



# Les propositions des CCAS et CIAS pour les lois de finances 2024

## Sommaire

<b>NOS DEUX EXIGENCES PREALABLES .....</b>	<b>5</b>
# 1 - Indexer la dotation globale de fonctionnement sur l'inflation.....	5
# 2 - Déployer un plan d'urgence pour les services publics dans les outre-mer .....	5
<b>NOS 20 PRECONISATIONS .....</b>	<b>6</b>
<b>Reconstruire le secteur social et médico-social et ses métiers.....</b>	<b>6</b>
# 1 - Allouer une compensation financière aux CCAS et aux autres structures rattachées afin qu'ils puissent financer le complément de traitement indiciaire de leurs travailleurs sociaux .....	6
# 2 - Financer une hausse des rémunérations dans le secteur social et médico-social de la fonction publique territoriale, compensée par l'Etat.....	7
# 3 - Former les CCAS sur la détection et la prévention des violences intrafamiliales .....	8
<b>Focus : petite enfance et enfance.....</b>	<b>9</b>
# 4 - Prendre en compte les besoins des professionnels dans l'élaboration des formations sanitaires et sociales .....	9
# 5 - Revaloriser l'attractivité des métiers de la petite enfance et de la protection de l'enfance.....	9
# 6 - Créer des places dans les écoles de formation pour la petite enfance.....	10
<b>Garantir l'accès aux droits pour tous.....</b>	<b>11</b>
# 7 - Soutenir la domiciliation par les CCAS.....	11
# 8 - Financer des postes supplémentaires de conseillers référents insertion dans les CCAS.....	11
# 9 - Mieux accueillir pour mieux accompagner .....	12
# 10 - Augmenter le montant du chèque énergie .....	12
# 11 - Plafonner les prix des biens de première nécessité.....	13

<b>Bâtir la société du bien- vieillir .....</b>	<b>13</b>
# 12 - Suivre la trajectoire de 18 500 places supplémentaires en Ehpad préconisée par le rapport de Myriam El Khomri remis en 2019 .....	14
# 13 - Suivre la trajectoire de 19 000 ETP supplémentaires pour les services à domicile d'ici 2030 préconisée par le rapport de la Cour des comptes en décembre 2021 .....	14
# 14 - Définir un ratio d'effectifs au chevet des personnes hébergées en Ehpad, prenant en compte le GIR, le Pathos et le nombre de places de l'établissement .....	15
# 15 - Revaloriser le tarif socle des services d'aide et d'accompagnement à domicile en passant de 23 € à 25 €.....	16
# 16 - Transformer la réduction d'impôts de 25 % sur les frais de résidence en Ehpad en crédit d'impôt.....	17
<b>Santé et handicap : mener une politique protectrice et inclusive.....</b>	<b>19</b>
# 17 – Financer le déploiement de formations premiers secours en santé mentale auprès des professionnels et notamment des agents de la fonction publique.....	19
# 18 - Financer des postes de coordinateurs des conseils locaux de santé mentale .....	20
# 19 - Financer l'accessibilité et l'accès aux droits des personnes en situation de handicap.....	20
# 20 - Financer un véritable plan de lutte contre les maltraitances .....	21
<b>SYNTHESE DES PROPOSITIONS .....</b>	<b>22</b>

Alors que seront présentés à l'automne les projets de loi de finances (PLF) et de financement de la Sécurité sociale (PLFSS), l'Union nationale des centres communaux et intercommunaux d'action sociale (Unccas) présente ses propositions et préconisations pour un budget au service de la cohésion territoriale, répondant à la fois à l'urgence sociale et aux exigences de politiques publiques efficaces.

Traitant une matière à la croisée des deux exercices budgétaires, l'Unccas a fait le choix de porter ses préconisations pour les deux projets de loi comme faisant partie d'un tout.

### **Ces propositions sont articulées autour de quatre axes :**

1. reconstruire le secteur social et médico-social et ses métiers ;
2. garantir l'accès aux droits pour tous ;
3. bâtir la société du bien-vieillir ;
4. santé et handicap : mener une politique protectrice et inclusive.

En dehors de ces quatre champs thématiques, l'Unccas, par sa spécificité de représentation d'élus locaux et son attention portée aux territoires les plus en difficulté, porte **deux exigences préalables** :

1. l'indexation de la dotation globale de fonctionnement des collectivités territoriales sur l'inflation ;
2. le déploiement d'un plan d'urgence pour les services publics dans les outre-mer.

## NOS DEUX EXIGENCES PREALABLES

### # 1 - Indexer la dotation globale de fonctionnement sur l'inflation

**Cette mesure est demandée d'une seule voix, depuis 2022, par l'ensemble des associations représentatives des élus et des collectivités territoriales.** En effet, les débats autour de la loi de finances pour 2023 avaient été l'occasion de rappeler les effets de l'inflation sur la capacité des communes, intercommunalités, départements, régions et bien entendu leurs établissements publics, au premier rang desquels les centres communaux et intercommunaux d'action sociale (CCAS/CIAS), à fonctionner, investir et mener des politiques utiles auprès des citoyens.

La solution alors privilégiée par le législateur, si elle a permis d'éviter le pire pour certaines collectivités, était purement conjoncturelle : le filet de sécurité est à l'image de la « politique du chèque » menée depuis 2020 : un déblocage ponctuel d'aides financières permet de répondre à une crise lorsqu'elle se présente, mais pas de faire face aux prochaines.

L'indexation de la dotation globale de fonctionnement (DGF) sur l'inflation permettrait donc, aux prochaines évolutions des prix, de ne pas toucher de plein fouet les politiques locales. Ces mêmes politiques qui sont par ailleurs confrontées, s'agissant tout particulièrement des politiques sociales, à **une forte pression liée aux difficultés économiques et sociales de nos concitoyens les plus fragiles** et donc à une augmentation des budgets sociaux correspondants, comme ce fut le cas l'an dernier. Il s'agirait d'un signe fort en direction des collectivités, qui pourraient ainsi voir leurs dotations être davantage en phase avec le contexte macroéconomique de notre pays.

### # 2 - Déployer un plan d'urgence pour les services publics dans les outre-mer

Le [premier baromètre de l'action sociale vue par les Français](#), mené par l'Ifop pour l'Unccas en 2023, a déterminé que **71 % des sondés ne se sentaient pas proches des préoccupations de leurs concitoyens ultramarins**. Cet état de fait ne doit pas être lu comme une indifférence fondamentale des citoyens de l'Hexagone, mais plutôt comme une méconnaissance, vraisemblablement entretenue par des politiques publiques sur ces territoires qui peinent à trouver pleinement leurs effets. Doit-on rappeler les difficultés d'accès aux infrastructures ou aux biens essentiels tels que l'eau ou le logement ?

Le conseil d'administration de l'Unccas a fait des outre-mer l'une de ses priorités. Cela s'est traduit notamment par :

- les opérations Pass'Palas, puis Design'Palas, menées avec le soutien du fonds social européen (FSE) à Mayotte, pour créer et structurer le réseau des CCAS de l'archipel ;
- les efforts de formations décentralisées et d'ingénierie déployés vers les territoires d'outre-mer.

