

*Parmi toutes les informations des pages suivantes, nous signalons notamment :*

(33289) **Les départements dénoncent un Etat "hors la loi"**. Tantôt des conseils généraux, tantôt des MDPH signalent des points de tension toujours plus problématiques à propos de la répartition des compétences, mais surtout à propos des financements (PCH, RMI, APA) et des organisations (MDPH). *A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 19 et p. 23.*

(33280) **La loi "hôpital, patient, santé et territoires"**. Suite de l'important dossier consacré par les A.S.H. à la loi HPST. Ici : les mesures pour le médico-social, la réforme de l'autorisation (répartie entre ARS et conseil général ou Préfet, c'est selon...) le Priac, etc. Et les mesures relatives à la promotion de la santé. Dossier incontournable. *A.S.H., n° 2632 p. 37 à 48 13 novembre & n° 2634, p. 45 à 83, 27 novembre 2009,*

(33281) **Selon Bercy, les ateliers et chantiers d'insertion ne relèvent pas du droit des marchés publics**. N'étant pas des opérateurs purement économiques mais sociaux, leurs services "peuvent être" considérés comme exclus du champ d'application de la directive "services" du 13/12/2006. Donc pas d'ouverture à la concurrence. A suivre, tant ce point est décisif. Note DAJ n° 2009-10504 - COJU du 30/10/09. *A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 7-8.*

(33224) **Enquête nationale sur les besoins et attentes des personnes âgées dépendantes et de leurs proches aidants**. Les résultats de l'étude sur les besoins et les attentes des personnes âgées en perte d'autonomie et de leurs proches aidants initiée par le GRATH, avec le soutien de la CNSA et des fédérations AGIRC-ARRCO, permettront d'orienter le développement de services adaptés. Il ressort que les freins identifiés à l'usage des services proposés sont tout d'abord liés à un important déficit d'information : c'est souvent à l'occasion d'une hospitalisation que les aidants se mettent en quête d'aide. Ils sont aussi d'ordre psychologique par le fait du sentiment de culpabilité qui peut paralyser le proche et par la mauvaise représentation de l'institution dans l'opinion publique. Ils relèvent encore du décalage entre les prestations proposées et les attentes des aidants : horaires inadaptés, manque de stabilité des personnels, manque de réactivité lorsque le besoin est là, etc. GRATH. Nov. 2009, 60 p. *Enquête + DVD à commander auprès du GRATH.*

(33274) **Le Haut commissariat à la Jeunesse lance un appel à projet à propos de politique de la jeunesse (santé, réussite éducative)**. Renseignements sur [www.lagenerationactive.fr](http://www.lagenerationactive.fr) *A.S.H., n° 2632, 13 novembre 2009, p. 9.*

(33267) **Ecosystème pédagogique. Une MECS, des adolescents, un projet "éco-citoyen"**. Une manière de faire communauté éducative, de construire du tiers (écologique !), de responsabiliser. Dans une réponse de type "protection de l'enfance, ASE", une manière de créer du "vivre ensemble" qui a du sens -à l'interne comme à l'externe. *A.S.H., n° 2631, 6 novembre 2009, p. 30 à 33.*

(33264) **Le Secours Catholique étudie "la pauvreté au féminin"**. Elargir le complément de revenu dans le cadre du RSA, accès prioritaire aux modes de garde collectifs, etc. Le Secours Catholique propose des solutions. Car la pauvreté au féminin est un problème majeur dans notre société -ce que le rapport démontre. *A.S.H., n° 2631, 6 nov. 09, p. 18-19.*

(33261) **La cour des comptes souligne l'acte II de la décentralisation**. Comme le "désenchevêtrement" n'a pas vraiment avancé, comme les finances ont dérapé (l'Etat n'ayant pas rééquilibré les financements disparates selon les territoires, dit la Cour), on convient que la décentralisation -acte II- n'a pas donné sa pleine mesure ; d'où peut-être l'idée d'une reprise en main par l'Etat ? *A.S.H., n° 2631, 6 novembre 2009, p. 14. Rapport sur site. <http://www.ccomptes.fr>*

(33255) **AMP - accompagnateurs du quotidien**. En charge des personnes les plus dépendantes, les aides médico-psychologiques sont relégués en bas de l'échelle des professions du secteur social. Pourtant, à travers les gestes techniques, de l'accompagnement au quotidien, ils tissent une relation d'aide qui allie thérapeutique et éducatif. *A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 28 à 31.*

(33252) **L'APF et Andicat condamnent le principe des tarifs plafonds dans les ESAT**. Tarifs selon les types de handicap, plafonner les tarifs... deux processus qui déconstruisent le principe d'une tarification concertée selon des critères objectifs. Les associations sont très inquiètes et analysent en ce moment les conséquences, et notamment craignent une éviction des publics les moins contributeurs à l'équilibre des établissements. Alors que les ESAT existent d'abord pour eux, en principe. *A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 24.*

(33246) **Nouvelle répartition des compétences : une réforme en 2 temps**. Etat/collectivités locales. A la fin 2009 - c'est en cours !- la loi sur les nouvelles collectivités sera prête ; et 12 mois plus tard sera votée une loi sur la nouvelle répartition des compétences toujours exclusives et propres à une instance. A suivre et à mettre en relation avec de nombreuses annonces dans la presse. *A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 14.*

### **Action sociale, Aide sociale**

(33212)

**La territorialisation de l'action sociale sert-elle vraiment l'usager ?**

A l'échelle des pays, comme à l'échelle des villes ou des quartiers, le regroupement des structures d'intervention sociale s'expérimente de diverses manières en vue de favoriser le partenariat, la proximité de l'usager. Cet article présente diverses initiatives en cette matière et les analyse au prisme du service aux personnes en difficulté de plus en plus nombreuses qui sollicitent ces services par temps de crise.

*Le Journal de l'action sociale et du développement social, n° 140, octobre 2009, p. 25 à 30.*

### **Adultes handicapés**

(33221)

**L'emploi des travailleurs handicapés dans les établissements de 20 salariés ou plus du secteur privé en 2007.**

En 2007, 262 700 travailleurs handicapés ont été employés dans les 126 200 établissements de 20 salariés ou plus du secteur privé assujettis à l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés (OETH). En équivalent temps plein sur l'année, ces bénéficiaires de l'OETH représentaient 2,4 % de l'effectif des établissements concernés par cette obligation et n'ayant pas signé d'accord spécifique à l'emploi de personnes handicapées. L'augmentation observée du nombre de bénéficiaires (personnes physiques) par rapport à 2006 (12 %) est due au contexte conjoncturel favorable, mais aussi à la progression de la part des établissements ayant employé au moins un travailleur handicapé en 2007. Plus d'un établissement sur deux a employé directement au moins un bénéficiaire de l'OETH en 2007 tandis que plus d'un sur quatre (28 %) ne répond à la loi par aucun emploi, direct ou indirect, préférant payer la contribution compensatrice. La mise en place d'accords relatifs à l'emploi de travailleurs handicapés a poursuivi sa progression. Parmi les bénéficiaires embauchés en 2007, plus d'un sur trois l'a été comme intérimaire ; dans les établissements de plus de 500 salariés, un sur deux a été dans ce cas.

*Premières synthèses informations, n° 44-3, octobre 2009, DARES, 7 p. A télécharger.*

(33226)

**Les travailleurs handicapés dans le code du travail français.**

Ce dossier électronique réglementaire présente les points essentiels concernant l'emploi des personnes handicapées (contrat de travail, aides financières, accessibilité du poste de travail...), leur formation professionnelle, les structures de travail (entreprises adaptées, centres de distribution de travail à domicile) mais aussi les employeurs (obligation d'emploi, non-discrimination, aides...) au regard du code du travail français.

