



Les journées départementales de rentrée sociale

Cher : mardi 2 octobre
Eure-et-Loir : mardi 9 octobre
Indre : lundi 1^{er} octobre
Indre-et-Loire : vendredi 5 octobre
Loir-et-Cher : jeudi 4 octobre
Loiret : jeudi 27 septembre

le Bulletin Mensuel

Revue des associations sanitaires et sociales de la Région Centre

À découvrir sur notre site internet
Rubrique Formation



Mise en place de la structure régionale d'appui pour la qualité et sécurité des soins ———— 04

Le Conseil départemental du Loiret fait le point sur ces orientations stratégiques et sur l'actualité avec les acteurs de l'action sociale ———— 07

RGPD : Synthèse de la matinale du 24 mai 2018 ———— 10

Retour sur la journée URIOPSS / CREAI « Réponse Accompagnée pour tous » ———— 15

Budget primitif et orientations budgétaires 2018 du Conseil départemental d'Indre-et-Loire ———— 31

Séminaire Réponse Accompagnée pour tous du 29 mai 2018 en Eure-et-Loir ———— 38

Retour sur la Commission régionale des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs ———— 43

Appel à projet pour la création d'un établissement innovant de type EHPAD ———— 45

URIOPSS Centre

29 bd Rocheplatte BP 35
45016 Orléans cedex 1

Tél. : 02.38.62.34.39 - Fax : 02.38.81.29.72
uriopss.centre@wanadoo.fr

www.uriopss-centre.fr

L'URIOPSS Centre remercie ses partenaires



Découvrez notre offre

Evaluer la pénibilité

Le C3P : de l'obligation à sa mise en œuvre

Une offre conçue à partir des observations terrain pour vous guider dans la mise en place du nouveau dispositif légal.



SENSIBILISER

Fiche repères

Séminaires

OUTILLER

Guide méthodologique

Logiciel RH C3P

ACCOMPAGNER

Appui méthodologique intra

Clubs prévention

Plus d'info sur : chorum-cides.fr

Rejoignez la banque des associations

Pour nous contacter :

- ☑ **CRCA Centre Loire** : Christophe Dezalis
christophe.dezalis@ca-centreloire.fr
02 38 60 20 19
- ☑ **CRCA Val de France** : Martial Quilichini
martial.quilichini@ca-valdefrance.fr
02 54 58 36 14
- ☑ **CRCA Touraine Poitou** : Guy Balisse
guy.balisse@ca-tourainepoitou.fr
02 47 39 82 04
- ☑ **CRCA Centre Ouest** : Mathieu Guyot
mathieu.guyot@ca-centreouest.fr
05 55 05 73 24

Crédit Coopératif - Société coopérative anonyme de Banque Populaire à capital variable - RCS Nanterre 388 074 810 0213 - APE 6419Z
 N° 91065 01 005 065 - 11, boulevard Pascal - CS 1002 - 92424 Nanterre cedex - Illustration : A. B. - LA SUITE & CO

UNE AUTRE BANQUE EST POSSIBLE

INVESTIR
DANS
LA BIENVEILLANCE,
LA COOPÉRATION
ET L'ENGAGEMENT

AVEC
VOUS,
NOUS POUVONS

Agence d'Orléans
69, boulevard Alexandre Martin
BP 16001 - 45006 - Orléans Cedex
Tél : 0980 980 001
E-mail : orleans@credit-cooperatif.coop

Agence de Tours
4, rue des Tanneurs
BP 917
37009 - Tours Cedex
E-mail : tours@credit-cooperatif.coop

GROUPE BPCE

#UneAutreBanque

ADDITONNEZ LES FORCES MULTIPLIEZ LES CHANCES

Trouvez votre agence de proximité sur
www.bpvf.banquepopulaire.fr

#LaBonneRencontre

Banque Populaire Val de France
SA coopérative de Banque Populaire à capital variable
9 av. Newton - 78180 Montigny-Le Bretonneux
SIREN 549 800 373 RCS Versailles