Les Rencontres des solidarités des outre-mer, organisées à La Réunion en novembre 2023, seront l'occasion de lancer de nouvelles actions. Mais l'Unccas, pas plus que les élus locaux qu'elle représente, ne peut agir seule pour l'égalité des droits entre tous les citoyens français. Il est de la responsabilité de l'Etat de lancer un plan d'urgence pour le maintien d'un service public de qualité dans ces territoires. **L'Unccas et son réseau se tiennent prêts à prendre toute leur part dans cet effort, si la puissance publique consent à l'impulser et le financer.**

## NOS 20 PRECONISATIONS

### Reconstruire le secteur social et médico-social et ses métiers

L'Unccas, membre du Haut conseil du travail social (HCTS) et du Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA), a contribué à plusieurs rapports documentant largement l'état du travail social et médico-social en France, et les différentes pistes pour lui accorder toute la place qui lui revient. **Il sera simplement rappelé ici que le manque de reconnaissance sociale et salariale, et les conditions de travail difficiles placent aujourd'hui ces métiers parmi les moins attractifs, alors qu'ils figurent parmi les plus indispensables pour la cohésion sociale et nationale.** Ce fait, combiné à une **insuffisance de l'offre de formation** pour que de nouveaux professionnels irriguent le secteur, rend préalable une rénovation complète avant d'imaginer quelque avenir pour les politiques sociales de proximité.

L'Unccas préconise, dans le cadre des lois de finances et de financement de la Sécurité sociale (LFSS), de s'appuyer sur trois piliers pour lancer la reconstruction de ces métiers :

1. rémunérer les agents ;
2. favoriser leur recrutement ;
3. former les professionnels d'une manière adaptée aux enjeux et nécessités de leur terrain actuel.

Ces trois piliers revêtent une importance stratégique majeure, notamment pour préparer à moyen terme la transition démographique et bâtir la société du bien-vieillir. Au-delà du travail social dans son ensemble, il convient également à plus court terme de renforcer le secteur de la petite enfance, alors que le nouveau service public éponyme est en cours de construction.

#### # 1 - Allouer une compensation financière aux CCAS et aux autres structures rattachées afin qu'ils puissent financer le complément de traitement indiciaire de leurs travailleurs sociaux

Les métiers du social et du médico-social sont touchés de plein fouet par une crise majeure. Les professions du « care » souffrent d'une perte d'attractivité dans un contexte où les conditions de travail se dégradent et où les rémunérations ne suivent pas. Comme le montre une étude publiée par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) de juin 2022<sup>1</sup>, les activités du secteur de la santé et du social relèvent du premier secteur à risque avec une **explosion des maladies professionnelles de 400 % entre 2001 et 2019**. Par ailleurs, la charge mentale qui pèse sur ces professions est lourde au regard des situations difficiles auxquelles ils sont régulièrement confrontés.

Avec la crise sanitaire, les difficultés rencontrées dans ces professions se sont amplifiées. C'est pourquoi le gouvernement a d'abord revalorisé les salaires des professionnels du soin avec le Ségur

---

<sup>1</sup> Photographie statistique de la sinistralité au travail en France selon le sexe entre 2001 et 2019, Anact, juin 2022.

de la santé. Par la suite, en avril 2022, cette prime Ségur a été étendue aux professionnels du secteur social et s'est transformée en complément de traitement indiciaire (CTI) avec le décret du 30 novembre 2022.

Cependant, aucun financement de l'Etat n'a été déployé pour financer le CTI à destination des travailleurs sociaux. Pourtant, pour le Ségur de la santé, une somme a été allouée dans le cadre de la LFSS. Du côté des aides à domicile, dont le salaire a également été revalorisé grâce au Ségur, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a participé au financement de cette prime à hauteur de 50 %.

Le financement des revalorisations salariales à destination des travailleurs sociaux des CCAS reste donc à la seule charge de ces derniers. Cela pose un problème dans un contexte budgétaire déjà tendu. Par conséquent, de nombreux CCAS ne peuvent délivrer le CTI, faute de moyens.



**PLFSS 2024 : allouer une compensation financière d'1 milliard d'euros aux CCAS afin qu'ils puissent financer le CTI de leurs intervenants sociaux.**

## **# 2 - Financer une hausse des rémunérations dans le secteur social et médico-social de la fonction publique territoriale, compensée par l'Etat**

La reconnaissance sociale des métiers du Grand âge passe également par une hausse des rémunérations à domicile, comme en établissement. Reconnaître les professionnels au contact direct des personnes, comme les auxiliaires de vie et les aides à domicile, est un enjeu majeur d'amélioration des conditions de vie des personnes âgées vulnérables. **Redonner du sens à ces métiers, c'est également respecter la dignité de la personne âgée jusqu'à la fin de sa vie.** En outre, cela permet d'évaluer les besoins socio-relationnels et physiques, ainsi que de tenir compte de la complexité des personnes souffrant de handicap cognitif.

Parmi le 1,9 million d'agents territoriaux, 56 000 exerceraient uniquement sur le strict champ d'activité du Grand âge, dont 37 900 aides à domicile et 15 100 aides-soignants<sup>2</sup>.

Le Grand âge est l'un des principaux secteurs d'exercice des non-titulaires de la fonction publique territoriale. 30 % des effectifs sont contractuels, soit 8 points au-dessus de la moyenne nationale, ce qui témoigne de la précarité du secteur.

Les rémunérations des accompagnants à domicile sont extrêmement faibles. Il ressort du calcul des statisticiens de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) que **le taux de pauvreté des intervenants à domicile est de 17,5 % contre 6,5 % pour l'ensemble des salariés.** Le niveau de vie médian de leurs ménages est de 1 370 € par mois alors qu'il est de 1 794 € pour l'ensemble des ménages dont au moins un des membres est salarié. 62 % des intervenants à domicile appartiennent aux 40 % des personnes les plus modestes.

---

<sup>2</sup> Chiffres du centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT), 2019.

Les métiers du Grand âge sont particulièrement concernés par le travail à temps partiel et les horaires fragmentés. Dans la fonction publique territoriale, plus du tiers des aides à domicile sont à temps partiel subi. 26,4 % des aides à domicile ont plus de 55 ans.

Sur le terrain se cache également la réalité complexe d'agents engagés auprès des personnes âgées, qui connaissent un décalage entre le grade détenu et le métier exercé. Le risque de glissement de tâches n'en est que plus accentué, sans s'accompagner d'une reconnaissance réelle. Il n'est pas rare de voir positionnés certains agents techniques - comme des porteurs de repas - sur des tâches normalement réservées au cadre d'emploi des agents sociaux.

La création au 1<sup>er</sup> janvier 2022 du nouveau cadre d'emploi des aides-soignants territoriaux, tout en permettant de reclasser lesdits professionnels en catégorie B, a engendré de nouvelles difficultés en scindant les équipes en deux, les aides médico-psychologiques diplômés d'Etat (DEAMP) ne pouvant prétendre à la revalorisation.

A ces clivages entre professionnels, selon le statut, la catégorie d'emploi ou encore le lieu d'exercice à domicile ou établissement, s'ajoute le cloisonnement entre les carrières, alors même que le secteur public est plébiscité pour le sentiment d'appartenance et d'utilité qu'il favorise<sup>3</sup>.

La revalorisation salariale des métiers du domicile permettra de déployer les services autonomie en respectant l'ambition de faciliter le parcours de soins et de vie de la personne.



