



Foire aux questions sur les modalités de mise en place de la mesure relative aux heures de lien social pour les bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA)

L'article L. 232-6 du code de l'action sociale et des familles (CASF), créé par l'article 75 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023¹, prévoit, pour les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) « un temps consacré au lien social concourant à prévenir la perte d'autonomie ». Cette mesure s'inscrit pleinement dans les missions de lutte contre l'isolement et de repérage des fragilités des personnes accompagnées par les services autonomie à domicile définies par le code de l'action sociale et des familles (CASF)². Le décret n° 2023-1431 du 30 décembre 2023 relatif au temps consacré au lien social concourant à prévenir la perte d'autonomie mentionné à l'article L. 232-6 du code de l'action sociale et des familles³ précise que ce temps consacré au lien social ne peut excéder neuf heures par mois.

Avec cette mesure, il s'agit de consacrer un temps dédié à la convivialité et au lien social à domicile au double bénéfice de la personne âgée et du professionnel.

Pour les personnes âgées, ce temps de présence et d'échanges pourra contribuer à lutter contre leur isolement social, à les stimuler et à approfondir le lien de confiance envers les intervenants à domicile. Cette présence sera aussi de nature à soulager la charge du proche aidant.

L'objectif est également de pouvoir compléter le temps de travail effectif en dehors des heures où des gestes professionnels sont requis (aide au lever, au coucher, au repas etc.) pour limiter les temps partiels subis, tout en redonnant du sens au métier exercé et contribuer à son attractivité.

Cette nouvelle mission, qui replace l'humain au cœur de la profession, est un levier supplémentaire à la main des conseils départementaux chargés d'organiser la réponse au souhait des Français de vieillir à domicile dans de bonnes conditions.

Elle sera valorisée financièrement dans le cadre des plans APA à hauteur de 9 heures par mois et au-delà du plafond si besoin.

Pour aider les professionnels du domicile concernés par cette mesure, la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) met à leur disposition un certain nombre d'outils pédagogiques consultables et téléchargeables sur le site du ministère.

La présente foire aux questions est à destination des gestionnaires de services autonomie à domicile, aux aides à domicile de ces SAD ou salariées par une personne âgée dans le cadre d'un plan d'aide

¹ https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000046791862

² Notamment l'article D. 312-1 : « Ils contribuent au repérage des fragilités de la personne accompagnée, notamment lorsqu'ils interviennent: « 1o Au titre du temps consacré au lien social mentionné à l'article L. 232-6 »

³ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048737732>

APA⁴, aux équipes médico-sociales des départements chargées de l'évaluation des besoins et de la construction des plans d'aide ainsi qu'aux responsables administratifs de la gestion de l'APA dans les départements.

Sommaire

1. Quels sont les objectifs de la mesure ?.....	2
2. Quelle est la date d'entrée en vigueur de la mesure ?.....	3
3. Quel est le public ciblé?.....	3
4. Qui réalise cette prestation ?.....	3
5. Qui prescrit cette prestation ?	3
6. Cette prestation est-elle obligatoire ?.....	4
7. A quel moment est proposée la prestation ?.....	4
8. Comment est financée la prestation ?	4
9. Comment est organisée la prestation ?.....	5
10. Comment est suivie l'effectivité de la prestation ?	5
11. Comment se gère la possibilité de cumul d'heures de lien social dans les systèmes d'information ? 5	
12. Est-ce qu'un membre de la famille peut réaliser cette prestation ?.....	5
13. Quelle articulation entre le dispositif des « heures de lien social » et la mission des centres de ressources territoriaux pour les personnes âgées (CRT) ?.....	6
14. Quel est l'incident de la prise en compte de ces heures dans le calcul du taux de participation de l'APA.....	7

1. Quels sont les objectifs de la mesure ?

La mesure vise à accroître le temps de présence des aides à domicile auprès des personnes âgées réalisées par un service autonomie à domicile ou par un salarié employé (directement ou via un mandataire) par la personne âgée bénéficiaire de l'APA.

Les actions réalisées lors de ces heures de présence supplémentaire consistent *in fine* à rompre l'isolement des personnes par :

- Des temps de convivialité qui permettent, à l'occasion par exemple de temps de discussions, de jeux, d'activités musicales ou culturelles, de lectures, de partage de repas ou encore de promenades :
- De prévenir l'isolement des personnes âgées ;
- De prévenir ou ralentir la perte d'autonomie ;
- D'offrir un temps de répit aux aidants des personnes dépendantes.
- Un accompagnement des personnes à partir de leur domicile pour la réalisation d'activités visant à maintenir ou à développer les liens sociaux et les temps de convivialité.