*octobre 2009, CTNERHI, A consulter sur le site du CTNERHI.*  
<http://www.ctnerhi.com.fr>

(33245)

**La DGEFP apporte des précisions sur la mise en oeuvre de l'obligation d'emploi de personnes handicapées.**

Emploi partiel et stage rémunéré. Etant bien entendu qu'il peut s'agir d'emploi partiel étalé dans le temps mais qu'il ne peut s'agir de l'addition de plusieurs stages de moins de 40 heures.

*Circulaire DGEFP n° 2009-41 du 21/10/09.*

*A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 12.*

(33252)

**L'APF et Andicad condamnent le principe des tarifs plafonds dans les ESAT.**

Tarifs selon les types de handicap, plafonner les tarifs... deux processus qui déconstruisent le principe d'une tarification concertée selon des critères objectifs. Les associations sont très inquiètes et analysent en ce moment les conséquences, et notamment craignent une éviction des publics les moins contributeurs à l'équilibre des établissements. Alors que les ESAT existent d'abord pour eux, en principe.

*A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 24.*

### **Décentralisation**

(33217)

**Départements et RSA : une forte mobilisation tempérée d'incertitudes.**

L'analyse de l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (ODAS) d'une enquête menée à la veille du lancement du RSA "met en évidence le pragmatisme et la forte implication des départements dans la mise en oeuvre de revenu de solidarité active, ainsi que l'amorce de nouveaux rôles et partenariats entre acteurs de l'insertion".

*La lettre de l'ODAS, octobre 2009, ODAS, 12 p.*

(33246)

**Nouvelle répartition des compétences : une réforme en 2 temps.**

Etat/collectivités locales. A la fin 2009 -c'est en cours !- la loi sur les nouvelles collectivités sera prête ; et 12 mois plus tard sera votée une loi sur la nouvelle répartition des compétences toujours exclusives et propres à une instance. A suivre et à mettre en relation avec de nombreuses annonces dans la presse.

*A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 14.*

(33261)

**La cour des comptes souligne l'acte II de la décentralisation.**

Comme le "désenchevêtrement" n'a pas vraiment avancé, comme les finances ont dérapé (l'Etat n'ayant pas rééquilibré les financements disparates selon les territoires, dit la Cour), on convient que la décentralisation -acte II- n'a pas donné sa pleine mesure ; d'où peut-être l'idée d'une reprise en main par l'Etat ?

*A.S.H., n° 2631, 6 novembre 2009, p. 14. Rapport sur site.*

<http://www.ccomptes.fr>

### **Enfants handicapés**

(33244)

**La circulaire sur la continuité de l'accompagnement scolaire des élèves handicapés est parue.**

Possibilité de réembaucher les AVS, par les associations. Suivi par la même personne d'une année sur l'autre pour des élèves à besoins particuliers, etc.

*Circulaire n° 2009-135 du 05/10/09. B.O.E.N. n° 39 du 22/10/09.*

*A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 10-11.*

### **Evaluation**

(33206)

#### **Un accompagnement de qualité au service de la personne.**

Depuis 2003, les établissements de l'Adapei 22 se sont lancés dans une évaluation à plusieurs étages : après un premier travail en 2003, ils ont engagé en 2004 une vaste enquête de satisfaction (4000 questionnaires – 2400 réponses), permettant d'alimenter les réflexions de plusieurs commissions selon six axes : l'éthique, la promotion et la formation des professionnels, la place des familles, le parcours des personnes handicapées, la transversalité, la conformité et le suivi.

*L'Veil, n° 246, nov. 09, ADAPEI Côtes d'Armor, p. 4 à 6.*

### **Institutions sociales et médico-sociales**

(33209)

#### **Performance, l'Agence prend ses marques.**

Evaluation interne et externe, bonnes pratiques...les professionnels du secteur ont appris ces dernières années un nouveau vocabulaire. Il leur faut aujourd'hui ajouter un nouveau sigle à cette liste : l'ANAP, l'agence nationale d'appui à la performance, qui va travailler auprès des ARS pour le secteur sanitaire et médico-social. Cet article présente les buts de l'agence ("optimiser la qualité du service en optimisant les modes d'organisation et du management"), sa configuration de l'organisation, ses liens avec l'ANESM...

*Direction(s), n° 69, décembre 2009, p. 4-5.*

(33211)

#### **Prévenir les risques psychosociaux.**

Les risques professionnels sont repérés en termes de : stress, harcèlement moral, suicide au travail...Le monde de l'entreprise est concerné, les institutions médico-sociales aussi. Cet article rend compte de plusieurs études à ce sujet basées sur les signes à repérer, et développent trois axes de travail : le dialogue social, et le management. Mais les spécificités du secteur (la relation de travail avec des publics divers en difficulté, avec des dimensions subjectives) y sont peu développées.

*Direction(s), n° 69, décembre 2009, p. 32-33.*

(33224)

#### **Enquête nationale sur les besoins et attentes des personnes âgées dépendantes et de leurs proches aidants.**

Les résultats de l'étude sur les besoins et les attentes des personnes âgées en perte d'autonomie et de leurs proches aidants initiée par le GRATH, avec le soutien de la CNSA et des fédérations AGIRC-ARRCO, permettront d'orienter le développement de services adaptés. Il ressort que les freins identifiés à l'usage des services proposés sont tout d'abord liés à un important déficit d'information : c'est souvent à l'occasion d'une hospitalisation que les aidants se mettent en quête d'aide. Ils sont aussi d'ordre psychologique par le fait du sentiment de culpabilité qui peut paralyser le proche et par la mauvaise représentation de l'institution dans l'opinion publique. Ils relèvent encore du décalage entre les prestations proposées et les attentes des aidants : horaires inadaptés, manque de stabilité des personnels, manque de réactivité lorsque le besoin est là, etc.

GRATH. novembre 2009, 60 p. *Enquête + DVD à commander auprès du GRATH.*

<http://www.accueil-temporaire.com>

(33228)

#### **Concurrence et logique de marché. Revendiquer sa différence.**

Le mensuel Direction(s) consacre un dossier aux effets liés à l'introduction et la poussée de la logique "libérale" et de recherche d'efficacité sur un marché traditionnellement investi par le non lucratif. Mettre en avant l'éthique, investir le rôle de représentants des usagers, se doter des moyens nécessaires pour peser sur les politiques publiques, envisager de nouveaux modes de coopération, se regrouper pour optimiser les coûts, diversifier l'offre, impliquer les bénévoles, telles sont en substance les pistes exploitées.

*Direction(s), n° 68, novembre 2009, p. 25 à 30.*

(33229)

#### **Référentiel départemental de qualité (35).**

Le Département d'Ille-et-Vilaine produit un référentiel qualité pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap à l'issue d'une démarche de concertation avec des organismes gestionnaires d'établissements et services et des acteurs de terrain.

*septembre 2009, Département d'Ille-et-Vilaine, 142 p.*

### **Jeunes en difficulté**

(33230)

#### **Mineurs étrangers isolés : système en situation irrégulière.**

Une enquête sur les possibilités effectives de régularisation alors que le nombre de ces jeunes ne cesse de progresser et que leur protection s'avère inadaptée et parfois même défailante. Un retour sur des dispositifs qui malgré leurs limites font leurs preuves.