**PLFSS 2024 : financer une hausse des rémunérations dans le secteur social et médico-social de la fonction publique territoriale et prévoir une compensation par l'Etat.**

### # 3 - Former les CCAS sur la détection et la prévention des violences intrafamiliales

A la différence des violences conjugales qui peuvent être exercées par un(e) conjoint(e) ou un(e) concubin(e), les violences intrafamiliales s'étendent aux enfants, aux ascendants et à tous les membres de la famille. Le rapport [Améliorer le traitement judiciaire des violences intrafamiliales](#), remis le 22 mai 2023 au Garde des sceaux, indique les progrès à mettre en œuvre, notamment en matière de formation : le processus en œuvre dans les violences familiales est encore parfois méconnu et de ce fait, mal détecté.

Pour la prévention et le traitement de ces situations, au niveau départemental et local, différentes mesures sont prises, comme le numéro d'urgence, la création des guides d'accompagnement et de prévention, des dispositifs d'hébergement d'urgence temporaire, d'accueil et d'accompagnement... Des actions et interventions peuvent également être menées pour lutter contre les violences.

Des stages spécialisés peuvent aussi être proposés. Cependant, les professionnels pouvant y avoir accès sont principalement les professionnels de santé avec peu d'offres pour les travailleurs sociaux.

Néanmoins, comme le précise le rapport précédemment cité, **la formation des professionnels apparaît comme un pilier essentiel à la détection et à la prévention des violences**. Ce levier reste

---

<sup>3</sup> Etude de l'Observatoire de la MNT en partenariat avec l'UNCCAS, *Les métiers territoriaux du grand âge, des professionnels du lien en attente de stabilité*, cahier n°28, septembre 2022.

néanmoins insuffisamment développé. Certains départements - comme le Val-de-Marne - proposent des temps de formation payants, mais uniquement pour les professionnels recevant des femmes et des enfants. Il convient donc **d'élargir cette possibilité de formation à d'autres professionnels de CCAS concernés par l'accompagnement des familles** au quotidien, comme certains agents d'accueil, ou les référents famille et parentalité.

Des lieux de formation alternatifs pourraient être imaginés en ce sens. A titre d'exemple, l'Unccas, certifiée Qualiopi, mène actuellement une réflexion pour **étayer sa propre offre de formation sur le sujet**, en lien avec son réseau d'unions départementales de CCAS/CIAS.

Le PLF 2023 a prévu une augmentation de 2,9 millions pour la Fédération nationale Solidarité Femmes (FNSF) chargée de la plateforme téléphonique nationale 3919, ce qui fera 5,9 millions pour l'année 2023. Des moyens complémentaires pourraient être envisagés.



**PLF 2024 : financement de la formation des agents des CCAS sur les violences intrafamiliales.**

## **Focus : petite enfance et enfance**

### **# 4 - Prendre en compte les besoins des professionnels dans l'élaboration des formations sanitaires et sociales**

Dans le cadre de la loi pour le plein emploi et de la mise en œuvre du service public de la petite enfance (SPPE), les besoins des professionnels font partie des mesures à prendre en compte, notamment dans l'élaboration des formations sanitaires et sociales. Actuellement, ces formations sont présentées sous un format général. Il convient de l'adapter en fonction des besoins de reconnaissance et de mobilité des professionnels, de l'évolution de la demande sociale des personnes accompagnées, et des évolutions du travail social en lui-même (en particulier de la place des tâches administratives, au détriment de l'accompagnement en tant que tel).



**Prise en compte du développement des services aux familles, ainsi que les évolutions du Code de l'éducation pour intégrer les besoins des professionnels de l'accueil du jeune enfant, tant dans la forme que dans le contenu de l'offre de formation.**

### **# 5 - Revaloriser l'attractivité des métiers de la petite enfance et de la protection de l'enfance**

Les métiers exercés auprès de la petite enfance et en matière de protection de l'enfance sont très peu valorisés au sein de notre société. La rémunération salariale reste l'un des points importants à prendre en compte en comparaison de la charge de travail effectuée et du volume horaire passé auprès du public. Les travaux menés par le comité de filière petite enfance (CFPE) ont fait émerger différentes possibilités, en insistant sur la valorisation, la formation et la rémunération salariale de ces métiers.

**2024** : campagne nationale de valorisation des métiers de la petite enfance et de la protection de l'enfance. Il faudrait en priorité revoir les salaires, avec une hausse envisagée d'environ 150 € net :

- en 2021, le syndicat national des professionnels de la petite enfance (SNPPE) révélait des salaires inférieurs au salaire annuel moyen en France (écart de près de 1 200 €) et 65,5 % des professionnels interrogés souhaitaient une revalorisation d'au moins 150 € par mois ;
- en 2022, le conseil national de la protection de l'enfance (Cnape) met en avant la précarisation des professionnels de la protection de l'enfance avec le salaire d'un éducateur spécialisé qui est de 1 530 € brut.

Les CCAS travaillent de fait avec les professionnels de la protection de l'enfance de leur département, que ce soit au niveau de la prévention ou du repérage des situations de danger. Ils sont ainsi directement concernés par l'amélioration de leurs conditions de travail. Il faut aussi favoriser les pistes globales d'évolution favorables à l'attractivité de ces métiers, notamment à travers le **soutien à la modernisation des structures, l'évolution des outils de gestion, etc.**

## # 6 - Créer des places dans les écoles de formation pour la petite enfance

La situation de pénurie de professionnels qualifiés de la petite enfance et les fortes disparités territoriales des capacités d'accueil ne sont pas nouvelles. La crise sanitaire, puis le contexte inflationniste, sont venus exacerber les difficultés économiques et sociales de familles déjà en difficulté. Les travaux autour de la mise en œuvre d'un SPPE nécessitent d'augmenter l'offre de formation afin de répondre à l'objectif de qualité d'accueil du jeune enfant qu'il induit.

**2023** : augmentation de tous les échelons de bourse de + 370 € annuels, revalorisation de la grille des barèmes de + 6 %, 4 points de charge pour les étudiants en situation de handicap ou aidants familiaux de parents en situation de handicap, et toujours la possibilité de cumuler un contrat d'allocation d'études (CAE) et la bourse.

Si le nouveau SPPE reçoit une attente forte, **il convient d'accompagner les collectivités dans l'effort qu'il implique**, dans un contexte où l'offre de formation privée s'est développée à une vitesse bien supérieure à celle du secteur public, accentuant du même coup les inégalités territoriales, et donc les freins à la liberté de choix des parents.



**PLF 2024 : augmentation du nombre de place de formation en école en lien avec le protocole de Matignon de mars 2022<sup>4</sup> (+ 13 600 places par an, soit progression de 20 % à compter de 2023) et la nouvelle convention d'objectifs et de gestion 2023-2027 entre l'Etat et la Cnaf<sup>5</sup>.**

<sup>4</sup> Protocole entre l'Etat et Régions de France, signé le 14 mars 2022 : « Ainsi, à compter de 2023, les capacités de formation seront définitivement augmentées de 13 600 places par an, soit une progression de 20 % par rapport aux capacités actuelles ».

<sup>5</sup> Synthèse disponible sur le [site du ministère des Solidarités](#).