BANQUE POPULAIRE VAL DE FRANCE

ADDITIONNER LES FORCES
MULTIPLIER LES CHANCES

Nous avons rendu compte du congrès de l'Uriopss à Tours dans notre bulletin daté de mars avril. Je ne voudrais donc pas y revenir trop longuement, mais plutôt aborder ce mois-ci l'intérêt des suites que nous pouvons donner à nos travaux. J'attire ainsi votre attention sur le « manifeste du congrès » qui est un document construit collectivement par les associations de notre réseau. Il a été finalisé au cours du congrès et présenté en séance de clôture. Je vous incite, non seulement à le lire, mais surtout à vous l'approprier, car il affirme bien notre volonté collective de peser dans le débat public pour réaffirmer nos convictions et nos propositions.

Il n'est pas possible dans ces quelques lignes de reprendre l'ensemble du contenu du manifeste, je voudrais quand même insister sur un point qui me semble un enjeu essentiel, à savoir la réaffirmation de la cohésion sociale comme objectif essentiel des réformes multiples que nous vivons actuellement. Ainsi, l'exemple des politiques inclusives est éclairant.

Le choix d'un système centré sur la personne induit des transformations concrètes, au niveau des droits et des pratiques, qui constituent un progrès pour toutes les personnes concernées. Elles questionnent aussi des conceptions d'ensemble encore en partie instables, oscillant entre une perspective utilitaire, où le « client » souverain achète à juste prix des prestations à la qualité normée, et une perspective citoyenne, où la compensation des handicaps où des difficultés sociales permet de restaurer des capacités autonomes, non seulement pour être un acteur économique à part entière mais aussi pour s'inscrire dans la société.

Nous vivons bien actuellement une véritable transformation de l'offre sociale et médico-sociale, fondée sur une volonté de mettre en place une véritable politique inclusive que nous approuvons pleinement. C'est une opportunité réelle de changer le regard que porte notre société sur le handicap, les difficultés sociales où l'exclusion.

Nous nous efforçons de travailler à notre niveau à la mise en œuvre de cette volonté. C'est par exemple le sens de notre journée d'étude sur le thème « des parcours de vie inclusifs » que nous avons organisée avec le Creai en mars dernier. Cette journée fait l'objet du « dossier du mois » dans ce numéro de notre bulletin. Je vous en souhaite une bonne lecture.