*Le Bulletin de la Protection de l'Enfance, n° 18, octobre 09, p. 4 à 6.*

(33274)

#### **Le Haut commissariat à la Jeunesse lance un appel à projet à propos de politique de la jeunesse (santé, réussite éducative).**

Renseignements sur [www.lagenerationactive.fr](http://www.lagenerationactive.fr)

*A.S.H., n° 2632, 13 novembre 2009, p. 9.*

(33275)

#### **Missions locales : recul de l'accès à l'emploi des jeunes accompagnés en 2008.**

436 missions locales et 44 PAIO ont accompagné 467 000 jeunes en 2008, sur 1,222 millions qui ont été en contact à un titre ou à un autre. Les chiffres sont nettement en augmentation (467 000 suivis en 2008, pour 452 000 en 2007).

*A.S.H., n° 2632, 13 novembre 2009, p. 9-10.*

(33279)

#### **Adolescents "limites" : réinventons nos pratiques.**

Article de Xavier Bouchereau à propos des adolescents les plus fragiles et des heurts qu'ils subissent et font vivre à l'entourage. Conduites morbides, dépassement des habituelles oppositions, etc... Comment relever le défi de personnes qui refusent le collectif organisé par l'adulte ?

*A.S.H., n° 2632, 13 novembre 2009, p. 21-22.*

(33283)

**La défenseure des enfants présente 200 propositions des jeunes pour construire leur avenir.**

Qu'ils aient ou non connaissance de possibilités déjà existantes, les jeunes sollicités ont inventé des approches, précisés des modalités. Privilégiant manifestement l'éducatif, ces jeunes gens ont insisté sur les méthodes concertées et les possibilités d'écoute/échange inter-générationnel.

A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 10.

<http://www.defenseurdesenfants.fr>

### **Logement**

(33240)

**Dalo : le comité de suivi tire le signal d'alarme.**

Beaucoup de recours, l'importance du taux de rejet des commissions de médiation, la nécessité de mieux former les intervenants sociaux qui suivent les dossiers, et enfin -et surtout ?- la nécessité de susciter des programmes de création ou de libération de logements adéquats. Tous constats qui nourrissent le document du comité de suivi : "l'an II du DALO : priorité à la bataille de l'offre".

A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 5-6.

(33270)

**Vingt mesures pour refonder l'accueil des sans-abri et des mal logés.**

Un véritable service public, réorganisé et réactif, voire proactif. Benoist Apparu compte sur une mise en oeuvre effective pour le 1er juin 2010. Référent personnel, évaluation de la situation, bourse des réponses possibles, le service civique auprès des sans-abri, des accès prioritaires au logement social, une sévérité à l'égard des marchands de sommeil. Reste la vérification de l'existence de logements effectifs. Même dans les territoires où les processus sont déjà rodés et depuis longtemps, il peut y avoir une tension dans la demande.

A.S.H., n° 2632, 13 novembre 2009, p. 5-6.

(33284)

**Les consignes des pouvoirs publics aux préfets désireux de contester la décision d'une commission DALO.**

DALO n'est encore pas une réalité bien répartie (équitable) que les précautions de l'Etat se formalisent pour éviter les dérives, les essais non prévus ou les insistances mal venues -selon les préfets- ou encore les insistances persistantes quand une solution a été proposée mais qu'elle n'a pas été acceptée par les personnes concernées.

A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 11-12.

### **Pauvreté, précarité**

(33210)

**Hébergement d'urgence en hôtel deux étoiles.**

Présentation du montage et du fonctionnement d'un projet original : une résidence hôtelière à Evreux (Eure), où cohabitent des personnes en difficulté envoyées par la préfecture, celles orientées par le 1% logement et les clients classiques d'un hôtel. La structure porteuse est une entreprise sociale qui peut récupérer la TVA.

Direction(s), n° 69, décembre 2009, p. 20-21.

(33250)

**Un manifeste réclame une "allocation eau" pour les plus démunis.**

L'Obusass -observatoire des usagers de l'assainissement (comptant la fondation Abbé Pierre, la CLCV, etc. parmi ses porteurs) démontre que la facture d'eau est impitoyable pour une famille dans la pauvreté, et réclame une allocation (elle concernerait 266 000 familles en Ile de France ; coût modeste : 16 millions d'euros, soit 0,8 % des facturations d'eau.

A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 23.

(33258)

**RSA, taxe d'habitation et redevance auto-visuelle : la mise au point de Martin Hirsch.**

Ces taxes ne sont payables qu'au prorata du revenu d'activité venant compléter le RSA.

A.S.H., n° 2631, 6 novembre 2009, p. 5.

(33264)

**Le Secours Catholique étudie "la pauvreté au féminin".**

Elargir le complément de revenu dans le cadre du RSA, accès prioritaire aux modes de garde collectifs, etc. Le Secours Catholique propose des solutions. Car la pauvreté au féminin est un problème majeur dans notre société -ce que le rapport démontre.

A.S.H., n° 2631, 6 novembre 2009, p. 18-19.

(33268)

**"L'exclusion numérique se définit par les usagers".**

Pascal Plantard analyse finement la "fracture numérique" et ce qu'elle recèle d'exclusion actuelle et sur le long terme. Un problème posé aux travailleurs sociaux, d'ailleurs... à eux de voir ce qu'ils font du net, comme outil de participation sociale.

A.S.H., n° 2631, 6 novembre 2009, p. 34-35.

### **Personnes âgées**

(33215)

**L'allocation personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap au 30 juin 2009.**

Au 30 juin 2009, 1 117 000 personnes bénéficient de l'APA. L'augmentation annuelle, de 2,1 %, est moins marquée que celle observée au cours des années précédentes (+4,4 % de juin 2007 à juin 2008). Au 30 juin 2009, 61 % des bénéficiaires de l'APA vivent à domicile et 39 % en établissements d'hébergement pour personnes âgées. En un an, la part des bénéficiaires vivant en établissement a ainsi légèrement augmenté (38 % en juin 2008). À domicile, le montant moyen du plan d'aide attribué est de 494 euros par mois (dont 406 euros à la charge des conseils généraux). Le montant moyen du tarif dépendance facturé dans les établissements qui ne sont pas sous dotation globale est de 461 euros par mois (dont 307 euros à la charge des conseils généraux). Fin juin 2009, 71 700 personnes ont été payées au titre de la prestation de compensation du handicap (PCH), contre 43 000 à la fin juin 2008 (soit une augmentation de 67 % en un an). La dépense mensuelle moyenne par personne s'est élevée à 980 euros en juin 2009.

Etudes et résultats, n° 710, novembre 2009, DREES, 6 p. A télécharger.

(33224)

**Enquête nationale sur les besoins et attentes des personnes âgées dépendantes et de leurs proches aidants.**

Les résultats de l'étude sur les besoins et les attentes des personnes âgées en perte d'autonomie et de leurs proches aidants initiée par le GRATH, avec le soutien de la CNSA et des fédérations AGIRC-ARRCO, permettront d'orienter le développement de services adaptés. Il ressort que les freins identifiés à l'usage des services proposés sont tout d'abord liés à un important déficit d'information : c'est souvent à l'occasion d'une hospitalisation que les aidants se mettent en quête d'aide. Ils sont aussi d'ordre psychologique par le fait du sentiment de culpabilité qui peut paralyser le proche et par la mauvaise représentation de l'institution dans l'opinion publique. Ils relèvent encore du décalage entre les prestations proposées et les attentes des aidants : horaires inadaptés, manque de stabilité des personnels, manque de réactivité lorsque le besoin est là, etc.

novembre 2009, GRATH, 60 p. Enquête + DVD à commander auprès du GRATH. <http://www.accueil-temporaire.com>

(33243)

**Financement de la dépendance.**

En mars prochain, rapport de Valérie Rosso-Debord, à qui l'assemblée nationale a demandé de faire le point sur le financement des réponses à la dépendance des personnes âgées. A suivre... donc.

