

FLASH INFOS

de l'URIOPSS Nouvelle-Aquitaine

Sommaire interactif

Compte tenu des directives et mesures de précaution prises par le gouvernement, l'Uriopss Nouvelle-Aquitaine reste à vos côtés pour vous accompagner.

Notre équipe s'est organisée en télétravail :

- Le service juridique et la gestion de la formation sont assurés par Déborah Beneult, joignable au 06.69.62.99.24 (numéro personnel) et

sur d.beneult@uriopss-nouvelleaquitaine.fr

- La représentation politique et les questions d'ordre organisationnel interne sont assurées par Rébecca Bunlet, joignable au 06.08.63.18.72 (numéro personnel) et

sur r.bunlet@uriopss-nouvelleaquitaine.fr

- Le secrétariat de direction, l'administratif des formations et la communication : Florence Dambon sur

f.dambon@uriopss-nouvelleaquitaine.fr

- La gestion courante de la comptabilité (factures, reçus fiscaux, etc.) est assurée par Véronique Bertin, joignable au 05.49.88.74.41 et

sur v.bertin@uriopss-nouvelleaquitaine.fr

Enfin, l'adresse contact@uriopss-nouvelleaquitaine.fr reste active.



INFORMATIONS DE L'ARS NOUVELLE-AQUITAINE

Informations sur la conduite à tenir envers les professionnel.le.s et publics (familles et personnes accueillies) en phase épidémique de coronavirus COVID-19

Transmission du mémo n°9 de l'ARS à destination de tous les ESMS

Transmission du mémo du 19 mars de l'ARS, pour une mise en oeuvre sans délai

ACTUALITES GENERALES

Mise en place d'un site qui organise la solidarité et l'engagement de bénévoles pendant le confinement

Adoption par l'Assemblée nationale du projet de loi sur l'instauration d'un dispositif d'état d'urgence sanitaire

La fondation Hôpitaux de Paris - Hôpitaux de France lance un appel aux équipes de direction des hôpitaux, des EHPAD et au personnel soignant pour faire remonter les besoins les plus urgents

L'Urssaf explique aux employeurs comment reporter leur paiement des cotisations

Quid du chômage partiel pour les professionnels médico-sociaux

Publication du nouveau livre d'Ingrid Westercamp

ON PARLE DE VOUS

D'après APLB, les acteurs de la protection de l'enfance sont les "grand oubliés" de la crise du Covid-19

AIDE A DOMICILE

Situation délicate pour les professionnel.le.s de l'aide à domicile

INSERTION

Immigration : Prolongation de 3 mois des titres de séjours

Les prisons et centres de rétention administrative face au Covid-19

ENFANCE/JEUNESSE

Une plateforme d'écoute renforcée pour les familles d'enfants autistes

Vigilance sur la maltraitance des enfants pendant le confinement

DROIT DU TRAVAIL

Vos questions en droit social: mise en ligne d'une fiche réseau questions/réponses

Chômage partiel: quid du maintien de salaire conventionnel de l'employeur pour les salariés en arrêt maladie ?

Certains de mes salariés sont en arrêt de travail car leur état de santé conduit à les considérer comme présentant un risque de développer une forme sévère de maladie. Suis-je en droit de leur demander un justificatif pour m'assurer de la conformité de ces arrêts ?

Puis-je modifier le lieu de travail de mes salariés sans clause de mobilité ?

APPELS A PROJETS/SUBVENTIONS

Soutien au déploiement de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées

Création d'une équipe de prévention spécialisée sur la communauté de communes de Castillon la Bataille / Pujols

INFORMATIONS DE L'ARS NOUVELLE-AQUITAINE

Informations sur la conduite à tenir envers les professionnel.le.s et publics (familles et personnes accueillies) en phase épidémique de coronavirus COVID-19

L'ARS Nouvelle-Aquitaine a publié une fiche d'information sur la conduite à tenir en phase épidémique stade 3 de covid-19. Si vous ne l'avez pas encore en votre possession, n'hésitez pas à la demander à votre Uriopss.

Transmission du mémo n°9 de l'ARS à destination de tous les ESMS

Garde d'enfants des professionnels prioritaires :

- Le formulaire internet produit par la CNAF pour répertorier **les besoins de garde des enfants de moins de trois ans des professionnels prioritaires** est en ligne sur la page d'accueil du site <https://mon-enfant.fr/>.
- Il convient que les établissements signalent directement au directeur des services départementaux de l'éducation nationale, toute difficulté rencontrée par leurs personnels dans l'accueil des enfants scolarisés, en informant parallèlement la délégation départementale ARS de leur département.