Ces heures de présence supplémentaire sont l'occasion de sanctuariser du temps pour des actions de

⁴ Emploi direct avec ou sans service mandataire

repérage des fragilités, de stimulation de la mémoire et, plus généralement, pour réserver du temps pour que l'intervenant à domicile joue pleinement son rôle de veille en cas de dégradation de l'état de la personne, dans une logique de prévention de la perte d'autonomie.

La mesure est conçue dans l'intérêt des bénéficiaires et des professionnels :

- Pour les bénéficiaires : renforcement de la qualité de l'accompagnement, impact positif sur leur santé mentale, repérage de leurs fragilités (à l'occasion du temps passé avec la personne, repérer les éventuelles dégradations de certaines capacités pour agir en amont de la perte d'autonomie), stimulation de leurs capacités cognitives... ;
- Pour les salariés des services d'aide à domicile ou les salariés en emploi direct dans une optique de renforcer la qualité de vie au travail : lutter contre les plannings hachés (plages vacantes entre les interventions) et le temps partiel subi, améliorer les conditions de travail en sacrifiant des temps pour échanger avec les personnes accompagnées, élargir leurs missions. Tout cela contribue à redonner du sens aux métiers.

2. Quelle est la date d'entrée en vigueur de la mesure ?

La loi prévoit une entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2024.

3. Quel est le public ciblé?

La mesure s'adresse à tous les bénéficiaires d'un plan APA (GIR 1 à 4) sans autres critères d'éligibilité.

4. Qui réalise cette prestation ?

Les salariés des services autonomie à domicile (conformément à l'article D. 312-1 du CASF), ainsi que les salariés directement employés ou via un service mandataire par la personne accompagnée, sont les seuls habilités à réaliser cette prestation

Les services et salariés des bénéficiaires peuvent faire appel à un organisme social ou culturel afin de les accompagner dans cette nouvelle mission, notamment en organisant des interventions de bénévoles en renfort de l'intervenant à domicile. Dans ce cas, la signature d'un protocole ou d'une convention de partenariat est fortement recommandée. Les employeurs font leur affaire des éventuelles indemnités générées par ces interventions.

Il est préconisé que l'employeur des salariés intervenant dans le cadre de ce dispositif organise, un ou des temps de formation ou d'approfondissement des compétences relationnelles, de repérage des fragilités, notamment des situations d'isolement, voire d'animation.

5. Qui prescrit cette prestation ?

L'équipe médico-sociale du département propose à tous les bénéficiaires de l'APA d'inclure dans leur plan d'aide des heures de lien social (dans la limite de 9 heures par mois), à l'occasion des nouvelles demandes ou révisions de plan d'aide. Les équipes médico-sociales des départements, chargées d'évaluer le besoin d'aide de la personne et d'élaborer le plan d'aide, sont compétentes pour repérer les situations d'isolement social et déterminer le nombre d'heures nécessaires. Pour ce faire, elles s'appuient sur la grille AGGIR et le référentiel d'évaluation multidimensionnel. Il n'y a pas de quantum minimum d'heures à prescrire, le nombre d'heures étant à déterminer en fonction des besoins et des

attentes des bénéficiaires.

6. Cette prestation est-elle obligatoire ?

Il s'agit d'une prestation facultative qui peut être refusée par le bénéficiaire. Toutefois, l'équipe médico-sociale est tenue de la proposer. La proposition d'heures de lien social s'inscrit dans une évolution de la loi. Le fondement juridique qui oblige les équipes médico-sociales (EMS) à proposer cette prestation découle de l'article L. 232-6 du code de l'action sociale et des familles (CASF). Cet article énonce les obligations des EMS en termes de prestations et services à offrir aux demandeurs. Ainsi, au titre de l'art L. 232-6, les EMS sont tenues de déterminer l'éligibilité des demandeurs à l'ensemble des prestations proposées, ce qui inclut la nouvelle prestation dédiée aux heures de lien social. En droit, l'indicatif « propose » vaut impératif.

7. A quel moment est proposée la prestation ?

Les heures de lien social sont proposées systématiquement par l'équipe médico-sociale lors de l'élaboration du plan d'aide, lorsque la réévaluation du plan est sollicitée par le bénéficiaire ou lors du renouvellement de celui-ci. Le nombre d'heures est fixé par l'équipe en fonction des besoins identifiés et des attentes de la personne.

Les présidents de conseils départementaux réévaluent l'ensemble des plans d'aide en cours à la date du 1^{er} janvier 2024 afin que l'équipe médico-sociale propose cette prestation aux bénéficiaires de l'APA et ce, au plus tard le 31 décembre 2028 (date prévue par l'article 75 de la loi de financement de sécurité sociale pour 2023 et de la fin de montée en charge du dispositif). : Ces heures de lien social ne sont pas conditionnées à la consommation d'autres heures. Il convient de rappeler qu'il appartient au département de s'assurer de l'effectivité de la réalisation des heures prévues au plan d'aide.

