. Société d'assurance mutuelle à cotisations variables. Entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 2 et 4 rue de Pied-de-Fond 79000 Niort. Intermédiaire en opérations de banque et services de paiement pour le compte exclusif de Socram Banque. N° Orias 13005670 (www.orias.fr).



SERVICE CIVIQUE
Une mission pour chacun au service de tous