Adresse mail mutualisée mise à disposition des médecins du travail des établissements de santé :

Information : suite à des nombreux appels des médecins du travail des établissements de santé de Nouvelle Aquitaine, une adresse mail dédiée a été créée par les trois CHU de la région pour répondre à leurs questions : medwchu@gmail.com.

Mise en place d'une cellule de soutien éthique en Nouvelle-Aquitaine :

Conformément aux demandes du CCNE, relayées par la DGOS et l'ARS, l'ERENA (Espace de réflexion éthique de Nouvelle-Aquitaine) met en place une cellule de soutien éthique déclinée de la manière suivante :

- Cellule régionale de soutien éthique, à la disposition de l'ARS : composée du directeur de l'ERENA et des deux directeurs adjoints joignable à l'adresse : [\[read.html?FOLDER=SF_OUTBOX&IDMSG=9214&check=&SORTBY=1\]erena.poitiers@chu-poitiers.fr](mailto:[read.html?FOLDER=SF_OUTBOX&IDMSG=9214&check=&SORTBY=1]erena.poitiers@chu-poitiers.fr)
- Cellules territoriales de soutien éthique de l'ERENA, à la disposition dans chaque territoire des établissements de santé et médico-sociaux, des structures éthiques de ces établissements et de tout professionnel de santé :

Cellule de soutien éthique de l'ERENA-site de Poitiers (départements 16, 17, 79, 86): erena.poitiers@chu-poitiers.fr

Cellule de soutien éthique de l'ERENA-site de Limoges (départements 19, 23, 87): erena.lim@chu-limoges.fr

Cellule de soutien éthique de l'ERENA-site de Bordeaux (départements 24, 33, 40, 47, 64) : erena.bordeaux@chu-bordeaux.fr

Transmission du mémo du 19 mars de l'ARS, pour une mise en oeuvre sans délai

MÉMO :

DESTINATAIRES :

Mesdames, Messieurs les Directeurs,
Etablissements et services sociaux et médico-sociaux
De Nouvelle-Aquitaine



C'EST VOUS L'AVENIR SOCIÉTÉ GÉNÉRALE

[Retour au sommaire](#)

Je vous prie de bien vouloir trouver à date du 19/03/2020, les actions à mettre en œuvre sans délai: Ce mémo 9/18032020 apporte des précisions sur la conduite à tenir par les établissements et services sociaux et médico-sociaux concernant la prise en charge des patients suspects ou confirmés en phase épidémique de COVID -19

Il convient de prendre en compte et d'appliquer les mesures intégrées dans le Guide méthodologique «Phase épidémique Covid-19», et en particulier le point VI. «Secteur médico-social», publié par le Ministère de la santé le 16 mars 2020 et accessible sur le [site internet de l'ARS](#).

Par ailleurs le Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins met à disposition les [éléments de communication sur les précautions d'hygiène](#).

DÉFINITION

Cas suspect : toute personne présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë avec une fièvre ou une sensation de fièvre.

Cas confirmé : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection au COVID-19.

REPÉRAGE, DÉTECTION PRÉCOCE ET MODALITÉS D'ALERTE

Le repérage du patient suspect se fait en premier lieu par le personnel de l'établissement ou du service à partir des premiers symptômes (fièvre, signes respiratoires). En raison de la fragilité des résidents, tout syndrome grippal ou rhinopharyngé doit faire l'objet d'investigations systématiques. Dans l'hypothèse d'un cas suspect et afin d'organiser au mieux le circuit du patient dans la filière sanitaire appropriée, vous devez informer sans délai l'ARS par messagerie sur la BAL ars33-crise@ars.sante.fr, afin d'anticiper le suivi et la prise en charge des contacts étroits et des co-exposés le cas échéant. Après avoir fait l'objet de mesures d'isolement et de protection, les cas suspects ne présentant pas de critères de gravité doivent être rapidement évalués par le médecin coordonnateur ou le médecin traitant. Si le patient présente des signes de gravité, le personnel de l'établissement ou du service contacte sans délai le SAMU-Centre 15 pour orientation du patient (cf. Annexe-Critères de gravité).

PRISE EN CHARGE DES CAS SUSPECTS OU CONFIRMÉS

La prise en charge des cas suspects et/ou confirmés ne présentant pas de critères de gravité, doit être assurée en priorité au sein des structures médico-sociales pour les personnes qui y résident ou à domicile afin de ne pas saturer les établissements de santé.