## Garantir l'accès aux droits pour tous

Les CCAS/CIAS sont, par essence, parmi les **premiers points d'accès aux droits en France**. Le contexte de la dématérialisation des démarches administratives et ses effets délétères en matière d'inclusion numérique renvoient au caractère stratégique de ce premier accueil, tout comme à l'intérêt des politiques « d'aller-vers » vues comme autant de leviers de lutte contre le non-recours.

Parmi les préconisations que porte l'Unccas à l'occasion des discussions relatives aux budgets de l'Etat et de la Sécurité sociale, une attention toute particulière est portée à la mission de domiciliation des CCAS.

### # 7 - Soutenir la domiciliation par les CCAS

La domiciliation, dispositif national permettant à une personne de disposer d'une adresse administrative, relève d'une obligation légale pour les CCAS et CIAS. Cette mission s'inscrit aujourd'hui dans un contexte de crises sociales et économiques à répétition qui ont accentué les inégalités sociales et aggravé les difficultés des ménages précaires. D'après une consultation menée par l'Unccas en 2022, il en résulte **une hausse de 10 % du taux de recours à la domiciliation en CCAS**. Ces derniers se heurtent à des équations budgétaires de plus en plus complexes et en grande difficulté pour mener à bien cette mission fondamentale.

Notons qu'au titre des années 2021 et 2022, les organismes domiciliataires agréés, représentant moins d'un quart du paysage domiciliataire français, se sont vus attribués une enveloppe de 15 millions d'euros du ministère des Solidarités. Aussi, dans une logique universelle d'accès aux droits et de maintien de la cohésion sociale, l'Unccas estime légitime d'augmenter également le soutien accordé aux acteurs de proximité pleinement engagés que sont les CCAS, via **un financement supplémentaire global de 10 millions d'euros** qui leur serait attribué au prorata du nombre de personnes domiciliées en leur sein. **Cette demande s'inscrit dans la continuité des annonces du ministre des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, au Congrès de l'Unccas de 2023**, relatives au versement de dotations supplémentaires pour que les CCAS et CIAS puissent assurer cette mission légale dans les meilleures conditions.



**PLF 2024 : provisionnement d'une enveloppe de 10 millions d'euros à destination des CCAS dans leur mission de domiciliation.**

### # 8 - Financer des postes supplémentaires de conseillers référents insertion dans les CCAS

En matière d'accompagnement des bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA), les CCAS jouent un rôle important. **Près d'un quart d'entre eux établissent des conventions avec les conseils départementaux pour accompagner les allocataires du RSA** dans l'élaboration et la signature du contrat d'engagement réciproque (CER), principalement avec les publics les plus éloignés de l'emploi. Le projet de loi pour le plein emploi a réformé l'accompagnement des demandeurs d'emploi en mettant en place un nouveau contrat d'engagement unifié, qui précise les obligations et l'intensité de l'accompagnement.

Ce contrat se substitue au projet personnalisé d'accès à l'emploi (PPAE) et au CER. En cas de non-respect des actions inscrites dans ce document, il est prévu par la loi des sanctions dont la durée et le montant seront définis par décret. Cependant selon la Drees, moins de 50 % des bénéficiaires du RSA sont orientés vers un organisme autre que Pôle emploi et ne disposent donc pas d'un CER<sup>6</sup>.

Cette problématique relative à l'accompagnement des bénéficiaires du RSA est liée notamment au **manque de personnel nécessaire** ; un constat que les CCAS relaient régulièrement en pointant les risques d'une forte dégradation, voire d'une remise en cause de l'efficacité des politiques menées à leur endroit.



**PLF 2024 : financement d'un demi ou d'un équivalent temps plein (ETP) supplémentaire dans les CCAS qui accompagnent les bénéficiaires du RSA, dans le cadre de la réforme du service public de l'emploi et de l'insertion.**

## # 9 - Mieux accueillir pour mieux accompagner

Au-delà de l'accueil des populations ukrainiennes - bénéficiaires du statut de protection internationale - qui a immanquablement attiré l'attention sur les moyens nécessaires à leur accompagnement et les articulations entre l'Etat et les collectivités territoriales, **les capacités d'accueil et d'hébergement d'urgence font l'objet depuis plusieurs années de difficultés structurelles liées au manque de places et à la progression des besoins** de personnes aux situations administratives qui en dépit de leur complexité ne nous exonèrent en rien de la nécessité de les héberger dignement. Ainsi, l'Unccas demande que les crédits de la mission Immigration, asile et intégration augmentent de manière similaire à l'an dernier, soit de 113,5 millions d'euros, pour financer **l'ouverture de 6 000 places d'hébergement, que ce soit en Hexagone ou dans les outre-mer**. Ces derniers se sont en effet vu attribuer 900 places supplémentaires tous publics confondus dans la loi de finances 2023, un nombre manifestement décorrélé de la réalité du terrain, en particulier à Mayotte confrontée à un manque criant d'infrastructures.



**PLF 2024 : augmentation des crédits de la mission Immigration, asile et intégration de 113,5 millions d'euros, pour financer l'ouverture de 6 000 places d'hébergement supplémentaires.**

## # 10 - Augmenter le montant du chèque énergie

L'inflation des prix de l'énergie s'est traduite par diverses mesures gouvernementales exceptionnelles : chèque bois, chèque fioul, amortisseur, bouclier tarifaire... dont la plupart ne seront pas renouvelées. Ainsi, le dispositif pérenne du chèque énergie n'a pas été réévalué à la hausse. Pourtant, **doubler le montant du chèque moyen** (actuellement à de 150 € à 300 €), ramener le seuil du chèque à 150 € et

---

<sup>6</sup> « Etudes et résultats - Deux tiers des bénéficiaires du RSA au chômage se déclarent freinés dans leurs démarches de recherche d'emploi », Drees, n° 1252, janvier 2023.

son plafond à 450 €, permettrait non seulement aux bénéficiaires d'avoir **une aide davantage corrélée aux montants de leurs factures, d'améliorer son taux de recours et de réaliser des économies sur les dépenses publiques** en limitant, par ailleurs, les aides annexes, parmi lesquelles celles des collectivités locales.

L'Unccas propose de financer l'augmentation de l'enveloppe du chèque énergie par une augmentation des prélèvements de l'accise sur l'électricité, passant de 1 € à 1,10 € par mégawatt vendu par les fournisseurs d'énergie.



**PLF 2024 : doubler le montant moyen du chèque énergie et ramener ses valeurs entre 150 € et 450 €.**



**PLF 2024 : financer cette mesure par une augmentation des prélèvements de l'accise sur l'électricité, passant de 1 € à 1,10 € par mégawatt vendu par les fournisseurs d'énergie.**

## # 11 - Plafonner les prix des biens de première nécessité

La lutte contre la précarité énergétique passe par **des mesures structurelles** telles que l'amélioration du bâti. Néanmoins, des mesures plus conjoncturelles telles que le blocage des prix de l'énergie permettraient également de pallier l'arrêt de l'amortisseur électricité et rendraient plus efficace l'augmentation de l'enveloppe du chèque énergie et son usage.

Plus largement, cette politique de blocage des prix vaut également pour un autre bien essentiel qu'est **l'alimentation**. Ce faisant, elle viendrait enrayer un cumul des difficultés préjudiciable à l'amélioration des conditions de vie de nos concitoyens fragilisés ou davantage exposés aux aléas de la conjoncture économique.

Cette mesure forte est portée par le bureau national de l'Unccas et s'accompagne d'une mise en garde : son financement devrait reposer en priorité sur les distributeurs alimentaires, et non grever les budgets de la puissance publique.



