

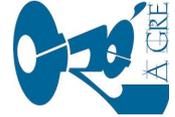


**Coordination Handicap
et Autonomie**

1a, place des Orphelins - 67000 Strasbourg
Tél. : 06.99.35.89.07

Courriel : info@coordination-handicap-autonomie.com
Site Internet : www.coordination-handicap-autonomie.com

Association Gré à Gré



(« Pôle Ressource » de la CHA)
10-12 av. des Français Libres - 35000 Rennes
Tél. : 09.77.19.50.10

Courriel: contact@greagre.asso.fr
Site Internet : www.greagre.asso.fr

La position de la Coordination Handicap et Autonomie et l'association Gré à Gré sur les derniers changements concernant

L'EMPLOI DIRECT

Préambule

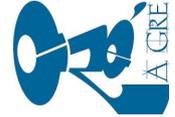
La Coordination Handicap et Autonomie (CHA) veillera à ce qu'en aucun cas, les principes de la « Vie Autonome » tels qu'ils sont décrits dans sa charte fondatrice, ne soient mis en danger que ce soit par la nouvelle classification de la Convention Collective Nationale des Salariés du Particulier Employeur ainsi que par la grille des salaires minimum et par les montants Prestation de Compensation du Handicap (PCH) s'y référant.

En effet, l'emploi direct est aujourd'hui la seule voie (en panachage ou pas avec le recours à un aidant familial, à un service prestataire) permettant la « Vie Autonome » des personnes concernées.

Ainsi, en filigrane des textes, doit subsister la personne en tant qu'acteur de sa vie et responsable de ses choix.

Pour la CHA, en référence à sa charte,

- il est essentiel de s'accorder sur le sens des mots utilisés par les textes, ainsi sont notamment concernés les mots « autonomie », « accompagnement », « soin » ;
- il est essentiel de prendre garde à ce qu'une personne dite « handicapée », partiellement ou totalement dépendante physiquement d'autrui pour ses gestes, ne soit automatiquement assimilée à une personne dite « malade » et donc relevant du médical ;
- il est essentiel d'éviter la complexification d'un quotidien déjà difficile à gérer, avec des textes qui seraient éloignés de la réalité de l'emploi direct (une réalité notamment faite de difficultés de recrutement, de nécessités d'un recrutement au pied levé, etc).



Notre avis sur les trois textes sortis récemment

1) La nouvelle classification des salariés du particulier employeur

Nous constatons des manques en termes d'emplois repères.

La nouvelle classification ne couvre pas l'ensemble des besoins, les emplois auprès d'enfants en situation de handicap ne sont pas évoqués, et les emplois actuels de « garde malade de nuit » ne sont pas repris, laissant planer une incertitude sur la validité des contrats en cours... Ces manques avaient déjà été relevés et signalés en 2010 (!) lors d'une première mouture de cette classification.

Pour nous rassurer sans doute, l'accord de classification signé en 2014 dit dans l'article 3 « *Des réflexions paritaires seront prioritairement engagées dans l'année qui suit l'extension du présent accord sur la création d'emplois repères, comme notamment ceux de garde-malade de nuit et de garde d'enfant(s) en situation de handicap.* »...

Or en 2016, toujours aucune nouvelle mais depuis que la classification est étendue au 1^{er} avril, **la réalité des manques signalés retombe de plein fouet sur les particuliers employeurs qui doivent être inventifs pour reclasser leurs salariés !**

Quand on regarde en détail les emplois repères, là aussi il y a des manques.

Ainsi dans la description de l'emploi repère « *assistant de vie C* », on s'aperçoit que tous les gestes concernant la toilette lui sont prohibés ! (Cf. l'extrait de la Classification en fin de ce document).

Il est écrit que l'assistant de vie C peut uniquement « *assister une tierce personne (professionnel de santé, aidant familial) dans la réalisation des soins d'hygiène corporelle.* »

Comment, dans ces conditions, les bénéficiaires de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) ayant obtenu des heures d'aide humaine pour leur toilette et pour l'élimination pourront-ils continuer à vivre de manière autonome, quand les gestes essentiels comme la toilette nécessiteront une personne supplémentaire pour intervenir, alors même que les assistants de vie en emploi direct sont prévus pour cela ?