- Seuls les patients présentant des formes sévères et critiques sont pris en charge dans les établissements de santé habilités Covid-19 (1ère et 2ème ligne, voire 3ème ligne). La décision de transfert vers un établissement de santé ne peut être prise que par un médecin du SAMU centre 15.
- Les personnels des établissements et services médico-sociaux apportent leur expertise aux établissements de santé pour l'adaptation de la prise en charge aux spécificités des personnes en situation de handicap, des personnes âgées ou des personnes confrontées à des difficultés spécifiques. -Les dispositifs d'hospitalisation à domicile peuvent être mobilisés en soutien de la prise en charge en structure et médico-sociale et à domicile. Le lien avec le médecin traitant doit être systématiquement fait.

PROCESSUS DE CONFINEMENT

Les patients suspects et/ou confirmés ne présentant pas de critères de gravité doivent faire l'objet sans attendre de mesures d'isolement et de protection. Il convient d'identifier au sein de chaque EHPAD et structure de regroupement de personnes fragiles en situation de handicap, un secteur dédié à la prise en charge du Covid-19 en chambre individuelle avec limitation des contacts (arrêt de toute activité collective, repas en chambre et éviction des contacts entre 3 résidents) et mise en œuvre des mesures de protection recommandées pour

tous les professionnels en contact avec eux(respect de l'hygiène des mains, aération de la chambre et application stricte de l'ensemble des mesures barrières listées.

ANNEXES :

“Mesdames, Messieurs les Directeurs
Etablissements et services sociaux et médico-sociaux
De Nouvelle Aquitaine

Mesdames, messieurs les médecins coordonnateurs
Etablissements et services sociaux et médico-sociaux
De Nouvelle Aquitaine

Cette annexe apporte des précisions sur les critères de gravité du COVID -19

Rappel : en phase épidémique, les personnes présentant des signes de COVID-19 ne sont plus systématiquement confirmées par des tests biologiques.

Par contre, les 3 premiers cas de résidents d'EHPADS, en structures collectives hébergeant des personnes vulnérables et présentant un tableau clinique évocateur de COVID-19, doivent être prélevés et testés afin de confirmer la présence d'un foyer infectieux COVID-19 (retour de la positivité de 2 tests). A partir du second cas confirmé, toute personne présentant un état symptomatique identique ou proche est présumée infectée par le virus. Les personnes âgées, particulièrement celles vivant en collectivité présentent une vulnérabilité au virus compte tenu de leur fragilité et des facteurs de sensibilité propres aux sujets âgés.

1. le résident suspect de COVID-19

- peut présenter des signes cliniques
 - d'un syndrome viral (fièvre, courbatures, frissons, ..). la température doit être prise de façon fiable.
 - D'atteinte infectieuse respiratoire basse d'allure virale ou bactérienne (toux sèche, toux grasse avec ou sans expectoration)

2. critères de gravité devant conduire à une décision d'hospitalisation

- dyspnée, polypnée avec fréquence respiratoire > 22/mn
- SAO2 < 90% en air ambiant
- PAs < 9 mn Hg
- altération de l conscience, confusion, somnolence
- déshydratation
- altération brutale de l'état général

L'apparition de ces critères ainsi que tout tableau clinique de syndrome de détresse respiratoire aigüe (SDRA) doit conduire à l'appel du 15.

3. les comorbidités aggravantes

Ces pathologies favorisent l'évolution péjorative de la maladie et majorent le risque de décès.

- personnes âgées de plus de 70 ans
- insuffisance respiratoire chronique oxygénodépendante ou asthme ou mucoviscidose
- Insuffisance cardiaque NYHA stade III ou IV
- Cirrhose stade B et +
- antécédents cardiovasculaires : hypertension, artérielle, coronaropathie, chirurgie cardiaques
- antécédents d'accident vasculaire cérébral
- diabète insulino-dépendant avec complications vasculaires
- immunosuppression :