Jean-Michel Delaveau, président de l'Uriopss Centre

ACTUALITES REGIONALES	03
Agenda	03
Le secteur en mouvement	03
Information régionale	04
Mise en place de la structure régionale d'appui pour la qualité et sécurité des soins : les attentes des adhérents de l'URIOPSS Centre	
Arrêté modifiant la composition de la commission de sélection des AAP ARS-Conseil départemental 37	
Le Conseil départemental du Loiret fait le point sur ces orientations stratégiques et sur l'actualité avec les acteurs de l'action sociale	
Ouverture en région d'appels à projets d'expérimentation dans le cadre de l'article 51 de la LFSS 2018	
La protection des données personnelles dans le secteur social, médico-social et de la santé : comment agir en conformité avec le Règlement européen dit « RGPD » ? - Matinale du 24 mai 2018	
Dossier du mois	15
« Des parcours de vie inclusifs : une transformation majeure de l'offre médico-sociale pour des accompagnements individualisés et coordonnés », retour sur la journée régionale URIOPSS/CREAI	
INFORMATIONS TRANSVERSALES	21
Droit social - Ressources humaines	21
Agréments	
Refus d'agrément	
Homologation du référentiel de Branche élaboré par UNIFED et NEXEM pour 5 ans – Mise en œuvre du compte professionnel de prévention	
Dématérialisation de la procédure de dépôt des accords collectifs	
Nouvelle offre de services et d'aides financière de l'AGEFIPH	
Délai de prescription de 2 ans à compter de la date de conclusion du CDD pour demander la requalification du CDD en CDI pour défaut de motif du recours	
Assouplissement des règles de requalification de CDD en CDI en l'absence de mention de la qualification du salarié remplacé	
N'envoyez pas de mails à vos salariés les soirs et les week-end !	
Formations URIOPSS	23
Comptabilité - Gestion - Fiscalité	31
Budget primitif et orientations budgétaires 2018 du Conseil départemental d'Indre-et-Loire	
Révision de la programmation CPOM EHPAD et SSIAD dans l'Indre	
INFORMATIONS SECTORIELLES	33
Enfance - Famille - Jeunesse	33
Proposition d'un socle minimum d'indicateurs relatifs à l'activité des Cellules de Recueil, de Traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP)	
État des lieux de la mise en place de commissions pluridisciplinaires et pluri-institutionnelles d'examen de la situation des enfants confiés à l'ASE	
Prise en charge des MNA y compris après leur majorité par le Conseil départemental pour leur permettre de finir leur scolarité	
Communiqué de presse de l'ADF du 17 mai 2018 sur les MNA	
Appels à projet dans le champ de l'enfance du Conseil départemental d'Indre-et-Loire	
Insertion - Lutte contre les exclusions	36
Lutte contre la pauvreté : Ne faisons pas l'économie d'une stratégie ambitieuse ! Communiqué de presse du 24/05/2018	
Appel à projets 100% inclusion	
Pour une optimisation de l'accompagnement RSA en Indre-et-Loire	
Personnes handicapées	38
Séminaire Réponse Accompagnée pour tous du 29 mai 2018, en Eure-et-Loir	
Les travailleurs d'ESAT du Loiret toujours sans suivi de médecine du travail	
Le CDCA du Loiret donne un avis favorable sur le PRS 2	
Comité de liaison national sur la réponse accompagnée pour tous du 12 avril 2018	
Accueil de l'enfant en situation de handicap de 0 à 6 ans : Contribution de l'Uniopss au HCFEA	
Retour sur la Commission régionale des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs	
Aide et soins à domicile	45
SAAD : reconnaissance d'une équivalence totale entre certification et évaluation externe	
Prise en compte des SAAD dans le Finess	
Autonomie	45
Appel à projet pour la création d'un établissement innovant de type EHPAD	
« Grand âge et autonomie » : Au-delà des effets d'annonce, une politique qui reste à co-construire !	

Les rendez-vous de l'URIOPSS

11 juin après-midi : commission régionale « Personnes handicapées »

14 septembre : commission régionale « enfance-famille-jeunesse »

27 septembre : journée de rentrée du Loiret

1^{er} octobre : journée de rentrée de l'Indre

2 octobre : journée de rentrée du Cher

4 octobre : journée de rentrée du Loir-et-Cher

9 octobre : journée de rentrée d'Eure-et-Loir

Les instances de l'URIOPSS

26 juin matin : Conseil Inter Départemental

26 juin après-midi : Conseil d'administration

A NOTER !

Les journées départementales de rentrée sociale

Cher : mardi 2 octobre

Eure-et-Loir : mardi 9 octobre

Indre : lundi 1^{er} octobre

Indre-et-Loire : vendredi 5 octobre

Loir-et-Cher : jeudi 4 octobre

Loiret : jeudi 27 septembre

Le Secteur en Mouvement

DRJSCS Centre-Val de Loire

M. Christophe BUZZI est le nouveau Directeur régional adjoint de la DRJSCS. Il succède à Mme Luce Vidal-Rozoy

DDCSPP 18

M. Benoit LEURET est le nouveau Directeur de la DDCSPP18

Conseil départemental 37- Direction de la prévention et de la protection de l'enfant et de la famille

Mme Dominique STEFANINI-PEIGNE est la nouvelle Directrice de la prévention et de la protection de l'enfant et de la famille par intérim

Conseil départemental 45- Pôle Citoyenneté et Cohésion Sociale - Direction de l'enfance et de la famille

M. Romaric GUYON est le nouveau Directeur Petite enfance, Enfance Famille

ORS Centre-Val de Loire

Mme Danièle DESCLERC-DULAC est la nouvelle Présidente

ADPEP 45

M. Gilles GAILLARD est le nouveau Président. Il succède à M. André Rembert

Candidatez pour les trophées régionaux de l'innovation sociale !