Il n'est pas imaginable que les bénéficiaires de la PCH ayant besoin d'une aide à la toilette, ou pour aller aux toilettes, soient contraints de faire appel à des infirmiers ou à des aides-soignants pour ce faire. A fortiori lors d'un déplacement !

D'autant que les infirmiers sont débordés et refusent d'intervenir pour des toilettes souvent longues et mal rémunérées, lorsqu'ils savent que les personnes ont des assistants de vie qui sont là en principe pour accomplir cette tâche...

En outre, l'on remarque que l'emploi repère « *assistant de vie B* », censé être inférieur, permet, lui, d'« *accompagner l'employeur dans la réalisation des gestes d'hygiène corporelle que la personne pourrait faire elle-même.* » !

Enfin, lorsqu'on se réfère au métier d'auxiliaire de vie sociale tel que défini dans le cadre d'une association prestataire, métier qui consiste à accompagner les personnes confrontées à des situations de handicap de la même manière que les assistants de vie, il est stipulé dans les tâches qu'un auxiliaire de vie sociale « *fait à la place d'une personne qui est dans l'incapacité de faire seule les actes ordinaires de la vie courante* ».

Pourquoi deux métiers dont les missions, le public et les compétences sont identiques devraient avoir des « autorisations » différentes ?



Autre « couac », l'emploi repère « *assistant de vie D* » de cette classification est défini comme pouvant nécessiter la réalisation de gestes liés à des soins « délégués » telle que précisée dans l'article L.1111-6-1 du Code de la Santé Publique.

Or, cet article fait référence à une « *éducation et un apprentissage adaptés* » dispensés par un « *professionnel de santé* » au sens large du terme tandis que la classification n'évoque qu'un « *apprentissage obligatoire dispensé par un médecin ou un infirmier* ».

La classification décrit le « formateur » comme « *responsable de la mise en œuvre de cette délégation de soins* », le caractère imprécis des termes utilisés risque de réduire les droits reconnus à la personne handicapée dans l'article L.1111-6-1 du Code de la Santé Publique.

Selon cet article en effet, la personne handicapée, en désignant un aidant à qui elle délègue la réalisation de chaque geste de soins, conserve la responsabilité de cette délégation, tout au long de l'accomplissement du contrat de travail qui le lie avec son salarié.

Nous craignons que cette tournure de phrase ne laisse penser que le « formateur » engage seul sa responsabilité tout au long de l'accomplissement des gestes de soins – ce qui est évidemment impossible en pratique – et que, par conséquent, aucun professionnel de santé ne veuille en assumer la responsabilité !

2) La nouvelle grille des salaires minimum

La nouvelle grille des salaires minimum **ne prévoit plus d'ancienneté** comme c'était pourtant le cas auparavant.

Même si cela posait un problème puisque la PCH ne s'adaptait pas à l'ancienneté des salariés, il est inadmissible de mettre en place un tel recul pour les salariés du particulier employeur, **allant à l'encontre du besoin de professionnalisation du secteur.**

Ainsi, un salarié débutant sera rémunéré autant qu'une personne expérimentée... Nul doute que la valse des fins de contrats et des recrutements à un rythme soutenu va continuer et que nous y serons comme toujours, perdants.

La seule majoration prévue dans la grille des salaires minimum concerne uniquement les assistants de vie titulaires d'une certification de la Branche des salariés du particulier employeur. **La seule prise en compte de diplômes de la Branche est insuffisante.**

Là encore, pour nous rassurer sans doute, les partenaires sociaux ont fait inscrire depuis des années dans la Convention Collective une phrase censée nous rassurer : « *Les partenaires sociaux décident d'engager une réflexion sur les passerelles entre ces titres et les titres de niveaux équivalents.* ».