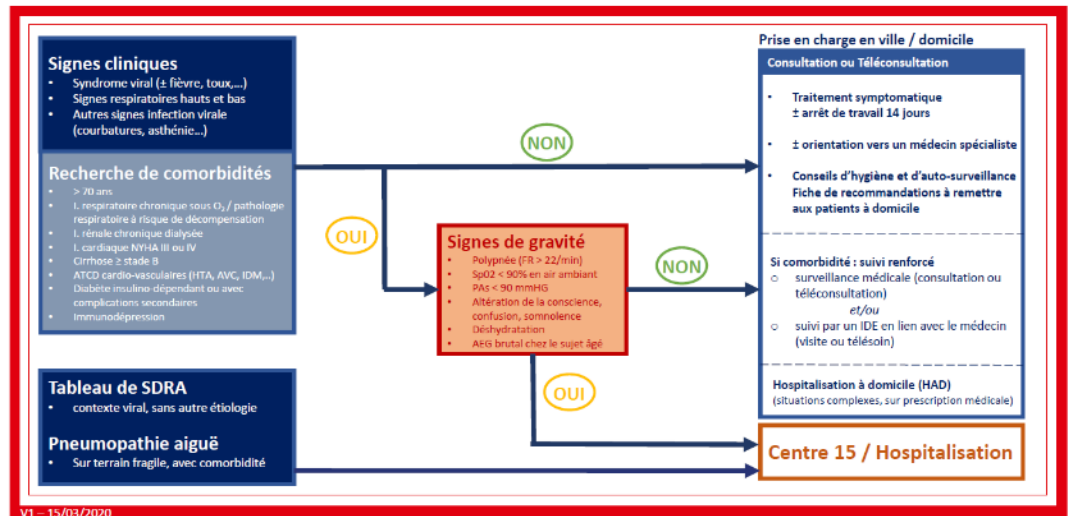
médicamenteuse : chimiothérapie anticancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapies et/ou corticothérapie à doses immunosuppressives

infection à VIH non contrôlée

greffes d'organes ou cellules souches

cancer métastasé

- obésité morbide (IMC > 40)



Se trouve aussi en annexe de ce mémo une illustration sur le port juste du masque. N'hésitez pas à demander ce document à votre Uriopss.

ACTUALITES GENERALES

L'OFFRE DE FORMATION 2020 est en ligne !

[Cliquez et téléchargez
la brochure et le calendrier](#)

Mise en place d'un site qui organise la solidarité et l'engagement de bénévoles pendant le confinement

Aide aux courses, garde d'enfants, lien avec les personnes fragiles isolées, le site [réserve civique](#) permet à tout volontaire de s'engager afin d'aider les personnes qui en ont besoin. Comme le précise le descriptif de la plateforme : *"Cet espace d'engagement est ouvert à tous. Que l'on soit bénévole dans l'âme, habitué depuis toujours des missions associatives. Ou que l'on ait à cœur, pour la première fois, de donner un peu de temps et d'énergie. Parce que cette guerre sanitaire est sans précédent, parce qu'elle nous concerne toutes et tous et parce que nous voulons la gagner. Ensemble."*

Adoption par l'Assemblée nationale du projet de loi sur l'instauration d'un dispositif d'état d'urgence sanitaire

Le 21 mars, l'Assemblée nationale a adopté un projet de loi qui instaure "un dispositif d'état d'urgence sanitaire". Il existait déjà un dispositif d'état d'urgence, prévu par la loi du 3 avril 1955, mais ce nouveau régime d'exception est lui lié à la situation sanitaire du pays. Il a pour but de donner une base légale aux décisions prises en ce moment par le gouvernement afin de gérer la crise du covid-19. Cet état d'urgence sanitaire peut être déclaré par un décret en Conseil des ministres, pris sur le rapport du ministre chargé de la santé. Sa prolongation au-delà d'un mois doit être autorisée par une loi, qui fixe sa durée. Ce projet de loi habilite notamment le gouvernement à prendre des décisions dans le domaine économique par ordonnances (les ordonnances correspondent à une procédure législative déléguée, les décisions prises par le gouvernement sont immédiatement applicables) et rend plus flexible le droit du travail.

La fondation Hôpitaux de Paris - Hôpitaux de France lance un appel aux équipes de direction des hôpitaux, des EHPAD et au personnel soignant pour faire remonter les besoins les plus urgents

"Chers Toutes et Tous,

[Retour au sommaire](#)

Les hôpitaux français sont en première ligne pour accueillir les patients les plus sévèrement atteints par le coronavirus et s'appuient de manière exceptionnelle sur leurs équipes soignantes pour faire face à la pandémie. Face à cette situation sanitaire sans précédent, la Fondation Hôpitaux de Paris - Hôpitaux de France (Pièces Jaunes) est pleinement mobilisée, dans le cadre de sa mission d'accompagnement des patients, soignants et aidants, pour apporter un soutien complémentaire aux hôpitaux. Soutenir les soignants est une absolue priorité, afin qu'ils puissent consacrer toute leur énergie à soigner tous les patients. Soutenir les patients et les familles est important alors que l'éloignement physique imposé par le confinement nécessaire va être une source d'inquiétude accrue pour tous ceux qui vivent l'épreuve de la maladie. Aussi la Fondation lance un appel aux équipes de direction des hôpitaux et EHPAD et au personnel soignant pour faire remonter les besoins les plus urgents, principalement des personnels de santé, des patients et des familles pour leur apporter un soutien dans le cadre du Fonds d'Aide d'Urgence de la Fondation, en complément des mesures déjà prises par le Gouvernement. Vous pouvez contacter Danuta Pieter, Déléguée Générale de la Fondation Hôpitaux de Paris - Hôpitaux de France : danuta.pieter@fondationhopitaux.fr
Nous sommes à vos côtés et à votre écoute,
Brigitte Macron, Présidente de la Fondation Hôpitaux de Paris - Hôpitaux de France”