Pour plus d'informations, contactez AG2R LA MONDIALE - Trophées régionaux de l'innovation sociale, par courrier ou téléphone :
 AG2R LA MONDIALE Centre Touraine - Trophées régionaux de l'innovation sociale
 2 rue des Chats Ferrés
 45056 ORLEANS Cedex 1
 Tél. : 02 47 34 79 76
www.ag2rlamondiale.fr

Mise en place de la structure régionale d'appui pour la qualité et sécurité des soins : les attentes des adhérents de l'URIOPSS Centre

Le 20 avril 2018, l'Uriopss Centre a organisé, à destination de ses adhérents, un séminaire régional sur la thématique de la qualité et de la sécurité des soins dans le secteur médico-social et plus précisément sur le déploiement de la politique de la promotion des déclarations des événements indésirables liés aux soins.

L'organisation de ce séminaire s'inscrit dans le contexte suivant :

- L'évolution des textes de loi opposables au secteur médico-social qui prévoit la mise en œuvre des dispositifs de gestion des risques qui comprennent la détection, la déclaration, le recensement des événements et presque événements indésirables et le retour d'expérience sur ces événements dans les établissements et services ;
- Les orientations du Projet régional de santé 2^{ème} génération qui promeut le développement de cette politique de la sécurité auprès des professionnels et des gestionnaires et qui devraient introduire des objectifs en la matière dans le cadre des CPOM ;
- Des établissements et services médico-sociaux aujourd'hui peu préparés au déploiement de cette politique en termes de formation et de moyens comme nous avons pu le constater lors d'une enquête Uriopss réalisée en 2017 auprès de ses adhérents ;
- La structuration d'une struc-

ture régionale d'appui (SRA) « QUALIRIS » (*Plus d'informations : Site Internet de l'Uriopss, Fiche n°93519*) qui doit prochainement définir son programme de travail et contractualiser avec l'ARS Centre-Val de Loire.

Ainsi, ce séminaire avait plusieurs objectifs :

- Présenter la structure régionale d'appui QUALIRIS et les travaux déjà conduits en région Centre-Val de Loire pour le secteur médico-social ;
- Rappeler la réglementation en vigueur en matière de déclaration des événements indésirables liés aux soins et présenter sa mise en œuvre en région Centre-Val de Loire ;
- Recenser les besoins et les attentes des adhérents de l'URIOPSS Centre en terme d'accompagnement et de soutien afin d'être force de proposition dans le cadre des travaux de QUALIRIS.

Voici ci-dessous un résumé de cette matinale :

QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS : OÙ EN EST-ON EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE ?

Madame Elodie Meunier (IDE et responsable d'un SAMSAH et d'un SSIAD - Pep 45), représentante de l'Uriopss Centre au Conseil d'administration de QUALIRIS et membre du Comité d'installation de cette nouvelle Instance nous a fait le plaisir de présenter les points suivants :

L'historique de l'association QUALIRIS :

Réseau initié par l'ARS Centre-Val de Loire en 2011, œuvrant pour le développement de la qualité dans les établissements de santé via des groupes de travail de res-

ponsables qualité, des formations ou des journées d'information, s'ouvre au médico-social fin 2016 ;

Évaluant en association (personnalité morale propre) afin de porter la SRA en région pour le développement de la culture positive de l'erreur auprès des établissements et services de santé et médico-sociaux et des libéraux et pour apporter une expertise médicale, technique et scientifique (soutien méthodologique, expertise, organisation de formations et d'information) ;

Assemblée générale constitutive le 30 janvier 2018, avec pour membres fondateurs les fédérations régionales représentatives du secteur sanitaire, médico-social et libéral (dont l'Uriopss Centre).