Il importe de **se demander si la PCH se basera sur ce niveau permettant ainsi à la personne en situation de handicap de recruter des professionnels qualifiés. Le nouvel arrêté « PCH » ne le précise pas.**

3) Le nouvel arrêté fixant le tarif de la PCH aide humaine en emploi direct

L'arrêté publié fin mars 2016 indique un tarif PCH aide humaine en emploi direct correspondant à 130 % du salaire horaire brut minimum. Il importe tout d'abord de remarquer que le pourcentage 130 % du brut reprend **le même taux depuis le 28 décembre 2005 ! Ceci, alors même que le taux de 130 % du brut ne suffisait déjà pas en 2005 !**



Ce taux ne tient pas compte des nombreuses obligations légales et conventionnelles :

A/ Les obligations, hors aléas du contrat, soumises à cotisations sociales :

- Augmentation des cotisations patronales successives et cumulées auxquelles sont soumis également les particuliers employeurs en situation de handicap. (A noter que leur montant augmentera au minimum de 16,8% avec la nouvelle classification alors que ces cotisations patronales ont connu une augmentation de taux de +2,646 depuis 2005 !)
- Paiement majoré de 100 % du 1^{er} mai lorsque celui-ci est travaillé ;
- Majoration du salaire pour les salariés certifiés comme le prévoit la nouvelle grille de salaires attachés à la nouvelle classification ;
- Supplément de rémunération pour la conduite automobile ;
- Les primes de précarité des contrats à durée déterminée (pour remplacement d'un salarié en congés, en formation professionnelle). Chaque salarié a droit à 40h par an ou 3,33h par mois au titre de la formation professionnelle s'il le souhaite et 2,5 jours ouvrés par mois au titre des congés payés soit 20h par mois pour un temps plein. Tout ceci nécessite de fait le remplacement du salarié avec l'embauche d'un salarié remplaçant en CDD avec le versement obligatoire d'une prime de précarité en fin de contrat qui s'élève à 10 % du salaire brut perçu pendant tout le contrat ;
- Majoration des heures supplémentaires au-delà de 174 heures (25% pour les 8 premières heures et 50% au-delà), ces heures supplémentaires peuvent notamment permettre le remplacement d'un salarié absent ce qui évite à l'employeur en situation de handicap de devoir former un nouveau salarié mais qui entraîne un coût encore plus important que le coût propre au CDD ;
- La majoration éventuelle pour le travail les dimanches et jours fériés.

B/ Les obligations forfaitaires (non soumises à cotisations sociales) :

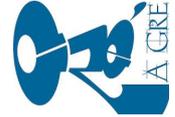
- Remboursement de 50% de l'abonnement aux transports en commun de chaque salarié ;
- Adhésion et le suivi par un centre de médecine du travail pour chaque salarié ;
- Assurance du véhicule du particulier employeur pour un tiers conducteur ;
- Repas du salarié ;
- Tickets de l'assistant de vie dans l'accompagnement de l'employeur lors de loisirs ou transports en commun.

C/ Les obligations légales liées à des aléas :

- Remplacements de salariés en congés maladie, accident du travail, congés maternité et paternité. Ceux-ci entraînent des heures supplémentaires et/ou des CDD avec les coûts légaux qui y sont liés.
- Fins de contrat qui entraînent aussi des coûts liés au préavis légal et à l'indemnité de fin de contrat (hors démission). Par exemple, lors du décès de l'employeur ou de son entrée dans un établissement médico-social, les licenciements des salariés sont une obligation légale mais actuellement rien n'est prévu pour prendre en charge ces coûts.

La désignation d'un aidant pour effectuer des gestes liés à des soins.

Si nous saluons la prise en compte, aussi bien dans la classification que dans la grille des salaires minimum que dans l'arrêté « PCH », de l'article L.1111-6-1 du Code de la Santé Publique concernant la désignation d'un aidant pour effectuer des gestes liés à des soins qui était déjà appliqué mais pas valorisé, nous nous interrogeons sur les **nouvelles « attestations d'apprentissage et d'éducation » demandées par l'arrêté « PCH ».**



Il faut s'inquiéter de savoir **comment ces attestations d'apprentissage pourront être obtenues.**

Est-il prévu des heures et des financements pour ces formations ?