8. Comment est financée la prestation ?

Le financement de la mesure vise la prestation effectuée par le salarié auprès de la personne accompagnée.

La prestation est financée par l'APA à domicile, même lorsqu'elle entraîne le dépassement du plafond réglementairement fixé. La dépense pour les conseils départementaux est compensée via le concours versé par la CNSA aux départements, dont le montant va augmenter progressivement à cet effet.

Les règles de participation financières au plan APA s'appliquent.

Les actions de lutte contre l'isolement peuvent également être financées par la dotation complémentaire relatives aux actions améliorant la qualité du service rendu par les services autonomie à domicile et par les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie. Il convient donc que les départements s'assurent que ces modalités de financement ne sont pas redondantes. Toutefois, elles peuvent être complémentaires. En tout état de cause, l'existence de dispositifs préexistants visant à maintenir le lien social ne peut être invoquée pour refuser de mettre en place le dispositif d'heures de lien social, même si le besoin individuel de chaque personne est apprécié en tenant compte des actions dont elle bénéficie déjà, le cas échéant.

9. Comment est organisée la prestation ?

Ce sont les services à domicile ou les salariés du bénéficiaire qui organisent la prestation, en lien avec la personne accompagnée, en tenant compte de ses besoins et de ses envies, de ses habitudes de vie et de ses centres d'intérêt.

Le volume horaire mobilisable dans ce cadre est de neuf heures par mois maximum, pour des activités et des temps de convivialité individuels ou collectifs. Ce volume est défini par l'équipe médico-sociale du département.

Ces heures peuvent être fractionnées ou cumulées sur plusieurs mois pour être prises dans les 5 mois suivants. Ces modalités de cumul et de report des heures sont issues des dispositions prévues par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023, détaillées dans le décret relatif à la période de référence du contrôle d'effectivité en cours de publication.

Afin de répondre à l'objectif d'amélioration des plannings, la prestation peuvent notamment avoir lieu avant ou après les prestations d'aide humaine habituelles.

Pour aider les professionnels sur l'organisation et le contenu des interventions, la DGCS met à disposition des [outils pédagogiques disponibles sur le site du ministère](#).

10. Comment est suivie l'effectivité de la prestation ?

Les heures destinées à lutter contre l'isolement ont le même statut que les heures d'intervention d'aide humaine. Or, il importe que le dispositif ne soit pas dévoyé. Il convient donc que ces heures soient identifiées dans le plan d'aide indépendamment des heures d'aide humaine (un travail est engagé avec les éditeurs de logiciel sur ce point).

Le contrôle de l'effectivité de ces heures sera réalisé au même titre que les autres heures du plan d'aide du bénéficiaire (dans le cadre des modalités habituelles d'échange et de contrôle entre les gestionnaires et les conseils départementaux).

11. Comment se gère la possibilité de cumul d'heures de lien social dans les systèmes d'information ?

Il convient de se rapprocher de son éditeur afin d'intégrer cette nouvelle modalité de gestion de la prestation. Des discussions sont en œuvre au niveau national pour faciliter les évolutions des SI.

12. Est-ce qu'un membre de la famille peut réaliser cette prestation ?

Il est indéniable que la famille joue un rôle essentiel dans le soutien et le bien-être des personnes âgées. Cependant, il est important de reconnaître que les heures de lien social proposées dans le cadre de ce dispositif ne relèvent pas seulement de la sphère de la solidarité familiale, mais sont encadrées par

un dispositif officiel d'accompagnement. Même si la famille a traditionnellement assuré des fonctions de soutien, le recours à ce dispositif s'inscrit dans une démarche plus formelle et structurée. Il s'agit d'un emploi direct avec des obligations légales et des responsabilités pour l'employeur, qui peut être un membre de la famille.

Ainsi, au-delà du rôle traditionnel de la famille, le dispositif propose une approche plus professionnelle avec des heures de lien social organisées et encadrées. Cela permet de formaliser ces activités, d'assurer une continuité dans la prestation, de maintenir une socialisation de la personne au-delà du cercle familial et de répondre de manière plus adaptée aux besoins spécifiques de la personne concernée.