L'installation de QUALIRIS :

- Recrutement en mars (pour une prise de poste en juin) d'un médecin coordonnateur et d'un ingénieur Qualité coordonnateur ;
- Définition d'un plan d'actions, planifié en septembre, dans le cadre de la négociation CPOM avec l'ARS Centre-Val de Loire ;
- Troisième semestre 2018 : mise en place d'actions de communication auprès des acteurs du champ de la santé (libéral, sanitaire et médico-social).

Les travaux déjà réalisés dans le secteur médico-social depuis fin 2016 :

- Réalisation d'une enquête (via l'Uriopss Centre) auprès des établissements et services médico-sociaux afin d'établir un état des lieux de l'utilisation des fiches d'événements indésirables par les professionnels ; enquête qui permettra de mettre en exergue des

besoins criant d'accompagnement et de soutien en la matière ;

- Réalisation d'une charte de Confiance et d'incitation à la déclaration des évènements indésirables ainsi qu'une affiche reprenant les 11 catégories d'évènements indésirables graves à déclaration obligatoire pouvant être utilisées par les établissements et services.

Vous retrouverez sur notre site Internet :

- Le support de présentation d'Elodie Meunier ;
- La charte de Confiance et d'incitation ainsi que l'affiche des 11 catégories d'évènements indésirables graves réalisée par le groupe de travail médico-social de QUALIRIS ;

DÉCLARATION DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES LIÉS AUX SOINS : RÉGLEMENTATION ET MISE EN ŒUVRE

Le Docteur Esther Jafflin, médecin coordonnateur du réseau régional de vigilance et d'appui à l'ARS Centre-Val de Loire nous a fait le plaisir de présenter les points suivants :

- L'intérêt du signalement et la responsabilité des établissements et services : démarche d'amélioration continue de la qualité, définition de procédures en interne ;
- Les évènements à signaler en interne et ceux à déclarer à l'ARS Centre-Val de Loire ;
- Les différences entre un évènement indésirable et un évènement indésirable lié aux soins notamment en termes de procédure de déclaration (« volet 2 » du formulaire de déclaration signifiant à l'ARS les mesures mises en œuvre pour éviter la repro-

duction de l'évènement obligatoire pour les évènements liés aux soins).

- Le bilan des évènements indésirables graves liés aux soins déclarés à l'ARS Centre-Val de Loire : seulement 37 déclarations d'évènements indésirables liés aux soins réalisées, tout secteur confondu, ce qui interroge sur le niveau d'appropriation des structures de cette politique de l'erreur positive.

Vous retrouverez sur notre site Internet :

- Le support de présentation du Docteur Esther Jafflin ;
- Les textes réglementaires associés à savoir :
 - * Le décret n°2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des évènements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients
 - * Le décret n°2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales : obligation de déclaration des dysfonctionnements graves et évènements ;
 - * L'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales : nature des dysfonctionnements graves et des évènements dont les autorités administratives doivent être informées, contenu de l'information aux autorités administratives, formulaire de transmission de l'information aux autorités administratives annexé ;
 - * L'arrêté du 19 décembre 2017 fixant le cahier des charges des structures

régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients : cahier des charges des SRA : missions, critères de gouvernance, compétences et indépendance, programme prévisionnel de travail et rapport annuel d'activité, modalités de financement ;

- * L'arrêté du 19 décembre 2017 relatif au formulaire de déclaration d'un évènement indésirable grave associé à des soins et aux modalités de transmission à la Haute autorité de santé ;
- * Instruction n°DGS/PP1/DGOS/PF2/DGCS/2A/2017/58 du 17 février 2017 relative à la mise en œuvre du décret n°2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des évènements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients : dispositif de gestion des évènements indésirables pour maîtriser les risques, contexte juridique, rôle des ARS.