Est-il prévu de créer un réseau de professionnels de santé référencés pour effectuer ces formations dans des délais compatibles avec la réalité des besoins en emploi direct ?

De plus, tout ceci pose la question du **respect du secret médical au sujet des attestations et de leur transmission.**

Outre les difficultés rencontrées pour l'obtention de ces attestations, il faut aussi tenir compte des salariés en poste qui effectuent ces délégations de gestes liés à des soins depuis le début de leur contrat et qui n'avaient pas d'attestation jusqu'à présent puisque celles-ci ne sont pas prévues dans l'article L.1111-6-1 du Code de la Santé Publique.

Pour toutes ces raisons, la CHA et Gré à Gré demandent

- Une revalorisation de la tarification PCH aide humaine en emploi direct permettant de couvrir les obligations légales ;
- Une enveloppe additionnelle dédiée permettant de subvenir aux coûts liés aux aléas et qui sont par définition non-prévisibles ;
- La mise en place de toute urgence d'outils et d'actions d'information et de formation pour assurer la sécurité juridique des particuliers employeurs en situation de handicap, une fois que sera assurée leur sécurité financière ;
- Que les gestes d'hygiène corporelle entrent dans les tâches des assistants de vie C et D ;
- Que certains employeurs nécessitant des délégations de gestes liés de soins, experts de leurs besoins spécifiques, puissent devenir formateurs de leurs assistants de vie, conformément à l'esprit de l'article 9 de la loi du 11 février 2005 rédigé comme suit : « Une personne durablement empêchée, du fait de limitations fonctionnelles des membres supérieurs en lien avec un handicap physique, d'accomplir elle-même des gestes liés à des soins prescrits par un médecin, peut désigner, pour favoriser son autonomie, un aidant naturel ou de son choix pour les réaliser » ;
- Que les besoins en aide ménagère, pour l'entretien du linge, du logement ainsi que pour la préparation des repas, tâches que ne peuvent réaliser des personnes handicapées dépendantes, soient évalués et inscrits dans l'attribution d'heures de PCH. Ces tâches faisant partie intégrante des emplois repères de la classification, il est incohérent que les particuliers employeurs bénéficiant de la PCH ne puissent les demander à leur salarié ;
- Que les contrôles d'effectivité de l'utilisation des sommes versées par le biais de la PCH aide humaine mis en place par les Conseils Départementaux soient harmonisés sur l'ensemble du territoire et permettent une souplesse dans l'utilisation de des heures de la PCH aide humaine. Ainsi, leur fréquence doit être annuelle conformément aux textes sur les possibilités de cumul sur l'année des heures notamment de vie sociale et les éléments pris en compte dans les contrôles doivent intégrer tous les coûts liés à l'emploi direct et non pas uniquement sur les salaires et les cotisations sociales.



Sources

Charte de la Coordination Handicap et Autonomie sur la « Vie Autonome » : <http://coordination-handicap-autonomie.com/images/pdf/charte-autonomie.pdf>

Lien de la classification :

www.journal-officiel.gouv.fr/publications/bocc/pdf/2014/0024/boc_20140024_0000_0019.pdf

Lien grille de salaires minimum :

http://www.journal-officiel.gouv.fr/publications/bocc/pdf/2014/0024/boc_20140024_0000_0021.pdf

Lien vers la classification des salariés des associations prestataires :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichIDCC.do?idSectionTA=KALISCTA000025805481&cidTexte=KALITEXT000025805457&idConvention=KALICONT000025805800&dateTexte=29990101>

Lien vers l'arrêté d'extension de la classification des salariés du particulier employeur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032251888>