Concernant la question de la réduction éventuelle des heures attribuées en cas d'implication d'un membre de la famille en tant que salarié : il est important de noter que cette situation ne constitue pas un motif de refus. Cependant, cela peut justifier :

- Plus de contrôle : demande de retour d'activité à la salariée, si ce retour est insuffisant et/ou montre l'absence ou le faible nombre d'actions spécifiques, cela peut justifier une réévaluation du plan d'aide.
- Moins d'heures attribuées si les activités n'entraînent pas de rencontres avec des tiers, étant donné que l'un des objectifs, la socialisation en dehors du cercle familial, n'est pas rempli.
- Une incitation de la personne à recourir à un prestataire pour ces heures.

Il convient de souligner que restreindre le nombre d'heures attribuées en raison de l'implication d'un membre de la famille doit être évité a priori. Cette décision devra être prise avec précaution, car le mode d'intervention en emploi direct ne peut justifier une restriction du nombre d'heures de lien social. Une telle décision ne peut se justifier qu'au vu des activités proposées qui ne répondraient pas à l'objectif de socialisation de la personne. Ainsi, il est conseillé de contrôler l'effectivité des heures réalisées et de réévaluer le plan d'aide si ce contrôle met en évidence une utilisation inadéquate de ces heures.

Enfin, combiner la solidarité familiale avec une approche plus structurée peut offrir une réponse plus complète et adaptée aux enjeux du bien-être des personnes âgées.

13. Quelle articulation entre le dispositif des « heures de lien social » et la mission des centres de ressources territoriaux pour les personnes âgées (CRT) ?

Depuis 2022, la création des centres de ressources territoriaux (CRT) pour les personnes âgées permet de :

- Favoriser le maintien à domicile le plus longtemps possible par la mise en place d'un accompagnement renforcé et mieux coordonné à domicile ;
- Promouvoir une mutualisation territoriale des ressources au bénéfice des acteurs impliqués dans la prise en charge des personnes âgées et pour les personnes âgées elles même.

Ces structures qui ont pour mission de développer une offre nouvelle d'accompagnement à la perte d'autonomie s'appuient sur deux piliers complémentaires :

- **Volet 1** : Donner accès aux ressources des CRT (EHPAD/SAD) en diffusant plus largement sur le territoire les compétences et ressources gérontologiques disponibles aujourd'hui en ESMS afin d'en faire bénéficier les professionnels de la filière gérontologique et les personnes âgées du territoire ;
- **Volet 2** : Intervenir à domicile, **en complément** des services classiques (SAD - aide, aide et soins, HAD) et offrir un accompagnement renforcé aux personnes âgées, afin de repousser l'entrée en EHPAD lorsqu'elle n'est pas souhaitée par la personne âgée.

Les actions des CRT menées au titre du volet 1 dans l'objectif de lutter contre l'isolement des personnes âgées ont une visée plus collective que le dispositif des heures de lien social et ne sont pas financées ou organisées de manière à entraîner une confusion entre les dispositifs. En effet, elles ne relèvent pas d'actions individuelles au domicile des personnes âgées mais plutôt de temps de convivialité et d'animation collectifs, organisés en établissement.

Concernant le volet 2, des similitudes peuvent en effet exister entre certaines actions relevant de l'accompagnement renforcé et les heures de lien social. Pour précision, les actions proposées dans le cadre de l'accompagnement renforcé sont réalisées en complémentarité du droit commun (conformément à l'arrêté du 27 avril 2022 fixant le cahier des charges de la mission de « centre de ressources territorial » pour les personnes âgées). Les actions du volet 2 visent à étayer et renforcer l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie. Les prestations d'accompagnement renforcé relèvent des quatre domaines suivants : sécurisation de l'environnement de la personne / gestion des situations de crise et soutien des aidants / coordination et suivi renforcé autour de la personne / continuité du projet de vie et lutte contre l'isolement.

Concrètement, les actions du volet 2 qui poursuivent le même objectif que les heures de lien social qui seraient mises en place par un SAD, tels que des temps de présence pour des activités ludiques, des sorties accompagnées, des temps d'échanges ne seront maintenues que si cet accompagnement est toujours justifié et souhaité par le bénéficiaire.

Enfin, le financement des heures de lien social repose sur la mobilisation du plan d'aide APA à domicile du bénéficiaire (et peut générer une participation financière de celui-ci) alors que les actions d'accompagnement renforcé visant la lutte contre l'isolement sont réalisées par l'équipe chargée de l'accompagnement renforcé et sont donc financées sur la dotation CRT (sans participation financière du bénéficiaire).

14. Quel est l'incident de la prise en compte de ces heures dans le calcul du taux de participation de l'APA

Le calcul du taux de participation de l'utilisateur par rapport à son plan d'aide implique que plus le plan d'aide est élevé même à saturation et au-delà, plus le taux de participation de l'utilisateur diminue. Ainsi, tout comme pour les autres heures du plan d'aide, les heures de lien social contribuent à réduire le taux de participation.