LES BESOINS ET ATTENTES DES ADHÉRENTS

Une cinquantaine de personnes étaient présentes à ce séminaire avec une large partie de professionnels de santé (IDE, cadre de santé, pharmacien, etc.) mais aussi des chargés qualité, des Directeurs et des administrateurs. Au vu des exposés de la matinée, les besoins et attentes exprimés ont été les suivants :

Une culture de l'erreur et de signalement à instaurer et à expliciter auprès des administrateurs, des Directions, des pro-

fessionnels mais aussi auprès des autorités de contrôle. Les établissements et services déclarent très peu d'évènements en interne ou en externe (comme l'exposé du Docteur Jafflin a pu le confirmer); voici des raisons évoquées : absence de procédure de déclaration en interne ou méconnaissance de la procédure par les professionnels, difficulté à identifier les évènements graves ou non graves, peur de la sanction et de la recherche de la faute en interne (mesures disciplinaires, mise à l'écart, etc.) ou en externe (inspection, contrôle, etc.) → un travail de sensibilisation et d'accompagnement semble donc nécessaire.

Un manque de compétences : peu d'établissements ou services ont des personnes dédiées à la qualité et à la gestion des risques. Le plus souvent cette fonction est assurée par un professionnel ayant d'autres missions dans la structure, non formé à la démarche qualité et aux traitements des évènements indésirables. → Des compétences sont donc à acquérir via notamment la formation ou le recrutement de personnel dédié.

Un isolement des personnes assurant la fonction de « chargé qualité » : Les personnes en charge de cette fonction (fonction dédiée ou non) ont peu d'espaces pour échanger avec des pairs afin de mutualiser des outils, de partager leur expérience et leurs compétences, etc. Un groupe de chargés qualité informel, fonctionnant par le bouche à oreille, s'est tout de même constitué au niveau régional mais il mériterait d'être renforcé → La structuration du groupe informel « chargés qualité » et/ou la mise en lien de ce groupe avec la SRA pourrait être des pistes de travail.

Source : Site Internet de l'Uriopss Centre, Fiche n°94419

Arrêté modifiant la composition de la commission de sélection des AAP ARS-Conseil départemental 37

La composition de la commission de sélection des appels à projet relevant de la compétence conjointe de l'ARS Centre-Val de Loire et du Conseil départemental d'Indre-et-Loire a été mise à jour par arrêté du 28 mars 2018.

Source : Arrêté du 28 mars 2018 modifiant la composition de la commission d'information et de sélection d'appel à projet social ou médico-social pour les projets autorisés en application du d de l'article L.313-3 du code de l'action sociale et des familles, disponible sur le site Internet de l'URIOPSS Centre : Fiche n°94286

Ouverture en région d'appels à projets d'expérimentation dans le cadre de l'article 51 de la LFSS 2018

L'ARS Centre-Val de Loire invite les acteurs de la région à proposer un projet dans le cadre de la mise en œuvre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale 2018.

L'article 51 de la Loi de financement de la sécurité sociale de 2018 crée un cadre expérimental pour encourager, accompagner et accélérer le déploiement de nouvelles organisations en santé et de nouveaux modes de financement. Celui-ci ouvre la possibilité de déroger à de nombreuses dispositions législatives relatives au financement ou à l'organisation, et met en place le fonds pour

l'innovation du système de santé (FISS) pour accompagner ces expérimentations. Le FISS est doté de 20 millions d'euros pour 2018 au plan national.

Pour être éligibles, les projets d'expérimentation doivent déroger à au moins une règle de financement ou d'organisation de droit commun. De plus, ils seront appréciés au regard des critères suivants : faisabilité, reproductibilité, caractère innovant, efficacité (plus de qualité avec moins de coûts).

Seront éligibles les expérimentations portant notamment sur la coordination du parcours de santé, la pertinence et la qualité des prises en charge sanitaire, sociale ou médico-sociale, la structuration des soins ambulatoires et l'accès aux soins.

