

CONCOURS ou EXAMEN de

REDACTEUR

à titre interne ⁽¹⁾

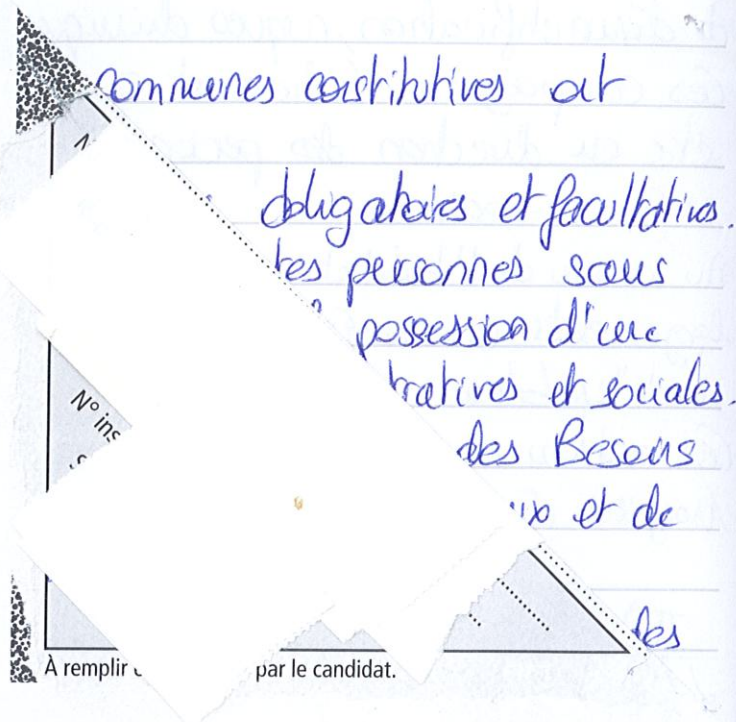
à titre externe ⁽¹⁾

au titre du troisième concours ⁽¹⁾

Spécialité : Action sociale

Épreuve de : Réponse à des questions

Date de l'épreuve : 3 octobre 2019



Colonne réservée
à l'administration

Numéro de copie

2342

Note attribuée
(réservé au jury)

17,63

QUESTION N°1

Le centre communal/intercommunal d'action sociale (CCAS / CIAS): statut, missions.

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) est un établissement public indépendant (EPI) qui met en œuvre la politique d'action sociale d'un territoire.

Pour commencer, nous présenterons son statut (I) avant de présenter ses missions obligatoires et facultatives (II)

I) Le statut du CCAS et du CIAS

En tant qu'EPI, le CCAS dispose d'un organe administrant, d'un organe exécutif et d'un budget propre. Le conseil d'administration administre le CCAS. Le Maire est le Président de droit qui désigne les membres parmi les conseillers municipaux et propose à des "experts" issus de la société civile, à minima à un représentant des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, du domaine de la Petite Enfance et de la lutte contre la précarité et l'exclusion. Ce conseil d'administration décide de la politique d'action sociale et de ses orientations.

¹⁾ Cocher la case correspondante

Le nom du candidat ne figurera nulle part ailleurs que dans l'emplacement réservé à cet effet sur cette copie. Aucun signe distinctif ne devra apparaître (signature, initiale, encre autre que bleue ou noire...).

de déstigmatisation, risques d'isolement.
Ces campagnes s'adressent à être en direction des personnes médico-sociales.

Au niveau de l'habitat et des logements concernés, les actions sont mobilisables.

Ces actions de Moyens ré

II

L'organe exécutif, à savoir la Direction Générale secondée par le Secrétariat général, applique les décisions des élus au travers de l'organisation et des décisions opérationnelles. Selon la taille du CCAS et la politique menée, l'organisation peut être définie en fonction du public et/ou du domaine d'intervention.