Lien vers l'article sur la délégation de gestes liés à des soins :

http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=5D2512A2A908FDF6C58E4B6EDBDB40A0.tpdjo02v_1?idArticle=LEGIARTI000006685775&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20100510

Lien vers le 1er arrêté de décembre 2005 fixant le tarif de la PCH aide humaine en emploi direct :

<http://legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000454274&fastPos=8&fastReqId=1267403468&categorieLien=id&oldAction=rechTexte>

Lien vers le nouvel arrêté fixant le tarif de la PCH aide humaine en emploi direct à partir de l'extension de la classification (nommé arrêté « PCH » dans notre texte) :

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/2/25/AFSA1528121A/jo/texte>

Annexe

Extrait de la classification de la Convention Collective Nationale des salariés du particulier employeur

« ANNEXE II DOMAINE ADULTE

Quatre emplois repères d'assistant(e) de vie appartiennent au domaine d'activités adulte. Les emplois d'assistant(e) de vie consistent à accompagner des personnes adultes dont l'autonomie est altérée de manière temporaire, évolutive ou permanente dans la réalisation de leurs activités pouvant aller des tâches courantes aux actes essentiels de la vie quotidienne. En fonction des besoins de la personne, l'assistant(e) de vie peut être amené(e) à faire le lien avec l'entourage et/ou les professionnels de santé.

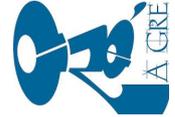
Les activités de chaque emploi repère d'assistant(e) de vie (telles qu'énumérées ci-après et dont la liste de tâches n'est pas exhaustive) correspondent aux activités principales de l'emploi repère même si elles ne sont pas toutes demandées au salarié.

Cartographie des emplois repères du domaine adulte

Assistant(e) de vie A, échelle 3 :

Effectuer et/ou accompagner l'employeur dans ses activités courantes :

- activités sociales et/ou de loisirs ;
- courses ;
- tâches ménagères ;
- entretien du linge ;
- préparation de repas courants ;
- tâches administratives courantes.



Assistant(e) de vie B, échelle 4 :

- assistant(e) de vie A ;
- effectuer et/ou accompagner l'employeur dans la préparation de repas spécifiques ;
- accompagner l'employeur dans :
 - la prise des repas ;
 - la réalisation des gestes d'hygiène corporelle ;
 - les transferts et les déplacements ;
 - l'habillage.

Assistant(e) de vie C, échelle 5 :

- assistant(e) de vie A ;
- réaliser à la place de l'employeur la préparation de repas spécifiques ;
- assister :
 - l'employeur dans la prise des repas ;
 - une tierce personne dans la réalisation des soins d'hygiène corporelle ;
 - l'employeur lors de ses transferts et déplacements ;
 - l'employeur lors de l'habillage.

Assistant(e) de vie D, échelle 6 :

- assistant(e) de vie C ;
- réaliser les gestes liés à la délégation des soins d'un employeur en situation de handicap.

Description des emplois repères appartenant au domaine adulte

Emploi repère : assistant(e) de vie A

L'emploi repère d'assistant(e) de vie A consiste à accompagner une personne adulte dont l'autonomie est altérée de manière temporaire, évolutive ou permanente dans la réalisation des tâches courantes.

Selon les consignes de l'employeur, les activités consistent principalement à effectuer et/ou accompagner l'employeur dans :

- les activités sociales et/ou de loisirs ;
- les courses ;
- les tâches ménagères, par exemple : entretenir les espaces de vie (intérieurs et extérieurs), nettoyer les sols, les meubles, les objets, les vitres, les sanitaires, les terrasses, s'occuper de la literie ;
- l'entretien du linge ;
- la préparation de repas courants, par exemple : préparer un repas de tous les jours ;
- les tâches administratives courantes, par exemple : la gestion du courrier, de documents et leur classement.

Emploi repère : assistant(e) de vie B

L'emploi repère d'assistant(e) de vie B consiste à accompagner une personne adulte dont l'autonomie est altérée de manière temporaire, évolutive ou permanente dans la réalisation des tâches courantes et des actes essentiels de la vie quotidienne.