**PLF 2024 : plafonner les prix des biens de première nécessité par un effort des grands distributeurs.**

## Bâtir la société du bien-vieillir

Lors de l'ouverture du congrès de l'Unccas à Bourges, le 28 mars 2023, son Président Luc Carvounas déclarait : « *Nous serons 16 millions et demi de personnes de plus de 65 ans en 2030 et 19 millions en 2040. Il faut un grand plan national pour préparer cette société du bien-vieillir. Certes, nos résidences autonomes - dont les CCAS gèrent 60 % du parc - et nos Ehpad tiennent une place importante. Mais nos anciens vont aussi vouloir des logements résilients et connectés, proches de commerces et de transports. **C'est d'une approche globale dont nous avons besoin.*** »

## # 12 - Suivre la trajectoire de 18 500 places supplémentaires en Ehpad préconisée par le rapport de Myriam El Khomri remis en 2019

Nonobstant la très forte utilité sociale des professions d'aides-soignants et d'accompagnants des personnes en perte d'autonomie, ces dernières souffrent d'un manque d'attractivité faisant peser un risque majeur de dégradation de la qualité de prise en charge des personnes âgées. Les métiers du Grand âge en pâtissent. Le *turnover* y est important : **plus de 80 % des Ehpad ont des vacances de postes et/ou jugent les difficultés de recrutement récurrentes**. Le nombre de candidats aux concours d'aide-soignant a connu une baisse de 25 % en 5 ans. Le renouvellement du personnel dans les Ehpad s'avère également très élevé, puisque 15 % des effectifs avaient moins d'un an d'ancienneté, d'après une enquête de la Drees<sup>7</sup> en 2018. 63 % des Ehpad de cette enquête déclaraient la présence de postes non pourvus depuis plus de six mois. Par ailleurs, **près de la moitié des Ehpad implantés dans des communes isolées rencontrent ainsi des difficultés de recrutement**.

Face à ces conditions de travail en Ehpad, les professionnels ont parfois le sentiment d'aller contre leurs propres valeurs professionnelles et personnelles et expriment un sentiment de « **maltraitance institutionnelle** ».

Dans le cadre de la concertation nationale Grand âge et autonomie, pilotée par Dominique Libault, le rapport de l'ancienne ministre du Travail, Myriam El Khomri, confirmait la profonde dégradation des métiers du Grand âge<sup>8</sup>.

En conséquence, des ouvertures de postes d'aides-soignants et d'accompagnants des personnes en perte d'autonomie seront nécessaires dans les années à venir pour répondre aux besoins de prise en charge du Grand âge, dans un contexte de vieillissement démographique mais aussi d'augmentation des maladies neurodégénératives. Près de 92 000 postes supplémentaires devront être créés d'ici à fin 2024, ce qui représente environ 18 500 postes par an en moyenne.



**PLFSS 2024 : financer l'ouverture de 18 500 postes supplémentaires d'ici à fin 2024 dans les Ehpad.**

## # 13 - Suivre la trajectoire de 19 000 ETP supplémentaires pour les services à domicile d'ici 2030 préconisée par le rapport de la Cour des comptes en décembre 2021

Face à une part de l'offre de services à domicile caractérisée par des inégalités d'implantations persistantes<sup>9</sup> et au vu des prévisions de départ en retraite et du choc démographique, **les besoins pour répondre au « virage domiciliaire » sont immenses**.

En 2019, d'après les données de la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) transmises à la Cour des comptes, les services de soins à domicile emploient entre 47 000 à 51 000 ETP. En y ajoutant

---

<sup>7</sup> Bazin Mahel et Muller Marianne, *Le personnel et les difficultés de recrutement dans les Ehpad*, Etudes et résultats de la Drees, n° 1067, juin 2018.

<sup>8</sup> El Khomri Myriam, *Grand âge et autonomie. Plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du Grand âge 2020-2024*, ministère des Solidarités et de la Santé, octobre 2019.

<sup>9</sup> La réduction de ces inégalités est un objectif suivi par la CNSA. Cet indicateur figure dans le REPSS annexé aux PLFSS.

les personnels des services d'aides à domicile (Saad), l'ensemble des effectifs atteint de 211 000 à 216 000 personnes. Les services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) et les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (Spasad) mobiliseraient environ 30 000 à 34 000 ETP. En Saad, on décompterait 160 000 ETP.

A l'horizon 2030, en cohérence avec les besoins en ETP estimés liés au choc démographique des personnes âgées, **la Cour des comptes estime un besoin de 25 000 places dans les Ssiad et Spasad pour personnes âgées à l'horizon 2030.**

Les données de l'ENC sur les Ssiad montrent qu'un peu plus d'un quart des personnels partiront en retraite d'ici 2030. La démographie de la demande et celle de l'offre débouchent sur **des besoins majeurs de recrutement pour permettre le maintien du taux d'encadrement et du taux d'équipement** en places à leur niveau de 2019.

Les besoins en personnels dans les Saad cohérents avec les estimations sur les soins à domicile se situeraient à un peu plus de 63 000 ETP. Au seul titre du vieillissement de la population, le rapport Libault<sup>10</sup> estimait le nombre d'emplois à créer d'ici 2030 à environ 140 000 ETP, en Ehpad et à domicile. Le rapport *Grand âge et autonomie – Plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du Grand âge 2020-2024* de Myriam El Khomri estimait que 350 000 personnes devraient être formées d'ici 2024. Ce chiffre supérieur intègre les établissements, en y ajoutant les effets de la hausse du taux d'encadrement dans les Ehpad et ceux du turnover, à ceux du choc démographique à venir et de l'anticipation des départs à la retraite.



**PLFSS 2024 : prévoir la création d'ici à 2030 d'environ 19 000 ETP pour les services de soins à domicile.**

#### **# 14 - Définir un ratio d'effectifs au chevet des personnes hébergées en Ehpad, prenant en compte le GIR, le Pathos et le nombre de places de l'établissement**

Malgré des améliorations récentes, la présence humaine auprès des résidents en Ehpad mesurée à travers le taux d'encadrement<sup>11</sup> demeure insuffisante, alors même qu'une profonde transformation a eu lieu en Ehpad avec une arrivée de plus en plus retardée à mesure que la politique de maintien à domicile progresse et en raison d'un niveau de dépendance des résidents et de besoins en soins aggravés. Ce taux insuffisant se traduit également par des glissements de tâches. Au 31 décembre 2015, selon des données concordantes de la Drees et de la CNSA, **le taux d'encadrement était de 62,8 ETP pour 100 résidents** (tout personnel confondu). De nombreux rapports ont souligné l'insuffisance de ce taux d'encadrement. Il est nécessaire d'avoir des situations d'organisation du travail plus satisfaisantes avec plus de personnel et un meilleur taux d'encadrement.

<sup>10</sup> Rapport Grand âge et autonomie – Grand âge, le temps d'agir – Dominique Libault, mars 2019.

<sup>11</sup> Le taux d'encadrement est obtenu en rapportant les effectifs du personnel en ETP au nombre de résidents. Le résultat est exprimé en ETP pour 100 résidents.