Toute personne morale peut déposer un projet. Pour ce faire, une trame de lettre d'intention et de projet de cahier des charges est mise à la disposition des acteurs pour formaliser leurs projets. Les acteurs portant un projet local d'expérimentation pourront le faire remonter à l'ARS Centre Val de Loire, les projets nationaux étant à adresser au rapporteur général du dispositif, placé directement auprès de la ministre. Les expérimentations relatives aux produits de santé ou dispositifs médicaux ne pourront se faire qu'au niveau national et non au niveau régional.

Pour en savoir plus :

- la page dédiée sur le site Internet de l'ARS : <https://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr/innovation-en-sante-en-region-centre-val-de-loire>

- la page du site internet du Ministère de la santé dédiée aux appels à manifestation d'intérêt (AMI) : <http://solidarites-sante.gouv.fr/>

systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-10918/article/appels-a-manifestation-d-interet

Source : fiche n°94698

Le Conseil départemental du Loiret fait le point sur ces orientations stratégiques et sur l'actualité avec les acteurs de l'action sociale

Le 19 avril, le 16 et le 30 mai dernier, le Conseil départemental du Loiret et, le cas échéant, la délégation départementale à convier ses partenaires (dont l'Uriopss Centre) à des réunions annuelles par secteur (personnes âgées, enfance et handicap) afin d'échanger sur les sujets d'ordre stratégique et d'actualités communes, dans un esprit de co-construction de ses politiques. L'Uriopss tient à saluer cette initiative soulignant la volonté du département d'associer l'ensemble des acteurs à sa politique d'action sociale et médico-sociale. Ces réunions, animées par Monsieur GUERINEAU, Directeur général adjoint Pôle Citoyenneté et Cohésion Sociale au Conseil départemental du Loiret, ont été l'occasion de présenter :

- Des points d'avancées sur le projet de mandat 2015-2021 et sur le schéma départemental de Cohésion Sociale ;
- Les actions mises en place afin de faciliter les relations entre les associations et le département ;
- Le cadre budgétaire ;
- L'état d'avancement et les

programmations CPOM ;

- D'autres projets structurants. Pour la rencontre avec le champ de l'enfance, ce fut également l'occasion de présenter Monsieur Romaric GUYON, le nouveau Directeur Enfance famille au Conseil départemental.

CONCERNANT LE PROJET DE MANDAT 2015-2021

Le département a présenté des actions déjà menées ainsi que des actions en cours à savoir :

Des actions déjà menées :

L'élaboration du schéma départemental de cohésion sociale

- *La Complémentaire santé accessible à tous* avec pour objectif de cibler les populations en fonction de leur degré de vulnérabilité (public bénéficiaires des minima sociaux, d'allocations ou d'accompagnements dans les domaines de la gérontologie, du handicap ou de la protection de l'enfance) ;
- *La création de la maison départementale de l'autonomie (MDA)* qui sera prochainement présentée au CDCA (Conseil départemental de citoyenneté et de l'autonomie)
- *La Lysbox*, aujourd'hui déployée mais dont sa maintenance est à redéfinir (projet de confier la maintenance aux services d'aide et d'accompagnement à domicile et non plus à la Poste).

Et des actions en cours :

- *La mise en place du Dossier social unique usager* avec un déploiement en interne en cours et une ouverture en externe planifiée (consultation et alimentation des acteurs

- externes) ;
- *La réalisation de l'agenda d'accessibilité des personnes handicapées.*
- *L'adaptation du règlement départemental d'aide sociale* : qui devrait être présenté à la session du Conseil de septembre prochain. Le Conseil départemental s'est engagé à mettre en place une concertation avec les collectivités locales et les ESSMS avant son adoption.

CONCERNANT LA MISE EN ŒUVRE DU SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DE COHÉSION SOCIALE

Le Conseil départemental a rappelé son ambition à savoir de « créer les conditions permettant aux personnes de vivre chez elles quel que soit leur âge ou leurs difficultés en organisant l'offre territoriale en conséquence. »

Pour le secteur enfance les actions visent le maintien dans l'environnement familial (DAPAD) et l'accompagnement d'adolescents vers l'autonomie (logement).