L'Urssaf explique aux employeurs comment reporter leur paiement des cotisations

L'Urssaf a publié une note dans laquelle elle explique aux employeurs comment reporter le paiement des cotisations en raison du covid-19. Cette procédure se réalise en ligne et est accessible à partir du tableau de bord du service DSN de Net-entreprises, rubrique « Télépaiement » des services complémentaires de l'Urssaf, ou sur Urssaf en ligne dans la rubrique « compte ».

Quid du chômage partiel pour les professionnels médico-sociaux

Le 18 mars 2020, Sophie Cluzel, considérant que “les ESSMS, dans la recherche de solution, doivent prendre en compte l'environnement de la personne” a annoncé qu’ “aucun professionnel ne peut à ce titre se mettre au chômage technique. La ministre rappelle que tous les professionnels du sanitaire et du médico-social sont appelés. Les établissements ferment mais pas la continuité de l'accompagnement”. Cette annonce a suscité beaucoup de questionnements au sein des adhérents du réseau Uniopss/Uriopss. L'Uriopss Occitanie a réalisé une note technique sur ce point. Le réseau considère que les ESSMS ne peuvent à ce jour, sans risque être privés du droit à bénéficier du chômage partiel si toute leur activité ou une partie est interrompue dans la mesure où ils n'ont aucune assurance du maintien de leur dotation financière. Dans le même sens, le Code du travail dispose que cette mesure est accessible à tout employeur de droit privé. Il est néanmoins recommandé de bien justifier des conséquences économique de la situation actuelle et de doubler cette demande de mise en chômage partielle d'une information ou d'un échange avec l'autorité en charge de la tarification de l'établissement. Les employeurs de droit privé ont 30 jours (à compter du 16 mars 2020) pour déclarer leur activité partielle, avec effet rétroactif.

Nous ne disposons à ce jour d'aucun texte ni d'aucune position commune de l'ARS et des Conseils départementaux sur ces points.

A noter: ces éléments d'analyse sont susceptibles d'évoluer très rapidement. Le cas échéant, la fiche sera modifiée et une information dédiée sera réalisée.

[Demandez la fiche technique à l'Uriopss](#)

Publication du nouveau livre d'Ingrid Westercamp

[De la bientraitance, soins et accompagnement](#) est le nouveau livre d'Ingrid Westercamp, philosophe, pédagogue et formatrice auprès de l'ADES. Comme indiqué dans sa présentation, “ce livre a pour enjeux de démontrer l'importance de la relation à la personne malade comme ressource de vie au quotidien, de ranimer la réflexion sur les moyens de traduire en actes la bientraitance, à partir d'une réflexion de fond sur ce qui la justifie et d'ouvrir des perspectives sur des stratégies et dispositifs innovants.”

D'après APLB, les acteurs de la protection de l'enfance sont les "grand oubliés" de la crise du Covid-19

L'association Père Le Bideau (APLB) a publié un communiqué le 18 mars dernier afin d'interpeller les conseils départementaux sur le délaissement des acteurs de la protection de l'enfance dans la gestion de la crise du covid-19. En effet, la situation dans les MECS (Maison d'Enfants à Caractère Social), où les consignes de confinement sont respectées, est difficile à tenir. Or, aucune directive claire, propre au secteur de la protection de l'enfance n'a été annoncée. Ce délaissement a pour conséquence que les salarié.e.s ne sont pas nos pas prioritaires en matière de :

- Garde d'enfants qui est réservée aux personnels de santé et uniquement du médico-social
- Attribution selon les priorités à venir en matière de protection des professionnels et des jeunes (masques, gel hydroalcoolique)
- Attribution de paracétamol
- Mesures spécifiques

D'après APLB, sur le long terme cette situation n'est pas tenable en l'état actuel : *"Encore une fois, chaque département, chaque établissement fait de son mieux mais cela n'est pas suffisant. Il est indispensable que les Fédérations et les organisations de tous types, les Présidents des Conseils Départementaux, les Directions des Associations interpellent le gouvernement, le Ministre des Solidarités et de la santé et plus particulièrement le Secrétaire d'Etat chargé de la Protection de l'enfance pour que nous ne soyons pas les oubliés de la nation. Nous ne faisons pas de politique, nous souhaitons juste encore une fois ne pas être oubliés."*