Le CCAS dispose d'un budget propre composé des dotations de la commune

et de celles versées dans le cadre de délégations de services publics, des produits des services proposés, de financement provenant d'organismes tels que l'Agence Régionale de Santé (ARS) ou la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) pour la gestion de certains équipements ainsi que de financements liés à la mise en œuvre de projet spécifique. Ce budget est réparti en une trésorerie de fonctionnement et une trésorerie d'investissement. Les ressources humaines constituent le premier poste de dépenses.

Le Centre Inter-Communal d'Action Sociale (CIAS) est un établissement public de coopération intercommunale (EPCI) qui met en œuvre la politique d'action sociale à l'échelle des communes constitutives. Il dispose d'un conseil d'administration qui l'administre et d'un organe exécutif ainsi que d'un budget propre alloué par chacune des communes.

Le conseil d'administration est composé de membres élus parmi les conseillers municipaux de chacune des communes impliquées. Le Président est élu parmi ses membres.

La création d'un CIAS ne présume pas de la disparition des CCAS des communes, celles-ci peuvent décider de se mettre en commun qu'une partie des politiques d'Action Sociale. Le périmètre du CIAS n'est pas forcément équivalent à celui de la Communauté d'Agglomération.

L'intérêt du CIAS réside dans la mutualisation des moyens et des coûts et l'homogénéité de réponse aux besoins sociaux sur un territoire.

II) Les missions du CCAS et du CIAS

Le CIAS dispose des missions que les communes contributives ont souhaitées mettre en commun.

Le CCAS, quand à lui, répond à des missions obligatoires et facultatives. Le CCAS a l'obligation légale de domicilier toutes personnes sans résidence stable ayant un lien avec la commune; la possession d'une adresse est une condition incontournable aux démarches administratives et sociales. Il est également chargé de réaliser chaque année une Analyse des Besoins Sociaux (ABS) sur son territoire: état des lieux des besoins sociaux et de leur satisfaction sur un territoire.

De manière facultative, le CCAS a pour rôle d'instruire les demandes d'aide sociale légale (type RSA ou AAH) par délégation de service public. Il peut également proposer des aides sociales facultatives (type aide au paiement de factures d'énergie ou bons alimentaires) et gérer des équipements médico-sociaux tels que des Etablissements d'Accueil du Seine Enfant (EASE) ou un service de restauration à domicile. Pour finir, il a la liberté d'action de mise en oeuvre de politiques d'action sociale propre sur son territoire.

QUESTION N° 2

Les interventions de la Commune en matière de santé publique

La commune, maillon territorial au plus proche des administrés, joue un rôle en matière de santé publique. Nous présenterons dans un premier temps les interventions à titre préventif (I) puis nous expliquerons les moyens mobilisables par les communes (II)

I) Prévention

En matière de santé publique, la commune a un rôle informatif et préventif. Elle met ainsi à disposition des informations sur l'offre de soins sur le territoire et peut mettre en oeuvre des permanences de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) qui permettent de faciliter l'accès aux droits et donc aux soins des administrés.

Les communes sont également à l'origine de campagnes de prévention sur des sujets majeurs de santé publique (tabagisme, sécurité routière, violences intra-familiales, exposition aux bruits, vaccination, cancer du sein/cervix rose) ainsi que sur des sujets impactant plus spécifiquement le territoire: campagne

de décontamination, risques chimiques type usine classée SEVESO, canicule.
Ces campagnes s'adressent à tous les administrés mais peuvent aussi être en direction des personnels des services municipaux et équipements médico-sociaux.

Au niveau de l'habitat indigne, la mairie a un rôle d'identification des logements concernés et d'informations auprès des propriétaires sur les aides mobilisables.

Ces actions de prévention sont complétées par le déploiement de divers moyens répondant aux enjeux de santé publique.

II) Moyens mobilisables

La commune peut créer et/ou faciliter l'installation de différents services tels qu'un centre de santé, une antenne du Planning familial ou des permanences d'association d'aide aux malades ou aux aidants.
Le financement de maison de santé regroupant plusieurs professionnels en un même lieu permet d'accroître l'offre de soins et de favoriser les pairs en charge, tout comme les services de soins infirmiers à domicile.