Selon les consignes de l'employeur, les activités comprennent principalement :

- les activités de l'emploi repère assistant(e) de vie A ;

et

- effectuer et/ou accompagner l'employeur dans la préparation de repas spécifiques, par exemple : sans sel, sans sucre, sans apport de matière grasse ;
- accompagner l'employeur dans :
 - la prise des repas, par exemple : installer correctement l'employeur, préparer la table, couper les aliments ;
 - la réalisation des gestes d'hygiène corporelle que la personne pourrait faire elle-même, par exemple : l'aide à la toilette non médicalisée, le rasage, les soins cosmétiques ;
 - les transferts et les déplacements à l'intérieur ou à l'extérieur du domicile, par exemple : se relever d'une chaise, descendre un escalier, traverser une rue ;
 - l'habillage, par exemple : enfiler un gilet, une veste, attacher les chaussures, passer de la tenue de jour à la tenue de nuit et inversement.



Emploi repère : assistant(e) de vie C

L'emploi repère d'assistant(e) de vie C consiste à réaliser les tâches courantes et les actes essentiels de la vie quotidienne (hors soins d'hygiène corporelle) d'une personne dont l'autonomie est altérée de manière temporaire, évolutive ou permanente, qu'elle ne peut effectuer seule.

Selon les consignes de l'employeur, les activités comprennent principalement :

– les activités de l'emploi repère assistant(e) de vie A ;

et

– réaliser à la place de l'employeur la préparation de repas spécifiques, par exemple : semi-liquide ou liquide, sans sel, sans sucre, sans apport de matière grasse.

– assister :

– l'employeur dans la prise des repas, par exemple : installer correctement l'employeur, préparer la table, couper les aliments, utiliser, le cas échéant, les matériels d'aide à l'alimentation (cuillère spécifique, bol...) ;

– l'employeur lors de ses transferts et déplacements à l'intérieur ou à l'extérieur du domicile, par exemple : se relever d'une chaise, descendre un escalier, traverser une rue ;

– l'employeur lors de l'habillage, par exemple : passer de la tenue de jour à la tenue de nuit et inversement ;

– une tierce personne (professionnel de santé, aidant familial) dans la réalisation des soins d'hygiène corporelle.

Emploi repère : assistant(e) de vie D

L'emploi repère d'assistant(e) de vie D consiste à réaliser les tâches courantes et les actes essentiels de la vie quotidienne d'une personne en situation de handicap qu'elle ne peut effectuer seule, dont les gestes liés à des soins délégués.

Selon les consignes de l'employeur, les activités comprennent principalement :

– les activités de l'emploi repère assistant(e) de vie C ;

et

– réaliser les gestes délégués liés à des soins d'un employeur en situation de handicap : accomplir des gestes de soins donnant lieu à un apprentissage obligatoire dispensé par un médecin ou un infirmier qui est responsable de la mise en œuvre de cette délégation de soins.

Délégation de gestes de soins

La délégation de gestes de soins est précisée dans l'article L. 1111-6-1 du code de la santé publique (créé par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 et modifié par la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005, art. 10, Journal officiel du 23 avril 2005). Il est rédigé comme suit :

« Une personne durablement empêchée, du fait de limitations fonctionnelles des membres supérieurs en lien avec un handicap physique, d'accomplir elle-même des gestes liés à des soins prescrits par un médecin, peut désigner, pour favoriser son autonomie, un aidant naturel ou de son choix pour les réaliser.

La personne handicapée et les personnes désignées reçoivent préalablement, de la part d'un professionnel de santé, une éducation et un apprentissage adaptés leur permettant d'acquérir les connaissances et la capacité nécessaires à la pratique de chacun des gestes pour la personne handicapée concernée. Lorsqu'il s'agit de gestes liés à des soins infirmiers, cette éducation et cet apprentissage sont dispensés par un médecin ou un infirmier.

Les conditions d'application du présent article sont définies, le cas échéant, par décret. »