[Retour au sommaire](#)

AIDE A DOMICILE

Situation délicate pour les professionnel.le.s de l'aide à domicile

Cela fait un moment que le secteur de l'aide à domicile appelle à l'aide. Ces derniers s'estiment laissés pour compte dans la gestion de la crise sanitaire actuelle. Travaillant sans protection (pas de gants, masques,) ou avec peu de protection (gel hydroalcoolique), ils sont pourtant un acteur essentiel pour lutter contre le covid-19 puisque la consigne officielle est de libérer des lits hospitaliers pour prendre en charge les cas graves. Les professionnel.le.s de l'aide à domicile doivent donc plus que jamais être entendus et soutenus. D'après Guillaume Quercy, le président de la fédération d'associations d'aide à domicile UNA : *« Les professionnels sont admirables, mais inquiets. Il faut du matériel pour intervenir en toute sécurité. Je ne sais pas combien de temps on va tenir. »* Il rappelle que cela fait 15 ans que le secteur est abandonné et que c'est aujourd'hui que se paye une période si longue d'abandon.

[Retour au sommaire](#)

INSERTION

Immigration : Prolongation de 3 mois des titres de séjours

Suite à la suspension "jusqu'à nouvel ordre" de l'accueil des étrangers en préfecture, les titres de séjours expirant à compter du 16 mars ont été prolongés de 3 mois. Néanmoins le Ministère de l'Intérieur déconseille aux personnes titulaires d'un titre de séjour périmé de sortir du territoire, au risque de se voir confronté à des difficultés lorsqu'ils souhaiteront revenir. Les titres de séjour concernés par cette décision sont :

- les visas de long séjour
- les titres de séjour, quelle qu'en soit la nature, à l'exception des titres de séjour spéciaux délivrés au personnel diplomatique et consulaire étranger
- les autorisations provisoires de séjour
- les attestations de demande d'asile
- les récépissés de demande de titre de séjour.

En parallèle, l'Office français de l'immigration et de l'intégration (Ofii) a annoncé la suspension de toutes les procédures d'accueil du public, en dehors de la procédure d'asile. L'Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (Ofpra) fonctionnera elle aussi en service réduit.

Les prisons et centres de rétention administrative face au Covid-19

Dans les prisons et centre de rétention, lieu de grande promiscuité, il est difficile de gérer l'épidémie malgré de nouvelles mesures mises en place. En effet, le ministère de la Justice a annoncé le 19 mars la suspension de la venue des travailleurs sociaux en prison, ainsi que la suspension des visites au parloir. Pour compenser, chaque détenu bénéficiera de crédit supplémentaire afin de pouvoir appeler ses proches. De plus, un service de messagerie téléphonique sera ouvert aux familles via un numéro non surtaxé et une aide financière pour les détenus pour lesquels il serait difficile aux familles d'assurer les virements habituels sera fournie. Néanmoins, les associations ne s'estiment pas satisfaites de ces mesures. Pour ces dernières, la solution est de réduire drastiquement le nombre de personnes enfermées. Les centres de rétention administrative (CRA) sont des lieux où les personnes étrangères sont détenues avant leur expulsion du territoire, or cela est rendu impossible par le contexte sanitaire. Les préconisations du ministère de la santé telles que la réalisation des gestes barrières ou la distanciation ne peuvent être respectées dans ces lieux. Ainsi, l'observatoire de l'enfermement des étrangers préconise : « Face à la crise sanitaire, l'enfermement administratif des personnes étrangères doit immédiatement cesser ». Certains CRA ont déjà fermé, comme ceux d'Hendaye, de Guadeloupe ou Mayotte. À Bordeaux, un juge a ordonné le 17 mars la libération de 12 prisonniers en CRA.

[Retour au sommaire](#)

ENFANCE/JEUNESSE

Une plateforme d'écoute renforcée pour les familles d'enfants autistes

Afin de répondre aux questionnements des familles d'enfants autistes, il existe une plateforme d'information nationale « Autisme Info Service ». Cette plateforme a été renforcée depuis le 20 mars pour répondre aux besoins croissants liés au confinement : des synthèses d'informations sont notamment réalisées et des psychologues, assistantes sociales, documentalistes sont aussi à disposition. La plateforme Autisme Info service peut être jointe par téléphone (0800 71 40 40) ou par mail *via* un formulaire de contact sur son site internet (autismeinfoservice.fr).