Comme l'ont rappelé en 2018 les députées Monique Iborra et Caroline Fiat<sup>12</sup>, l'amélioration de la prise en charge des résidents d'Ehpad ne sera qu'un « *vœu pieux si les moyens humains nécessaires n'accompagnent pas ces évolutions* ».

Pour améliorer l'attractivité des métiers du Grand âge et assurer une offre de soins qualitative aux résidents en Ehpad, la priorité doit être de **définir un ratio opposable de personnel par résident**. Selon le conseil d'analyse économique<sup>13</sup>, de telles normes existent déjà en Allemagne, dans certains cantons suisses et dans plusieurs Etats américains. Elles sont calculées en nombre d'heures par jour passées auprès de chaque résident. Le ratio doit être calculé à partir du besoin des résidents en se concentrant sur les personnels au chevet des résidents (infirmiers et aides-soignants).

Sans tenir compte du temps nécessaire aux transmissions entre soignants ou aux échanges avec les aidants, **le temps moyen nécessaire à consacrer au résident serait d'au moins 1h30 par jour**. Cette heure et demie correspondrait à une demi-heure pour la toilette, une demi-heure pour le repas, les temps consacrés aux nombreux transferts, à l'incontinence, aux chutes, un peu de lien social...

En vue de répondre aux besoins des résidents, la Défenseure des droits recommande de fixer un ratio minimal de personnels travaillant en Ehpad en fonction du niveau d'autonomie et de soins requis des résidents, avec un objectif de norme d'encadrement de 8 ETP pour 10 résidents<sup>14</sup>. Le conseil de l'âge du HCFEA propose également dans sa note du 6 décembre 2018<sup>15</sup> de se donner comme objectif une norme d'encadrement de 0,8 ETP par résident.



**PLFSS 2024 : fixer par la loi une norme minimale d'encadrement de 8 ETP pour 10 résidents en vue d'accroître la présence humaine auprès des résidents et de concourir à une plus grande attractivité des métiers du Grand âge. Et accompagner les gestionnaires pour ce faire.**

## **# 15 - Revaloriser le tarif socle des services d'aide et d'accompagnement à domicile en passant de 23 € à 25 €**

La mise en place du nouveau modèle de financement des Saad institué par l'article 44 de la LFSS pour 2022 est venue pérenniser le dispositif de préfiguration, prévu par l'article 26 de la LFSS pour 2019, et reposant sur un tarif de référence minimal et la bonification d'actions de qualité.

Le tarif minimal national, fixé à 22 € par heure au 1<sup>er</sup> janvier 2022, a permis de revaloriser près de la moitié des heures financées par les conseils départementaux. Le surcoût pour les départements, induit par la mise en place du tarif plancher est compensé à 100 % par la CNSA, pour un montant prévisionnel

---

<sup>12</sup> Caroline Fiat, Monique Iborra, Rapport « *Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes* », mars 2018.

<sup>13</sup> CAE, « *Quelles politiques publiques pour la dépendance ?* », Les notes du Conseil d'analyse économique, n° 35, octobre 2016.

<sup>14</sup> Défenseur des droits, Suivi des recommandations du rapport sur les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en EHPAD, 2023.

<sup>15</sup> Contribution du Conseil de l'âge à la concertation Grand âge et autonomie, « Note n°3 : Les politiques de soutien à l'autonomie des personnes âgées », adopté en séance le 6 décembre 2018.

de 242 millions d'euros en 2022. **Au 1<sup>er</sup> janvier 2023, le tarif minimal national est passé à 23 € par heure.**

Une étude publiée en 2016 par la DGCS et la CNSA<sup>16</sup> établissait à 24,24 € en moyenne le coût de revient pour les services. Le référentiel de coût publié par l'Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles (UNA)<sup>17</sup> faisait état de 23,73 €, référentiel repris par le HCFEA en avril 2020<sup>18</sup>. Ce tarif horaire moyen des Saad connaît de fortes disparités entre les départements.

Près de la moitié des structures déclaraient ne pas parvenir à satisfaire toutes les nouvelles demandes, **plus de 20 % des départements connaissant des difficultés à couvrir l'intégralité de leur territoire.**

Face aux ajustements et préalables nécessaires au déploiement des services autonomie et des changements annoncés à moyens constants, les CCAS et CIAS, acteurs du service public, ne disposent pas de la même agilité que leurs partenaires du secteur de l'aide à domicile.

Aux effets démographiques du vieillissement et de la longévité, l'offre, fragile économiquement, des services d'aide et d'accompagnement à domicile s'est trouvée touchée de plein fouet par le contexte inflationniste et énergétique, des difficultés de gestion résultant du Ségur de la santé et des surcoûts induits par la crise sanitaire de la Covid-19. Les déficits des services se creusent d'année en année et conduisent à **des fermetures de services de plus en plus nombreuses.**

En conséquence de quoi, l'Unccas demande une revalorisation du tarif socle des Saad en passant de 23 € à 25 € en 2024 afin de concourir à la survie des services à domicile et à la modernisation de l'offre.



**PLFSS 2024 : revaloriser le tarif socle des Saad de 23 € à 25 € en 2024.**

## **# 16 - Transformer la réduction d'impôts de 25 % sur les frais de résidence en Ehpad en crédit d'impôt**

En 2020, un peu plus de 600 000 personnes âgées dépendantes étaient accueillies dans l'un des 7 502 Ehpad, dont 44 % de statut public<sup>19</sup>, soit une personne de plus de 75 ans sur dix et une sur trois de plus de 90 ans<sup>20</sup>.

L'entrée des personnes de plus en plus tardive en Ehpad avec une dépendance plus importante, associée à la grande précarité des publics des CCAS/CIAS, constitue une situation dans laquelle l'importance d'accroître la réduction du reste à charge en Ehpad devient encore plus prégnante en raison de ruptures de parcours ou de prises en charge non satisfaisantes à domicile.

---

<sup>16</sup> CNSA-DGCS, Étude des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile et des facteurs explicatifs de leurs coûts, mai 2016.

<sup>17</sup> UNA, ARGOS SAAD 2017, décembre 2018.

<sup>18</sup> HCFEA, *Le recours des personnes âgées vulnérables aux emplois et services d'aide à domicile*, 2020.

<sup>19</sup> Rapport de la Cour des comptes, *La prise en charge médicale des personnes âgées en EHPAD, Un nouveau modèle à construire*, février 2022.

<sup>20</sup> Drees, *Études et résultats*, n°1015, juillet 2017.

De nombreux rapports publics récents ont dressé le constat d'une prise en charge en établissement jugée à la fois trop coûteuse pour les résidents et leur groupe familial, et de qualité insuffisante. Une tendance à un rationnement de la demande d'entrée en Ehpad tend à s'esquisser en parallèle d'un accroissement de la capacité d'accueil sur certains territoires à un rythme inférieur à celui de la population susceptible d'entrer en Ehpad.

Les récents rapports parlementaires autour de la réforme tarifaire des Ehpad<sup>21</sup> ont mis en exergue la grande fragilité économique du secteur de l'aide aux personnes âgées en perte d'autonomie.

Le poids de la fragilité économique des Ehpad s'ajoutant à un manque de ressources humaines ne doit pas pour autant peser sur les épaules des résidents, considérant l'effort financier qui leur est déjà demandé.

Selon les données collectées par l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation (Atih) en 2015, **le coût moyen journalier de prise en charge est estimé à 106 € par jour, soit près de 3 210 € par mois**. Le prix médian d'une chambre seulement en hébergement permanent en Ehpad s'élève à 2 043 € par mois en 2020<sup>22</sup>.