A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 10.

(33285)

**CESU "APA/PCH" vers un dispositif de tiers payant pour les cotisations sociales.**

CNSA, ANSP (service à la personne) et ACOSS publient une note montrant comment le CESU APA/PCH permet de payer tout ou partie du salaire de l'intervenant à domicile. Par contre les cotisations sociales ne peuvent être versées sous forme de CESU. La solution est dans le versement de la cotisation par le conseil général.

A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 13-14.

(33287)

**Malgré un budget 2010 en hausse la CNSA prévoit une diminution des concours APA et PCH aux départements.**

Comme l'objectif national (l'ONDAM) croît la CNSA suit, tout en prévoyant un déficit de 235,6 millions d'euros qui sera financé sur ses réserves. Reste à voir comment les taux d'efforts seront répartis entre CNSA et conseils généraux.

A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 14.

(33292)

**Bien veiller dans les quartiers défavorisés.**

La question du vieillissement se pose à la société toute entière. Les logements "devenus trop grands" pour les personnes âgées alors qu'ils sont leur domicile depuis si longtemps. Des expériences d'accompagnement.

A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 30 à 33.

**Personnes handicapées**

(33207)

**Une plateforme de coordination pour le département.**

Ouverte depuis le septembre 2009, cette plateforme permet la coordination du SAMSAH, de 6 SAVS, et de 3 SESSAD de l'Adapei 22. Financée conjointement par le Conseil général et l'assurance maladie, cette plateforme a pour mission "d'accueillir, écouter, évaluer les besoins médico-sociaux, et d'orienter toute personne en situation de handicap mental".

L'Eveil, n° 246, novembre 2009, ADAPEI Côtes d'Armor, p. 8.

(33223)

**Schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour les handicaps rares 2009-2013.**

La loi du 11 février 2005 a confié à la CNSA la préparation du schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour les handicaps rares 2009-2013. Le schéma investit de nouvelles dimensions de la définition des handicaps rares posée en 2003 et privilégie une approche dynamique des besoins avec l'avancée des connaissances. Il se donne pour objectifs d'accroître les expertises les plus pointues et faciliter leur accessibilité, pour améliorer le diagnostic fonctionnel et définir un accompagnement spécifique adapté à la complexité de chaque situation, en associant les personnes et leur famille et en favorisant un travail en réseau. Il prévoit le développement de l'offre en établissements et services dont le recrutement dépasse l'aire régionale et son organisation territoriale.

octobre 2009, CNSA, 144 p. A télécharger. <http://www.cnsa.fr>

(33232)

**"Transports : toutes nos solutions pour que ça roule !"**

Sous ce titre le magazine bimensuel "Déclic" consacre son dossier à quels sont les transports selon les situations et les différents âges de la vie. Aller à l'école, en établissement spécialisé, en vacances... Principes, problèmes rencontrés et réponses sont répertoriés pour chaque situation de prise en charge. Un dossier très complet et instructif qui s'appuie sur l'expertise de professionnels et l'expérience de parents.

Déclic, Familles et handicaps, n° 132, novembre, décembre 2009, p. 43 à 56.

(33233)

**Adolescence et déficience intellectuelle. Approche clinique de jeunes accueillis en IMPro ou en UPI.**

Issu d'une recherche menée dans le cadre d'un doctorat en psychologie, l'article décrit les principaux résultats d'une étude explorant le vécu d'adolescents déficients intellectuels dans différents milieux. L'analyse tend à montrer que bien qu'ils expriment des désirs en lien avec l'adolescence, leurs ressources et leurs moyens "pour réaliser le travail respectif au processus adolescent" restent limités. L'impact des milieux socio-éducatifs expliquent en particulier cette situation avec des différences entre UPI et IMPro.

ALTER - Revue européenne de recherche sur le handicap, n° 4 - volume 3, octobre, décembre 2009, ELSEVIER, p. 303 à 319.

(33234)

**Les auxiliaires à l'intégration scolaire des enfants en situation de handicap. Conditions de travail et développement de compétences professionnelles.**

Au moment du débat d'actualité sur les orientations données pour améliorer la professionnalisation de ces emplois, un article original qui porte sur les résultats d'une recherche dont la principale question est de savoir si les conditions de travail en cours des AVS donnent la possibilité de développer les aptitudes nécessaires à cette fonction.

*ALTER - Revue européenne de recherche sur le handicap, n° 4 - volume 3, octobre, décembre 2009, ELSEVIER, p. 320 à 339.*

(33235)

**Travail des élèves handicapés dans les instituts médico-éducatifs.**

A une question d'un sénateur du Finistère (François Marc), le JO du Sénat a publié récemment la réponse ministérielle confirmant le caractère transitoire des mesures données par l'instruction commune DGT/DPJJ/DGAS du 28/12/07 ainsi que l'engagement du gouvernement à procéder prochainement à une réforme de la réglementation relative à la protection des jeunes au travail.

*J.O. Sénat, 8 octobre 2009, p. 2375. Réponse à la question écrite n° 07700.*

(33236)

**Auxiliaire de vie scolaire, vers la fin du bricolage ?**

Après avoir constaté le faible nombre des associations "repreneuses" de la gestion des AVS, c'est sous cette interrogation que le mensuel de l'Unapei se fait l'observateur des travaux interministériels récemment lancés pour mettre fin à la précarisation de ces personnels et peut être aboutir à la création d'un métier d'accompagnant.

*Vivre ensemble, n° 97, novembre 2009, UNAPEI, p. 12-13.*

(33237)

**Accessibilité et handicap mental.**

Conçu comme un recueil de préconisations et de conseils, le guide pratique de l'accessibilité, édité par l'Unapei a pour objectif de rendre plus accessible aux personnes handicapées les établissements, services ou les produits.

*2009, UNAPEI, 39 p. A télécharger.*

(33242)

**35 millions d'euros pour le premier schéma national "handicaps rares".**

Création de 2 nouveaux centres de ressources, cinq équipes relais interrégionales, 300 nouvelles places, etc. Lancement pour ce plan "handicaps rares" à hauteur de 33,450 millions d'euros.

*A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 9-10.*

(33251)

**L'Unapei demande un "bouclier social" pour les personnes handicapées.** Soit par l'introduction (durable) du budget transports dans le budget des établissements et services, soit par le dé plafonnement de la compensation. Il convient de trouver une solution -durable de toute façon- pour éviter de tenir à l'écart les personnes ayant à se déplacer ou pour éviter de ponctionner le reste à vivre de l'AAH dont le montant est fixé à 30 % de l'AAH par la loi.

*A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 24.*

(33259)

**L'emploi des travailleurs handicapés dans le secteur privé a progressé en 2007.**

262 700 personnes handicapées sont salariées en 2007, en hausse de 12 % par rapport à 2006.

*A.S.H., n° 2631, 6 novembre 2009, p. 7-8. DARES, Premières informations, octobre 2009*

(33266)

**Une parentalité accompagnée.**

Comment aider les personnes handicapées mentales à remplir au mieux leur fonction de parents et favoriser le bon développement de leurs enfants ? Des services ad hoc, une connaissance des situations ("qui sont les parents déficients intellectuels ?"), une recherche des compétences, valorisées dans l'accompagnement. Article solide de Caroline Helfter sur un sujet complexe.