[Retour au sommaire](#)

Vigilance sur la maltraitance des enfants pendant le confinement

Le secrétaire d'Etat à la protection de l'enfance, Adrien Taquet, appelle à la vigilance de toutes et tous sur la situation des enfants durant le confinement. Si nous sommes témoins, même seulement auditif ou dans le doute, il est nécessaire d'appeler le 119-Allô enfance en danger, qui a activé son plan de continuité d'activité afin d'assurer une permanence téléphonique. Un groupe d'anciens enfants placés a créé un collectif d'aide durant le covid-19 appelé "SOS enfants placés". Ils invitent les professionnels et les enfants placés à « *alerter sur les difficultés qu'ils rencontrent* », que ce soit en famille d'accueil, en maison d'enfants, ou en foyer. Il est possible d'adresser des témoignages par mail à ces derniers ou *via* un [formulaire](#) en ligne.

[Vos questions en droit social: mise en ligne d'une fiche réseau questions/réponses](#)

Le réseau Uniopss/Uriopss met à votre disposition une fiche Questions/Réponses en droit social afin de répondre aux questionnements que beaucoup se posent en cette période particulière. Cette fiche, régulièrement mise à jour, est accessible en libre service via [ce lien](#).

[Chômage partiel: quid du maintien de salaire conventionnel de l'employeur pour les salariés en arrêt maladie ?](#)

Dans le cas où un salarié est en arrêt maladie avant la période de chômage partielle ou pendant, c'est le régime de l'arrêt maladie qui prime. En ce sens, le cumul des indemnités journalières de sécurité sociale et des indemnités d'activité partielle n'est pas possible. D'autre part, il n'est pas envisageable de considérer que ces salariés percevraient une rémunération supérieure à celle versée aux salariés effectivement mis au chômage technique. Pour cette raison le maintien de salaire conventionnel du salarié malade au cours de la période d'activité partielle se fait sur la base de l'horaire réduit appliqué dans l'association pendant sa maladie. L'indemnisation doit donc être calculée en fonction de l'horaire pratiqué durant cette période et des indemnités d'activité partielle que le salarié aurait perçues s'il avait été en activité. En outre, comme je vous l'indique plus haut, un salarié en arrêt de travail pour maladie, alors que son établissement est placé en activité partielle, ne peut bénéficier que de la seule indemnisation due au titre de son arrêt maladie (circ.DGEFP 2013-12 du 12 juillet 2013, annexe 2, mise à jour en juillet 2015).

[Retour au sommaire](#)

Dès lors, pour répondre à la question, les salariés en arrêt maladie percevront les IJSS et le maintien de salaire de l'employeur au sens des dispositions conventionnelles, mais uniquement sur la base de l'horaire réduit de l'association.

[Certains de mes salariés sont en arrêt de travail car leur état de santé conduit à les considérer comme présentant un risque de développer une forme sévère de maladie. Suis-je en droit de leur demander un justificatif pour m'assurer de la conformité de ces arrêts ?](#)

Ce dispositif de télé-déclaration pour les personnes dont le maintien en poste présenterait des risques pour leur santé n'est possible que pour les personnes présentant une pathologie listée par le communiqué de presse. Comme l'indique ce document "ces personnes doivent impérativement rester à leur domicile, en arrêt de travail, si aucune solution de télétravail n'est envisageable". D'autre part, cette pathologie doit résumer d'une ALD (affection longue durée). En outre le dispositif concerne également les femmes enceintes. C'est à ces personnes de se connecter directement "sans passer par leur employeur ni par leur médecin traitant, sur le site [declare.ameli.fr](#) pour demander à être mis en arrêt de travail".

Dès lors, en tant qu'employeur vous n'avez pas de contrôle à réaliser.

Pour répondre à la question, votre rôle est de rechercher une solution de télétravail pour ces personnes. Ce n'est que si le télétravail n'est pas possible qu'elles peuvent faire la télé-déclaration. Aussi, vous ne pouvez pas leur demander de certificat médical justifiant de l'ALD.

[Puis-je modifier le lieu de travail de mes salariés sans clause de mobilité ?](#)

L'affectation occasionnelle d'un salarié en dehors du secteur géographique où il travaille habituellement ou des limites prévues par une clause de mobilité ne constitue pas nécessairement une modification. Au regard de la jurisprudence, il s'agit d'un

simple changement des conditions de travail ne nécessitant pas l'accord du salarié dès lors que:

- l'affectation occasionnelle est motivée par l'intérêt de l'association ;
- elle est justifiée par des circonstances exceptionnelles ;
- le salarié est informé préalablement, dans un délai raisonnable, du caractère temporaire de l'affectation et de sa durée prévisible.