Lors de l'exposition des administrés à certains risques, des plans de gestion de crise sont mis en œuvre. Par exemple, en cas de canicule, des espaces climatisés sont ouverts au public et une veille concernant les publics fragilisés (type personnes âgées) est mise en place.

A cela s'ajoute les campagnes de vaccination proposée aux personnels et/ou aux administrés et la venue, en partenariat avec l'établissement Français du Sang (EFS), de caravane de dons du sang permettant de répondre au fort besoin au niveau national.

QUESTION N°3

Les types d'établissement hébergeant des personnes âgées

L'augmentation de l'espérance de vie nécessite une prise en charge des personnes âgées au travers de diverses solutions selon le degré de dépendance ou la situation médicale (II)

Hébergement selon le degré de dépendance

Pour les personnes âgées autonomes mais qui nécessitent une aide

dans les actes de la vie courante ainsi que des soins, les Résidences autonomes (ancien foyer logement) proposent des logements autonomes ou semi-autonomes, une prise en charge médico-sociale et des prestations hôtelières.

Pour un cadre plus "familial", la personne âgée peut se tourner vers la pension de famille alliant logement individuel et temps collectif lors de la vie quotidienne ou d'activités ou vers l'accueil familial, la personne est alors accueillie chez un particulier qui l'héberge et se charge de la logistique de son suivi médico-social.

Pour les personnes âgées dépendantes, les Etablissements Hospitaliers pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) assure une prise en charge globale (hébergement, prestation hôtelière, prise en charge médico-sociale) adaptée au degré de dépendance.

Etablissements médicaux et hospitaliers

Suite à une opération ou au traitement d'une pathologie lourde, la personne âgée peut être accueillie en service de soins de suite et réadaptation durant sa convalescence afin d'être orientée vers un établissement ou de retourner à domicile.

Lorsque l'état de santé est incompatible avec la vie en EHPAD, notamment lors de pathologies de fin de vie, la personne est orientée vers un service de gériatrie ou de gérontologie.

Pour les personnes âgées sans résidence stable et sans solutions de logement à l'issue d'une hospitalisation, un accueil en Lit Halte Soins Santé ou Lit Accueil Médicalisé est possible, en cas de pathologies lourdes ou non stabilisées.

Il est à noter que l'augmentation de la dépendance entraîne une évolution du public accueilli dans ces divers établissements d'hébergement.

QUESTION 4

Les enjeux de l'analyse des besoins sociaux (ABS)

Les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) ont pour obligation légale de réaliser chaque année une analyse des besoins sociaux (ABS) sur le territoire. Après avoir défini qu'ABS (I), nous en présenterons les enjeux.

I) Qu'est-ce que l'Analyse des Besoins Sociaux (ABS) ?

L'analyse des besoins sociaux (ABS) sert à dresser l'état des lieux des besoins sociaux sur ce territoire et de leur évolution.

Elle consiste à analyser la population, sa typologie (pyramide des âges, revenus, catégories socio-professionnelles) et son évolution. On étudie ensuite la satisfaction des besoins sociaux des administrés, d'un point de vue quantitatif et qualitatif. La couverture géographique du territoire est également prise en compte, en fonction des particularités des secteurs (quartier politique de la ville, cœur historique, éco-quartier).

L'ensemble de ces éléments constituent un faisceau d'indices visant à démontrer l'efficacité de la politique d'action sociale portée sur le territoire et à identifier les besoins non couverts ou pour lesquels la réponse est insatisfaisante.

Les enjeux

L'analyse des besoins sociaux réponds à des enjeux locaux et nationaux. Au niveau local, elle permet de définir et d'ajuster les priorités pour adapter au mieux les politiques d'action sociale aux caractéristiques du territoire, de la population et à leur évolution. Elle permet d'identifier l'opportunité de créer un CIAS, de confier une délégation de service public, de répondre à un appel à projet et de choisir d'augmenter ou réduire le nombre d'équipements.