*A.S.H., n° 2631, 6 novembre 2009, p. 27 à 29.*

(33273)

**Création du Comité interministériel du handicap.**

Le CIH va renforcer auprès du Premier ministre, l'action interministérielle et la cohérence en politique du handicap. Le secrétaire général du CIH, Thierry Dieuleveux coordonnera les actions non seulement du CIH mais aussi du CNCPH. Décret n° 2009-1367.

*A.S.H., n° 2632, 13 novembre 2009, p. 8.*

(33276)

**Les déficients visuels sont exclus du monde du travail.**

Le Comité national pour la promotion sociale des aveugles et des amblyopes (CNPSAA) montre que sur 18 000 non voyants âgés de 18 à 60 ans seulement 7 000 ont une activité professionnelle.

*A.S.H., n° 2632, 13 novembre 2009, p. 16.*

(33285)

**CESU "APA/PCH" vers un dispositif de tiers payant pour les cotisations sociales.** CNSA, ANSP (service à la personne) et ACOSS publient une note montrant comment le CESU APA/PCH permet de payer tout ou partie du salaire de l'intervenant à domicile. Par contre les cotisations sociales ne peuvent être versées sous forme de CESU. La solution est dans le versement de la cotisation par le conseil général.

*A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 13-14.*

(33287)

**Malgré un budget 2010 en hausse la CNSA prévoit une diminution des concours APA et PCH aux départements.**

Comme l'objectif national (l'ONDAM) croît la CNSA suit, tout en prévoyant un déficit de 235,6 millions d'euros qui sera financé sur ses réserves. Reste à voir comment les taux d'efforts seront répartis entre CNSA et conseils généraux.

*A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 14.*

(33290)

**Droit à compensation : l'APF dénonce un système à deux vitesses.** L'ACTP est moins favorable que la PCH mais ayant été attribuée à des personnes, celles-ci craignent de ne pouvoir passer à la PCH -qui de plus ne finance pas les activités domestiques. Toute la question de l'aide à domicile, de son incorporation ou non dans le champ de la compensation. Plus la question du transfert d'un système à l'autre.

*A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 24.*

### **Politiques publiques**

(33261)

**La cour des comptes souligne l'acte II de la décentralisation.** Comme le "désenchevêtrement" n'a pas vraiment avancé, comme les finances ont dérapé (l'Etat n'ayant pas rééquilibré les financements disparates selon les territoires, dit la Cour), on convient que la décentralisation -acte II- n'a pas donné sa pleine mesure ; d'où peut-être l'idée d'une reprise en main par l'Etat ?

A.S.H., n° 2631, 6 novembre 2009, p. 14.

Rapport sur site. <http://www.ccomptes.fr>

(33271)

**L'ACSE passe sous la tutelle du seul ministère chargé de la ville.**

Ayant succédé au FASIL, l'Agence pour la cohérence sociale et l'égalité des chances se diffusera en région dans les DRJSCS, à propos d'immigration. Décret n° 2009-1356 du 05/11/09. J.O. du 06/11/09.

A.S.H., n° 2632, 13 novembre 2009, p. 7.

(33272)

**Education prioritaire : la Cour des comptes recommande une meilleure évaluation des dispositifs.**

L'articulation entre l'éducatif en politique de la ville et les dispositifs de l'Education Nationale dans les quartiers sensibles : meilleures informations, simplification des dispositifs, évaluation... Rapport PA 56207, sept. 2009. Cour des comptes.

A.S.H., n° 2632, 13 novembre 2009, p. 7-8.

(33286)

**L'organisation et les missions des nouvelles directions régionales du travail et de l'emploi sont fixées.**

Plan d'action régional large, donc pour cette DIRE CTE dont la charge va de la concurrence à la formation.

A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 12-13.

(33289)

**Les départements dénoncent un Etat "hors la loi".**

Tantôt des conseils généraux, tantôt des MDPH signalent des points de tension toujours plus problématiques à propos de la répartition des compétences, mais surtout à propos des financements (PCH, RMI, APA) et des organisations (MDPH).

A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 19 et p. 23.

### **Politiques sociales et de santé**

(33223)

**Schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour les handicaps rares 2009-2013.**

La loi du 11 février 2005 a confié à la CNSA la préparation du schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour les handicaps rares 2009-2013. Le schéma investit de nouvelles dimensions de la définition des handicaps rares posée en 2003 et privilégie une approche dynamique des besoins avec l'avancée des connaissances. Il se donne pour objectifs d'accroître les expertises les plus pointues et faciliter leur accessibilité, pour améliorer le diagnostic fonctionnel et définir un accompagnement spécifique adapté à la complexité de chaque situation, en associant les personnes et leur famille et en favorisant un travail en réseau. Il prévoit le développement de l'offre en établissements et services dont le recrutement dépasse l'aire régionale et son organisation territoriale.

octobre 2009, CNSA, 144 p. A télécharger. <http://www.cnsa.fr>

### **Pratiques sociales**

(33231)

**La responsabilité entre philosophie, éthique et droit.**

Sous cette réflexion la revue trimestrielle "Vie sociale" reprend, complète, enrichi les travaux issus du séminaire de recherche organisé par la chaire de travail social, le LISE et le GRIF. Sans prétendre à l'exhaustivité, les dimensions morales politiques, mais également professionnelles, institutionnelles permettent de rendre compte de la complexité du concept de responsabilité. Cet ensemble d'articles produits par différents chercheurs contribue à promouvoir un esprit d'engagement et de responsabilité partagée.

Vie sociale, n° 3, septembre 2009, CEDIAS,

### **Professions sociales**

(33249)

**Gratification : "le moment est venu de l'action", pour l'ONES.**

Alors que la disposition, réduisant à deux mois la durée de stage gratifiable, devrait prochainement entrer en application, l'ONES (organisation nationale des éducateurs spécialisés) appelle les autres associations professionnelles et les centres de formation à l'action collective.

A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 20-21.

(33254)

**Réhabiliter la notion "d'expertise" en travail social.**

Article intéressant sur la manière dont se constitue le savoir en travail social, et qui pose une alternative des pratiques de recherche en travail social qui pourraient être tantôt conventionnelle, fonctionnalité, rationalité, tantôt plus proche des processus de l'anthropologie.

A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 26-27

(33255)

**AMP - accompagnateurs du quotidien.**

En charge des personnes les plus dépendantes, les aides médico-psychologiques sont relégués en bas de l'échelle des professions du secteur social. Pourtant, à travers les gestes techniques, de l'accompagnement au quotidien, ils tissent une relation d'aide qui allie thérapeutique et éducatif.

A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 28 à 31.

(33257)

**La loi relative à la mobilité et aux parcours professionnels.**

Dispositions sur la mobilité professionnelle et la formation dans la fonction publique. Présentation résumée.

A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 41 à 48.

(33265)

**Travail social et développement durable : une proximité théorique, éthique et pratique.**

Rendre visible la contribution du travail social au développement durable, la plus-value de son intervention auprès de publics qui peuvent ainsi mieux participer à la vie en société.

A.S.H., n° 2631, 6 novembre 2009, p. 21 à 23. Contribution de P. Mondolfi.

(33282)

**Les modalités d'accueil des stagiaires dans les collectivités territoriales sont détaillées.**

Pas de stage de plus de 6 mois (sauf s'il s'agit du cursus pédagogique), possibilité de gratification, etc. Circulaire du 04/11/09.

A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 9-10.

(33293)

**L'accès des étrangers à la profession d'assistant de service social.**

La refonte du diplôme d'Etat ouvre des possibilités : dispositifs et décisions.