En raison de la situation particulière actuelle, une modification temporaire du lieu de travail peut tout à fait être envisagée quand bien même le salarié ne dispose pas d'une clause de mobilité ou que le nouveau lieu de travail est situé en dehors de son secteur géographique habituel. S'agissant de la nécessité d'informer le salarié concerné dans un "délai raisonnable", là encore, la situation actuelle fait que la continuité de la prise en charge des usagers prime.

APPELS A PROJETS/SUBVENTIONS

Soutien au déploiement de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées

ARS Nouvelle-Aquitaine

Le déploiement de l'habitat inclusif nécessite une mobilisation de l'ensemble des parties prenantes et une démarche institutionnelle partagée entre les ARS, les collectivités et plus particulièrement les conseils départementaux ainsi que les services déconcentrés de l'Etat compétents en matière de logement et de cohésion sociale, ou encore les régimes de base d'assurance vieillesse et d'assurance maladie et les fédérations d'institutions de retraite complémentaire et des organisations régies par le code de la mutualité. L'ensemble de ces partenaires constituent les membres de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie élargit au domaine de l'habitat inclusif.

En 2020, comme le prévoit l'instruction nationale, l'ARS attribuera par le biais d'un appel à candidature territorialisé, le forfait habitat inclusif pour l'animation du projet de vie sociale et partagée. Cet AAC pourra, le cas échéant (et c'est l'esprit dans lequel l'ARS se place en s'appuyant – conformément aux textes – sur les conférences des financeurs), être lancé conjointement ou non avec d'autres membres de la conférence des financeurs et en première intention avec les Conseils départementaux.

La loi ELAN élargit la mission des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie à l'habitat inclusif.

L'habitat inclusif mentionné à l'article L281-1 du code de l'action sociale et des familles est destiné aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes. Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale et partagée.

Cet habitat est le lieu de vie ordinaire de la personne ; il relève du droit commun, se fonde sur le libre choix de la personne, en dehors de tout dispositif d'orientation sociale et médico-sociale.

L'habitat inclusif peut prendre des formes variées selon les besoins et souhaits exprimés par les occupants.

Pour accompagner le déploiement significatif de cette offre au bénéfice des personnes en perte d'autonomie, les ARS disposent de crédits dédiés au forfait habitat inclusif délégués par la CNSA.

Sur la base d'une mobilisation des conférences des financeurs, elles décident ensuite des projets pouvant bénéficier du forfait dans le cadre de l'examen des projets reçus via l'appel à candidatures lancés dans les territoires.

Date limite de dépôt des candidatures : 29 mai 2020

Contact : Laurent BLAY : 05 49 06 70 22

<https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/appele-candidatures-aac-territoire-des-deux-sevres-2020-soutien-au-deploiement-de-lhabitat-inclusif>

CONTACTS

Rebecca BUNLET

Directrice Régionale

r.bunlet@uriopss-nouvelleaquitaine.fr

Déborah BENEULT

Juriste droit social, Référente

formation et qualité

d.beneult@uriopss-nouvelleaquitaine.fr

Florence DAMBON

Secrétaire de direction,

Référente communication

f.dambon@uriopss-nouvelleaquitaine.fr

Véronique BERTIN

Agent administratif

Antenne de Poitiers

v.bertin@uriopss-nouvelleaquitaine.fr

[Retour au sommaire](#)

Création d'une équipe de prévention spécialisée sur la communauté de communes de Castillon la Bataille / Pujols

Conseil départemental Gironde

Le présent appel à projets a pour objet la création d'une équipe de prévention spécialisée sur le territoire de la Communauté de Communes de Castillon la Bataille-Pujols.

La prévention spécialisée est une forme d'action éducative en direction des jeunes de 11 à 25 ans et des groupes de jeunes marginalisés, en rupture ou en souffrance, en voie de marginalisation ou déjà marginalisés, qui est menée dans le milieu naturel. Ainsi, la prévention spécialisée s'adresse à des jeunes en tant que sujets, qui n'ont pas trouvé, qui ne trouvent plus ou qui refusent l'accompagnement éducatif et social dont ils auraient besoin.

Leur situation sociale ou leur mode de vie les met en marge des circuits sociaux, culturels et économiques.

Date limite de dépôt des candidatures : 15 mai 2020

<https://www.gironde.fr/appel-a-projet/creation-dune-equipe-de-prevention-specialisee-sur-la-communaute-de-communes-de>

[Se désabonner](#)