**Le reste à charge moyen est estimé à près de 850 € par mois**, représentant par là-même une lourde charge pour une majorité de résidents tout en sachant que hors aide sociale à l'hébergement (ASH)<sup>23</sup>, les aides publiques sont sensiblement identiques, quel que soit le revenu du résident. Le montant cumulé des différentes aides (APA, aide au logement, réduction d'impôt) varie de **près de 550 € par mois pour les résidents les plus modestes** à un peu moins de 300 € pour les plus aisés.

Il est proposé de permettre aux résidents de bénéficier d'un crédit d'impôt Ehpad à la place de la réduction d'impôt existant actuellement. Les contribuables pourraient faire jouer un crédit d'impôt égal à 25 % du montant des dépenses qu'ils supportent effectivement au titre de la dépendance et de l'hébergement, dans la limite de 10 000 € par personne hébergée.

Le crédit d'impôt présente l'avantage d'être remboursé en tout ou partie lorsque son montant dépasse celui de l'impôt et lorsque les contribuables ne sont pas imposables. **Les résidents pourraient se voir reverser jusqu'à 2 500 €, soit l'équivalent d'un mois en Ehpad.**



**PLFSS 2024 : transformer la réduction d'impôts de 25 % sur les frais de résidence en Ehpad en crédit d'impôt.**

---

<sup>21</sup> Bernard Bonne, Rapport sur la situation dans les Ehpad, Sénat, mars 2018 ; Caroline Fiat, Monique Iborra, Rapport « Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes », Assemblée nationale, mars 2018 ; Pierre Ricordeau, Rapport sur la mise en place de la réforme de la tarification dans les Ehpad, IGAS, avril 2018.

<sup>22</sup> Prix hébergement + tarif dépendance GIR 5-6.

<sup>23</sup> Par son caractère récupérable.

## Santé et handicap : mener une politique protectrice et inclusive

### # 17 – Financer le déploiement de formations premiers secours en santé mentale auprès des professionnels et notamment des agents de la fonction publique

Le 23 février 2022, le ministère des Solidarités et de la Santé a publié une circulaire relative aux actions de sensibilisation et de formation au secourisme en santé mentale dans la fonction publique. La généralisation de ces formations auprès des fonctionnaires est nécessaire alors qu'**environ 30 % des Français déclarent ainsi avoir dans leur entourage proche au moins une personne concernée par une souffrance psychique**<sup>24</sup>.

Dans le cadre du groupe de travail sur la santé mentale organisé par l'Unccas, il est ressorti que **les agents des CCAS sont régulièrement confrontés à des situations de crise face à des usagers aux problématiques psychiques parfois graves**. Or ces agents ne sont que très rarement formés à ce type de situation.

Des formations aux premiers secours en santé mentale existent pour apprendre les comportements à adopter en cas de crise et savoir orienter de la manière la plus adaptée. Ces formations s'inspirent des formations aux premiers secours physiques et peuvent être délivrées notamment par le centre national de la fonction publique territoriale.

Dans l'état d'avancement de la feuille de route « santé mentale et psychiatrie », établi le 1<sup>er</sup> mars 2023, le gouvernement s'est fixé de former 60 000 secouristes d'ici 2023 et d'atteindre 150 000 secouristes d'ici 2025. En décembre 2022, environ 43 000 secouristes avaient été formés. Or, **pour atteindre l'objectif fixé et généraliser cette formation auprès des agents qui sont au contact des publics, il est nécessaire d'accompagner les collectivités**, notamment par des subventions et conventions dédiées. Une formation coûte 250 € par personne<sup>25</sup> et il y a 14 000 CCAS sur le territoire. Pour une prise en charge du financement à hauteur de 100 €, cela reviendrait en théorie à allouer une somme de 1 450 000 € à destination des CCAS.



**PLF 2024 : débloquer 1 450 000 € pour un plan de formation national des agents des CCAS et CIAS aux premiers secours en santé mentale.**

---

<sup>24</sup> Observatoire « Place de la Santé », 2021, [site de la Mutualité française](#).

<sup>25</sup> Foire aux questions, [site de Premier secours en santé mentale France](#).

## # 18 - Financer des postes de coordinateurs des conseils locaux de santé mentale

Le conseil local de santé mentale (CLSM) est un outil de concertation et de coordination autour de la santé mentale d'un territoire. L'objectif des CLSM est de définir des politiques et des actions locales pour permettre l'amélioration de la santé mentale de la population. Les agences régionales de santé (ARS) n'imposent pas la création de CLSM sur les territoires, qui sont donc facultatifs.

Le centre national de ressources et d'appui aux CLSM, dans son rapport de 2023, a répertorié **près de 270 CLSM sur le territoire français**, portés la moitié du temps par une commune et dans 25 % des cas par une intercommunalité. Bien que ces structures dépendent des communes, les CCAS font la plupart du temps partie de la convention créatrice du CLSM. En tant qu'établissement spécialisé dans l'action sociale, il est un acteur particulièrement impliqué dans les comités de pilotage des CLSM.

Au sein des CLSM travaillent des coordinateurs. Or, ce métier n'est ni reconnu par un diplôme, ni encadré par un cahier des charges. Par conséquent, il existe une grande disparité entre les postes de coordinateurs, notamment concernant leur temps de travail ainsi que leur financement.

En tant que structures facultatives, les CLSM ne font pas toujours l'objet d'un financement par les ARS. Selon le rapport de 2023 du centre national de ressources et d'appui aux CLSM, la collectivité est le premier financeur des postes de coordinateurs (les collectivités sont impliquées dans le financement de 75 % des postes) et l'ARS est impliquée dans le financement de 70 % des CLSM. Ainsi, 30 % des CLSM ne reçoivent aucun financement de l'ARS.

De même, le fait que les collectivités financent en majorité les postes de coordinateurs entraîne des disparités de financement entre les territoires. En effet, toujours selon le même rapport du centre de ressources aux CLSM, **il est préconisé que chaque CLSM puisse recruter un coordinateur à temps plein**. Or, près de deux tiers des postes sont des mi-temps ou moins, car la collectivité n'a pas toujours les moyens de financer un poste à temps plein.

Il est donc nécessaire que soient alloués à tous les CLSM les moyens de recruter un coordinateur à temps plein.



**PLFSS 2024 : allouer 5 000 € aux 180 CLSM qui n'ont pas d'équivalent temps plein (2/3 des 270 CLSM existants), soit 900 000 € au total.**

## # 19 - Financer l'accessibilité et l'accès aux droits des personnes en situation de handicap

Au-delà des structures de restauration collective ou de loisirs, **l'accessibilité aux bâtiments recevant du public reste l'un des facteurs principaux à la rupture des droits des personnes en situation de handicap**.

Il convient, notamment en vertu de la loi de 2005, qu'à minima les principaux services publics (CCAS, mairie, maisons services publics...) puissent être accessibles afin d'empêcher la rupture ou le renoncement aux droits des personnes en situation de handicap. **Les collectivités doivent pouvoir être mieux accompagnées pour améliorer l'accessibilité de leurs infrastructures de proximité.**

De même, s'agissant cette fois des publics concernés, en lien avec la promesse faite lors de la Conférence nationale du handicap (CNH), un financement supplémentaire est attendu concernant le remboursement intégral de l'appareillage des fauteuils roulants manuels et électriques : **actuellement, ce sont environ 60 000 personnes qui ont un reste à charge pouvant aller jusqu'à 5 000 €**. Notons que le cas échéant, les collectivités sont sollicitées sur leurs aides facultatives pour pallier les lacunes des dispositifs de soutien nationaux.