A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 43 0 54.

### **Protection de l'enfance**

(33238)

**Le rapport de la cour des comptes sur la protection de l'enfance.**

L'analyse produite par le "Journal du droit des jeunes" constitue une aide précieuse pour comprendre le volumineux rapport thématique rendu en octobre par la cour des comptes et en situer les points saillants : lenteur dans la mise en oeuvre de la réforme, les avancées, l'évaluation des situations, la place du juge, l'état du dispositif, la qualité de l'accueil, les disparités...

*Journal du Droit des Jeunes, n° 289, nov. 2009, p. 16 à 22.*

(33239)

**Projet Pour l'Enfant : Etat des lieux dans 35 départements au premier semestre 2009.**

Instauré par la loi de réforme de la protection de l'enfance du 5 mars 2007, le projet pour l'enfant a pour objectif de construire et de rassembler les objectifs et les modalités des différentes interventions socio-éducatives au regard des besoins de l'enfant et de sa famille dans un souci de cohérence et de continuité. Ce rapport présente l'état des lieux au cours du premier semestre 2009 auprès d'un tiers des départements de la mise en place du projet pour l'enfant : les diverses manières dont les départements se sont emparés de cet outil ainsi que les effets et les difficultés liés à son utilisation.

Nov. 09, ONED, 20 p. A télécharger: <http://www.oned.gouv.fr>

(33262)

**Le sort des mineurs isolés en zone d'attente dans le collimateur de Human Rights Watch.**

Dispositif parisien d'accueil des mineurs isolés : toutes les inquiétudes ne sont pas levées. Toute la question, en deux approches (celle du moment de l'attente, celle des solutions de plus longue durée...).

A.S.H., n° 2631, 6 novembre 2009, p. 16-17.

(33267)

**Ecosystème pédagogique. Une MECS, des adolescents, un projet "éco-citoyen".**

Une manière de faire communauté éducative, de construire du tiers (écologique !), de responsabiliser. Dans une réponse de type "protection de l'enfance, ASE", une manière de créer du "vivre ensemble" qui à du sens -à l'interne comme à l'externe.

A.S.H., n° 2631, 6 novembre 2009, p. 30 à 33.

### **Protection judiciaire de la jeunesse**

(33278)

**Les syndicats de la PJJ veulent une sorte de crise rapide.**

Réclamant une pause dans les réformes, les syndicats de la PJJ disent ne plus reconnaître l'action éducative dans les déterminations actuelles de la PJJ. Dilemme.

A.S.H., n° 2632, 13 novembre 2009, p. 19.

### **Protection sociale**

(33256)

**La CMU une réforme à savoir dépasser.** Dans les A.S.H. : en direction des travailleurs sociaux, un ancien directeur de l'ENA, Antoine Durrleman dit son souci à l'égard de la sécurité sociale, de son maintien, de son efficience ; et va jusqu'à prôner l'ouverture de la gestion à la concurrence entre caisses de sécu et mutuelles ! Intéressant engagement, intéressantes suggestions, à moins que cela ne soit pas si simple, et que la question de l'équité ne soit pas restituée uniquement par ces modes de financements (pourtant, il est vrai que toutes les "sécu" ne se ressemblent pas). A suivre...

A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 40.

(33263)

**Le CISS : le régime ALD est en danger.**

A côté du régime ALD (affection de longue durée) le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) distinguera le régime de la prise en charge à 100 % des seuls actes et examens nécessaires au suivi médical. Le CISS est très inquiet devant cette distinction qui permettrait de raccourcir les délais de reconnaissance dans le régime ALD.

A.S.H., n° 2631, 6 novembre 2009, p. 19-20.

(33291)

**Droits sociaux des étrangers : une bataille à mener.**

Point de vue montrant comment la reconnaissance des droits fondamentaux des personnes doit construire une politique authentique de lutte contre les exclusions de toute nature, en permettant que les droits sociaux, notamment, s'ouvrent dans le cadre du droit commun. A.S.H., n° 2633, 20 nov. 09, p. 26-27.

### **Réinsertion sociale, professionnelle**

(33241)

**Les conditions d'action de subventions pour la création de "résidences hôtelières à vocation sociale" et d'établissements d'hébergement (RHVS).**

La loi du 13/07/2006 créait les résidences. Depuis les choses se sont précisées : la RHVS doit s'engager à rester RHVS pendant au moins 18 ans, des précisions sur le financement sont apparues. Quant au foyer d'hébergement, c'est sur 40 ans qu'ils s'engagent. A voir aussi, les divers détails des modes de financement. A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 7-8.

(33248)

**La commission européenne propose de rationaliser la procédure d'asile et de revoir à la hausse les normes de protection des réfugiés.** Un délai de 6 mois pour achever les procédures d'examen des dossiers, l'accès à un recours "effectif", l'encouragement à la formation et la qualification professionnelle des personnes ayant le statut de réfugié, etc. Communiqué de la commission européenne n° IP/09/1552 et MEMO/09/472 du 21 octobre 2009.

A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 19.

(33270)

**Vingt mesures pour refonder l'accueil des sans-abri et des mal logés.**

Un véritable service public, réorganisé et réactif, voire proactif. Benoist Apparu compte sur une mise en oeuvre effective pour le 1er juin 2010. Référent personnel, évaluation de la situation, bourse des réponses possibles, le service civique auprès des sans-abri, des accès prioritaires au logement social, une sévérité à l'égard des marchands de sommeil. Reste la vérification de l'existence de logements effectifs. Même dans les territoires où les processus sont déjà rodés et depuis longtemps, il peut y avoir une tension dans la demande.

*A.S.H., n° 2632, 13 novembre 2009, p. 5-6.*

(33281)

**Selon Bercy, les ateliers et chantiers d'insertion ne relèvent pas du droit des marchés publics.**

N'étant pas des opérateurs purement économiques mais sociaux, leurs services "peuvent être" considérés comme exclus du champ d'application de la directive "services" du 13/12/2006. Donc pas d'ouverture à la concurrence. A suivre, tant ce point est décisif. Note DAJ n° 2009-10504 - COJU du 30/10/09.

*A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 7-8.*

**Santé mentale**

(33220)

**La santé mentale, l'affaire de tous. Pour une approche cohérente de la qualité de la vie.**

Sur le thème de "la santé mentale" et dans la continuité du rapport Stiglitz, le rapport examine les conséquences des nouvelles approches de la mesure du PIB et du bien-être dans le domaine des politiques sociales. Les suicides au travail représentent l'une des formes les plus visibles de tout un ensemble de pathologies de la modernité. Stress, addiction, dépression... Autant de manifestations d'un mal-être qui ont incité la secrétaire d'Etat chargée de la Prospective et du développement de l'économie numérique, à commander au Centre d'analyse stratégique un travail approfondi sur la santé mentale en France. La santé mentale ne concerne pas seulement le traitement des pathologies lourdes. Elle touche l'ensemble des facteurs qui conditionnent le bien être dans notre société. Au-delà d'un examen détaillé de la santé mentale des Français, ce travail s'attache à tirer les enseignements des pays étrangers en avance dans la mise en oeuvre de programme de prévention. Mais il montre également que de nombreuses politiques publiques en France tendent à prendre en compte de mieux en mieux cette dimension structurante des personnes.

*Rapports et documents, novembre 2009. Centre d'analyse stratégique, 254 p. A télécharger: <http://www.strategie.gouv.fr>*

(33227)

**Un parcours singulier en santé mentale.**

Au travers de la lecture de la revue "Pratiques en santé mentale" consacrée à 25 ans de politiques de santé mentale à propos et autour de Jean-François Bauduret, on perçoit paradoxalement des pistes d'avenir qui témoignent d'un mur qui tombe entre santé mentale et médico-social.