Au niveau national, l'ABS permet d'alimenter les réflexions sur certaines politiques ou zonage particulier comme la classification quartier prioritaire de la ville.

Enfin, l'ABS sert à identifier les nécessités de compléter ou compenser les politiques nationales ou départementales, chef de file en matière d'action sociale.

QUESTION 5

La protection juridique des majeurs vulnérables

Un majeur vulnérable est une personne majeure dont l'altération des capacités cognitives ou mentales et/ou une fragilité psychologique ou personnelle place en situation de vulnérabilité dans les actes de la vie courante.

Afin de les protéger, le juge des tutelles peut être saisi, sur avis médical, par la mise en œuvre d'une mesure. Celle-ci peut porter uniquement

Sur la gestion des copies et finances, il s'agit d'une mesure de gestion et d'accompagnement budgétaire et financier (VIGABF). Des mesures intégrant l'ensemble des actes de la vie courante (famille, contrat, prêt, location, vente...) peuvent être proposés en fonction du degré de protection nécessaire: il s'agit de la tutelle ou de la curatelle.

Ces mesures sont mises en œuvre soit par un tuteur désigné au sein de la famille, soit par un délégué judiciaire à la protection des majeurs (DSPM) qui exerce en lieu avec le conseil de famille.

Il est à noter qu'une loi récente de mars 2019 autorise le droit de vote à toutes personnes sous mesures de protection. Cette disposition, demandée par l'ensemble des associations, permet au majeur protégé d'exercer sa citoyenneté à part entière.

QUESTION 5

Le service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)

Face à la hausse de l'espérance de vie, la prise en charge de la dépendance est un enjeu majeur, l'accent est mis sur le maintien à domicile afin de retarder l'entrée en institution.

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) permettent le maintien à domicile en proposant à la fois des prestations hôteliers (livraison de repas, entretien du logement) et des prestations de soins et de confort (toilettes, soins infirmiers, aide à la vie quotidienne). La mutualisation des moyens et des prestations dans un même service favorise une prise en charge plus adaptée aux besoins spécifiques de chacun, un suivi individuel et une veille sur l'état de santé de la personne.

Ces services peuvent dépendre directement du Centre Communal d'Action Sociale ou être privé et/ou associatif. Ils ont droit à une prise en charge dans le cadre du plan de l'Allocation Personnalisée Autonomie (APA) domicile.

QUESTION 7

Les outils du Maire pour agir contre l'habitat indigne

En matière d'habitat indigne, le Maire peut tout d'abord prendre un arrêté d'insalubrité et inviter le propriétaire à prendre les dispositions nécessaires. En cas d'inaction de ce dernier, une saisie

judiciaire est alors envisageable.

Au niveau opérationnel, le Maire peut solliciter l'Agence Nationale de Renovation Urbaine (ANRU) pour obtenir des financements et un accompagnement au projet. Il peut radieter des logements insalubres pour les transformer. La lutte contre l'habitat indigne passe aussi par l'aménagement (points d'eau, sanitaires, poubelles) des campements et/ou lieux de squats installés durablement et la lutte contre ces dits squats par la création de structures d'hébergement.

QUESTION 8

Le plan logement d'abord : attendus et objectifs

Le plan "logement d'abord" repose sur une philosophie nouvelle de l'accompagnement social. Il s'agit de proposer en premier une solution de logement à une personne sans résidence stable et de travailler à la levée des freins à l'insertion qu'après l'installation, plutôt qu'à l'inverse.

Le but recherché est une stabilisation à la fois matérielle et psychologique permettant une plus forte mobilisation dans l'accompagnement social. Cela conduit aussi à une réduction progressive du nombre de lieux de squats et campement ainsi qu'à instaurer une plus grande proximité avec les usagers et à faciliter l'entrée en relation et la co-construction du parcours d'insertion.