**PLF 2024 : aide aux travaux d'accessibilité pour le parc immobilier des CCAS.**



**PLFSS 2024 : assurer le remboursement intégral de l'appareillage des fauteuils roulants manuels et électriques.**

## **# 20 - Financer un véritable plan de lutte contre les maltraitances**

L'Unccas a remis, en juin 2023, ses [préconisations pour construire la stratégie nationale de lutte contre la maltraitance envers les personnes vulnérables](#). Parmi les propositions issues du groupe de travail des administrateurs de l'association, ont été portés le **renforcement des équipes de protection des majeurs** - ce qui implique du recrutement et de la formation -, le **déploiement d'équipes de veilles sociales** et l'établissement de chartes, impliquant un plus grand **contrôle des établissements accueillant les publics** vulnérables pour prévenir les violences, mais aussi les abus financiers.



**PLF 2023 : financer le recrutement et la formation d'équipes de protection des majeurs et d'équipes de veille sociale.**



**PLF 2023 : renforcer les moyens de l'inspection générale des affaires sociales (Igas) pour accompagner la mise en place de chartes et permettre de déployer des contrôles dans tout le territoire.**

## SYNTHESE DES PROPOSITIONS

### Général

- Indexer la dotation globale de fonctionnement sur l'inflation
- Déployer un plan d'urgence pour les services publics dans les outre-mer

### Reconstruire le secteur social et médico-social et ses métiers

- PLFSS 2024 : allouer une compensation financière d'1 milliard d'euros aux CCAS afin qu'ils puissent financer le complément de traitement indiciaire de leurs intervenants sociaux.
- PLFSS 2024 : financer une hausse des rémunérations dans le secteur social et médico-social de la fonction publique territoriale et prévoir une compensation par l'Etat.
- PLF 2024 : financement de la formation des agents des CCAS sur les violences intrafamiliales.
- PLF 2024 : augmentation du nombre de places de formation de puériculture et mise à jour des offres de formation (contenu et format).

### Garantir l'accès aux droits pour tous

- PLF 2024 : provisionnement d'une enveloppe de 10 millions d'euros à destination des CCAS, répartis selon les besoins concernant la domiciliation.
- PLF 2024 : financement d'un demi ou d'un ETP supplémentaire dans les CCAS qui accompagnent les bénéficiaires du RSA, dans le cadre de la réforme du service public de l'emploi et de l'insertion.
- PLF 2024 : augmentation des crédits de la mission « immigration, asile et intégration » de 113,5 millions d'euros, pour financer l'ouverture de 6 000 places d'hébergement supplémentaire.
- PLF 2024 : doubler le montant moyen du chèque énergie, et ramener ses seuils entre 150 € et 450 €.
- PLF 2024 : financer le doublement du chèque énergie par une augmentation des prélèvements de l'accise sur l'électricité, passant de 1 € à 1,10 € par mégawatt vendu par les fournisseurs d'énergie.
- PLF 2024 : plafonner les prix des biens de première nécessité par un effort des grands distributeurs.

## Bâtir la société du bien vieillir

- PLFSS 2024 : financer l'ouverture de 18 500 postes supplémentaires d'ici à fin 2024 dans les Ehpad.
- PLFSS 2024 : prévoir la création d'ici à 2030 d'environ 19 000 ETP pour les services de soins à domicile.
- PLFSS 2024 : fixer par la loi une norme minimale d'encadrement de 8 ETP pour 10 résidents en vue d'accroître la présence humaine auprès des résidents et de concourir à une plus grande attractivité des métiers du Grand âge.
- PLFSS 2024 : revaloriser le tarif socle des services d'aide et d'accompagnement à domicile de 23 € à 25 € en 2024.
- PLFSS 2024 : transformer la réduction d'impôts de 25 % sur les frais de résidence en Ehpad en crédit d'impôt.

## Santé et handicap : mener une politique protectrice et inclusive

- PLF 2024 : débloquer 1 450 000 € pour un plan de formation national des agents des CCAS et CIAS aux premiers secours en santé mentale.
- PLFSS 2024 : allouer 5000 euros aux 180 CLSM qui n'ont pas d'ETP temps plein (2/3 des 270 CLSM existants), soit 900 000 € au total.
- PLF 2024 : aide aux travaux d'accessibilités pour le parc immobilier des CCAS.
- PLFSS 2024 : assurer le remboursement intégral de l'appareillage des fauteuils roulants manuels et électriques.
- PLF 2023 : financer le recrutement et la formation d'équipes de protection des majeurs et d'équipes de veille sociale.
- PLF 2023 : renforcer les moyens de l'Igas pour accompagner la mise en place de chartes, et permettre de déployer des contrôles dans tout le territoire.

## L'Unccas, seule association représentant

### les élus communaux et intercommunaux en charge des affaires sociales et leur CCAS/CIAS

- ▶ Plus de 4 200 CCAS/CIAS adhérents(8 000 communes) dont l'action concerne 75% de la population dans l'Hexagone et outre-mer
- ▶ La quasi-totalité des villes de plus de 10 000 habitants et près de 2 000 CCAS de communes de 5 000 habitants représentés
- ▶ 74 Unions départementales de CCAS/CIAS statut associatif
- ▶ 126 000 agents de la fonction publique territoriale dont 5 000 en CIAS
- ▶ 25% des CCAS/CIAS gérant au moins un établissement d'accueil pour personnes âgées (Ehpad, résidences autonomie,accueils de jour, unités Alzheimer, etc.)
- ▶ 10% des Ehpad gérés par les CCAS, soit 700 Ehpad gérés par des CCAS/CIAS
- ▶ Plus de 1 000 résidences autonomies gérées par des CCAS/CIAS, soit 60%du parc
- ▶ 30 000 aides à domicileemployées par les CCAS/CIAS

## Les CCAS / CIAS

### institution locale de l'action sociale par excellence

Outre sa mission d'accès aux droits et d'analyse des besoins sociaux, le centre communal d'action sociale (CCAS) anime une action générale de prévention et de développement social dans la commune, en liaison avec les institutions publiques et privées.

À ce titre, il développe de nombreuses activités au nom des missions légales qui lui ont été confiées et de la politique locale d'action sociale facultative menée au profit de l'ensemble des habitants, parmi lesquels les plus vulnérables ou en difficulté.

Sur le plan intercommunal, le centre intercommunal d'action sociale (CIAS) agit en complémentarité avec les petites communes de l'intercommunalité et/ou leur CCAS. Le CIAS peut également gérer des équipements, proposer du portage de repas, etc.

### Contact

**Sacha Loizeau**

**Conseiller parlementaire**

**Tél. 01 70 61 22 65 - 06 17 58 97 47**

**Mail : [sloizeau@unccas.org](mailto:sloizeau@unccas.org)**



11, rue Louise Tuiliez - 75019 Paris  
[contact@unccas.org](mailto:contact@unccas.org)  
[www.unccas.org](http://www.unccas.org)