*Pratiques en santé mentale, n° 4, novembre 2009, Fédération d'aide à la Santé Mentale Croix Marine, p. 1 à 45.*

(33288)

**Santé mentale : le conseil d'analyse stratégique souligne le "rôle clé des acteurs non sanitaires".**

Trois dimensions de ce rôle sont définies : les troubles mentaux, la détresse psychologique, la santé mentale positive. L'idée même d'insérer, d'intégrer se réaffirme ici ; et le dispositif doit être conçu par la concertation d'acteurs très divers : l'hospitalier, le médico-social, le social.

*A.S.H., n° 2633, 20 novembre 2009, p. 15. La santé mentale, l'affaire de tous. Pour une approche cohérente de la qualité de la vie. Nov. 2009. Disponible sur site: <http://www.strategie.gouv.fr>*

**Santé publique**

(33216)

**Santé dégradée, surexposition aux violences et parcours biographiques difficiles pour un tiers de la population. Résultats de l'enquête "Événements de vie et santé" (2/2).**

L'enquête Événements de vie et santé (2005-2006) montre que les liens entre des violences subies et un état de santé dégradé s'établissent dans des contextes

biographiques personnels difficiles. Si les deux tiers de la population âgée de 18 à 75 ans apparaissent "protégés" des atteintes violentes et des événements difficiles de la vie, le dernier tiers cumule violences subies (atteintes psychologiques, physiques ou sexuelles), état de santé mentale dégradé et parcours biographique heurté. Car c'est en matière de santé mentale, plutôt que physique, que femmes et hommes expriment le retentissement sur leur santé des diverses brutalités endurées, l'état de santé mentale constituant probablement aussi une caisse de résonance aux violences et aux autres difficultés éprouvées.

*Études et résultats, n° 705, octobre 2009, DREES, 8 p. A télécharger.*

(33222)

**Agences régionales de santé. Les inégalités sociales de santé.**

Vade-mecum à l'usage des directeurs généraux des agences régionales de santé, de leurs collaborateurs et de tous les acteurs de terrain qui s'investissent pour réduire les inégalités sociales de santé.

*2009, INPES, 209 p. A télécharger.*

(33223)

**Schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour les handicaps rares 2009-2013.**

La loi du 11 février 2005 a confié à la CNSA la préparation du schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour les handicaps rares 2009-2013. Le schéma investit de nouvelles dimensions de la définition des handicaps rares posée en 2003 et privilégie une approche dynamique des besoins avec l'avancée des connaissances. Il se donne pour objectifs d'accroître les expertises les plus pointues et faciliter leur accessibilité, pour améliorer le diagnostic fonctionnel et définir un accompagnement spécifique adapté à la complexité de chaque situation, en associant les personnes et leur famille et en favorisant un travail en réseau. Il prévoit le développement de l'offre en établissements et services dont le recrutement dépasse l'aire régionale et son organisation territoriale.

*octobre 2009, CNSA, 144 p. A télécharger: <http://www.cnsa.fr>*

(33260)

**Le plan "cancer" 2009-2013 met l'accent sur la réduction des inégalités sociales.**

Renforcement de l'accompagnement social, hébergements, programme personnalisé d'après cancer, critères pour sortir d'ALD, renouvellement de la convention AERAS (garantie d'emprunt)...

*A.S.H., n° 2634, 6 novembre 2009, p. 9-10.*

(33280)

**La loi "hôpital, patient, santé et territoires".**

Suite de l'important dossier consacré par les A.S.H. à la loi HPST. Ici : les mesures pour le médico-social, la réforme de l'autorisation (répartie entre ARS et conseil général ou Préfet, c'est selon...) le Priac, etc. Et les mesures relatives à la promotion de la santé. Dossier incontournable.

*A.S.H., n° 2632 p. 37 à 48 13 novembre & n° 2634, p. 45 à 83, 27 novembre 2009,*

### **Social, médico-social**

(33253)

**L'autorisation "inutile mesure bureaucratique".**

Le titre (ironique) de dit pas l'immense déception de l'UNA de voir un rapport de l'IGAS supposer qu'il est inutile d'autoriser les services de l'aide à domicile. Déception de voir que la suggestion -dont le but est peut-être légitime quant à la préoccupation du développement de l'emploi- peut remettre en cause la supervision des solutions d'aides à domicile déployées notamment au service de personnes fragilisées. Déception aussi de voir la suggestion émaner de l'IGAS -qui préside l'ANESM, d'ailleurs.

*A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 25.*

(33280)

**La loi "hôpital, patient, santé et territoires".**

Suite de l'important dossier consacré par les A.S.H. à la loi HPST. Ici : les mesures pour le médico-social, la réforme de l'autorisation (répartie entre ARS et conseil général ou Préfet, c'est selon...) le Priac, etc. Et les mesures relatives à la promotion de la santé. Dossier incontournable.

*A.S.H., n° 2632 p. 37 à 48 13 novembre & n° 2634, p. 45 à 83, 27 novembre 2009,*

### **Société**

(33205)

**Pratiques d'écriture adolescentes : l'exemple des skyblogs.**

A l'encontre d'une vision pessimiste de l'usage des nouveaux médias par les jeunes, une analyse des potentiels créatifs qu'ils offrent. Sur le site de Skyrock.com, le nombre de blogs recensés en mai 2009 voisine les 25 millions. Certains événements personnels sont déclencheurs de cette écriture, sorte d'herbier numérique, qui permet de multiples échanges et participent de la construction identitaire.

*DESSEILIGNY Oriane. Le Journal des Psychologues, n° 272, novembre 2009, p. 30 à 35.*

(33208)

**La prison et après. Pour que la punition s'arrête à la sortie.**

Il y a plus de 60 000 prisonniers dans les établissements français, mais on n'oublie souvent que 90 000 personnes en sortent chaque année, ce qui pose la question du travail d'accompagnement social et professionnel qui y est proposé.

Cet article fait le point sur cette question et décrit le travail des 3 000 conseillers d'insertion et de probation.

*Lien social, n° 949, novembre 2009, p. 10 à 16.*

(33277)

**Baisse du budget de la HALDE : les associations montent au créneau.**

En réduisant de 1 million le budget de la HALDE, les députés s'attirent le questionnement de l'APF, de la Ligue des droits de l'homme, de SOS racisme...

*A.S.H., n° 2632, 13 novembre 2009, p. 18.*

### **Statistiques, observation**

(33213)

**Les inégalités entre ménages dans les comptes nationaux. Des écarts plus marqués sur les revenus que sur la consommation.**

En 2003, les 20 % de ménages les plus aisés disposent de 40 % du revenu disponible, la part du revenu reçue par les 20 % les plus modestes atteignant quant à elle 8 %. Cette diversité de situations concerne aussi la structure des dépenses de consommation : les ménages les plus modestes se signalent par la forte part des dépenses consacrée à l'alimentation et la part plus faible dédiée aux loisirs et à la culture. L'épargne des ménages est très fortement concentrée sur les hauts revenus ; les plus modestes, comme les plus jeunes, ont une épargne en moyenne négative. Les transferts privés compensent cependant en partie la faiblesse des revenus des ménages les plus pauvres. *INSEE Première, n° 1265, nov. 2009, INSEE, 4 p.*

*A télécharger. <http://www.insee.fr>*

(33214)

**Les inégalités de niveaux de vie entre 1996 et 2007.**

Les inégalités de niveaux de vie observées par enquêtes ont peu évolué entre 1996 et 2007. Entre 2003 et 2005, le niveau de vie d'une personne sur trois a varié de plus 30 %, dans le sens d'une augmentation ou d'une diminution. Les inégalités sont plus marquées lorsqu'on observe le patrimoine.

*INSEE Première, n° 1266, nov. 2009, INSEE, 4 p. A télécharger.*

(33215)

**L'allocation personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap au 30 juin 2009.**

Au 30 juin 2009, 1 117 000 personnes bénéficient de l'APA. L'augmentation annuelle, de 2,1 %, est moins marquée que celle observée au cours des années précédentes (+4,4 % de juin 2007 à juin 2008). Au 30 juin 2009, 61 % des bénéficiaires de l'APA vivent à domicile et 39 % en établissements d'hébergement pour personnes âgées. En un an, la part des bénéficiaires vivant en établissement a ainsi légèrement augmenté (38 % en juin 2008). À domicile, le montant moyen du plan d'aide attribué est de 494 euros par mois (dont 406 euros à la charge des conseils généraux). Le montant moyen du tarif dépendance facturé dans les établissements qui ne sont pas sous dotation globale est de 461 euros par mois (dont 307 euros à la charge des conseils généraux). Fin juin 2009, 71 700 personnes ont été payées au titre de la prestation de compensation du handicap (PCH), contre 43 000 à la fin juin 2008 (soit une augmentation de 67 % en un an). La dépense mensuelle moyenne par personne s'est élevée à 980 euros en juin 2009.

*Etudes et résultats, n° 710, nov. 2009, DREES, 6 p.*

(33218)

**Observatoire national des zones urbaines sensibles. Rapport 2009.**

Le 5ème rapport annuel de l'Observatoire national des zones urbaines sensibles (ONZUS) dresse un constat "nuancé" de l'effet des mesures mises en oeuvre par le gouvernement pour réduire les inégalités sociales.

novembre 2009, CIV, 270 p.

A télécharger. <http://www.ville.gouv.fr>

(33219)

**Les évolutions socio-démographiques en Bretagne.**

Olivier DAVID, Maître de conférences en Géographie à l'Université de Rennes 2 a présenté les tendances socio-démographiques en Bretagne devant les associations réunies à Carhaix le 10 octobre 2009 lors de la 2ème conférence régionale de la vie associative. La Bretagne est encore une région dynamique sur le plan démographique, mais dont le vieillissement pose de vrais enjeux pour les prochaines années. La Bretagne fait également figure de région attractive, captant vers elle un flux non négligeable de migrations. Tout cela concourt à une population bretonne de mois en moins monolithique. La lecture des tendances et des projections démographiques révèle des disparités socio-spatiales importantes, soulignant de nettes fractures entre différentes parties de la région.

octobre 2009, CRES Bretagne, 10 p.

A télécharger. <http://www.cres-bretagne.org>

(33222)

**Agences régionales de santé. Les inégalités sociales de santé.**

Vade-mecum à l'usage des directeurs généraux des agences régionales de santé, de leurs collaborateurs et de tous les acteurs de terrain qui s'investissent pour réduire les inégalités sociales de santé.

2009, INPES, 209 p. A télécharger.

(33225)

**Secteur associatif sanitaire et social. Bilan quantitatif de l'emploi entre 2000 et 2007.**

Les 33 000 employeurs associatifs du secteur sanitaire et social employaient en 2007 environ 925 000 salariés, c'est-à-dire 54 % de l'emploi associatif total (1,7 million) et près de 5 % du total des salariés du secteur privé. Avec un taux de création d'emplois de près de 4 % en moyenne sur la période, le secteur associatif sanitaire et social affiche un dynamisme qui doit retenir l'attention de tous. Il constitue ainsi, en pleine crise économique, un des rares pôles de croissance de l'emploi. Le secteur de la santé a ainsi peu augmenté (+ 0,8 %) contrairement au social (+ 29,8 %), sous le coup notamment de l'explosion de l'aide à domicile (+ 78 % de croissance sur sept ans).

Fiches pratiques du CNAR, novembre 2009, UNIOPSS, 8 p. A télécharger. <http://www.uniopss.asso.fr>

**Travail, emploi, formation**

(33247)

**Les conditions d'un troisième renouvellement exceptionnel des conventions "adultes-relais".**

Depuis 2000 c'est le deuxième renouvellement, cela devrait s'arrêter après cette fois-ci les employeurs s'engageant à l'emploi d'insertion professionnelle.

A.S.H., n° 2630, 30 octobre 2009, p. 16.

(33269)

**Les droits et les devoirs des demandeurs d'emploi.**

Le refus de 2 offres raisonnables, les actions, le suivi individualisé... Dossier dense et précis des A.S.H.

A.S.H., n° 2631, 6 novembre 2009, p. 39 à 49.

**Travail social**

(33225)

**Secteur associatif sanitaire et social. Bilan quantitatif de l'emploi entre 2000 et 2007.**

Les 33 000 employeurs associatifs du secteur sanitaire et social employaient en 2007 environ 925 000 salariés, c'est-à-dire 54 % de l'emploi associatif total (1,7 million) et près de 5 % du total des salariés du secteur privé. Avec un taux de création d'emplois de près de 4 % en moyenne sur la période, le secteur associatif sanitaire et social affiche un dynamisme qui doit retenir l'attention de tous. Il constitue ainsi, en pleine crise économique, un des rares pôles de croissance de l'emploi. Le secteur de la santé a ainsi peu augmenté (+ 0,8 %) contrairement au social (+ 29,8 %), sous le coup notamment de l'explosion de l'aide à domicile (+ 78 % de croissance sur sept ans).

Fiches pratiques du CNAR, novembre 2009, UNIOPSS, 8 p. A télécharger. <http://www.uniopss.asso.fr>

**Prochain Vrac Info le 15 janvier 2010**

La base de données documentaires du CREAI est en accès libre sur notre nouveau site [www.creai-bretagne.org](http://www.creai-bretagne.org)

Rappel : la photocopie des documents protégés est strictement interdite, aussi est-il préférable que vous vous procuriez les documents cités dans les notices directement aux sources : soit dans les revues ou auprès des librairies ou sur les sites internet.

<a href="http://www.ash.tm.fr">http://www.ash.tm.fr</a>	<a href="http://www.sante.gouv.fr">http://www.sante.gouv.fr</a>
<a href="http://www.lemonde.fr">http://www.lemonde.fr</a>	<a href="http://www.legifrance.gouv.fr">http://www.legifrance.gouv.fr</a>
<a href="http://www.dunod.com">http://www.dunod.com</a>	<a href="http://www.gironde-handicap.fr">http://www.gironde-handicap.fr</a>
<a href="http://www.edition-eres.com">http://www.edition-eres.com</a>	<a href="http://www.anesm.sante.gouv.fr">http://www.anesm.sante.gouv.fr</a>
<a href="http://www.insee.fr">http://www.insee.fr</a>	<a href="http://www.lien-social.com">http://www.lien-social.com</a>
<a href="http://www.ladocumentationfrancaise.fr">http://www.ladocumentationfrancaise.fr</a>	<a href="http://www.ancreai.org">http://www.ancreai.org</a>
<a href="http://www.sante.gouv.fr/drees/index.htm">http://www.sante.gouv.fr/drees/index.htm</a>	

**Les services du CREAI seront fermés du 24 décembre au 3 janvier 2010.**

**Toute l'équipe vous souhaite de très belles fêtes de fin d'année.**