En ce qui concerne le DAPAD, M. GUERINEAU a apporté quelques précisions sur le déploiement du dispositif qui devrait conduire à baisser le nombre de places d'hébergement en établissement pour accroître les capacités d'intervention (augmentation des mesures possibles) et développer des actions de prévention. Ainsi, 240 mesures devraient être attribuées à la Fondation Val de Loire, 90 à l'AIDAPHI et 150 à VAGA, pour une ouverture des services en septembre 2018 pour les deux dernières associations citées. Le Conseil départemental a conscience du travail important qui devra être conduit pour accom-

pagner le changement des pratiques professionnelles.

Le Conseil départemental a annoncé que le suivi de ce dispositif comportera 3 dimensions :

- Une dimension interne, propre au Conseil départemental ;
- Une dimension partenariale, afin de créer les conditions de son déploiement et de l'ajuster dans le cadre de la mise en œuvre ;
- Une dimension bilatérale avec les organismes gestionnaires concernés dans le cadre de CPOM.

Pour le secteur du Handicap : la dynamique d'inclusion priorisant le maintien à domicile.

Le Conseil départemental organisera le 12 septembre prochain une rencontre départementale avec les acteurs afin de définir les enjeux de l'habitat inclusif et d'identifier les axes de travail ; les orientations pour le département du Loiret seront donc définies en suivant. Une rencontre sur la thématique des SAVS (services d'accompagnement à la vie sociale) sera également organisée en fin d'année 2018 (date non définie à ce jour) avec comme axes de travail la couverture territoriale et la nature de leurs interventions.

Pour le secteur Personnes âgées : l'avancée du Plan Bien Vieillir et la création d'EHPAD hors les murs

Le Plan Bien Vieillir s'inscrit dans le projet de mandature et prévoit la restructuration de 22 EHPAD. À ce jour, 11 projets sont en cours de lancement, 7 seront lancés avec la fin de la mandature (2020) et 4 ne pourront pas être engagés (EHPAD hospitaliers n'ayant pas les moyens financiers d'assumer les travaux et Daume-

zon qui pourrait être transformé).

Autre axe structurant, la création d'EHPAD hors les murs afin de faire bénéficier les personnes âgées à domicile du plateau technique des EHPAD. Les candidats sont invités à faire part de leur projet au Conseil départemental et à l'ARS.

À noter également l'introduction d'une unité pour personnes handicapées vieillissantes à l'EHPAD de l'Hôpital de Briare et l'introduction à titre expérimental de la robotique à domicile, en lien avec la Conférence des financeurs.

CONCERNANT LES RELATIONS DES ASSOCIATIONS AVEC LE DÉPARTEMENT

Le Conseil départemental a rappelé sa volonté de simplifier et de clarifier ses relations avec les associations avec notamment la mise en place :

- D'un interlocuteur unique pour les ESSMS : la Direction des ressources humaines et de l'offre médico-sociale (DROMS) avec 4 chargés de missions, polyvalents sur les 3 secteurs d'activité,
- D'une plateforme de recueil de tous les incidents,
- De rencontres annuelles regroupant l'ensemble des établissements et services (ESSMS).

De juin à décembre 2018, dans le cadre du dialogue de gestion, le Conseil départemental organisera des rencontres sur site avec l'ensemble des ESSMS, sur la base des comptes administratifs, afin d'échanger sur l'activité et sur le fonctionnement. Pour le secteur du handicap, ce temps d'échange pourra permettre de faire le point sur les projets architecturaux et

ainsi, « d'éventuellement » proposer un Plan d'accompagnement pour des réhabilitations (à l'image du Plan pour les EHPAD) et d'arbitrer entre réhabilitation ou transformation dans le cadre de l'habitat inclusif.

Enfin, le Conseil départemental a présenté l'espace de travail partagé « Alfresco », outil informatique devant permettre une mise à disposition de documents entre le département et ses partenaires et de créer un espace de travail partagé afin de faciliter le dialogue de gestion. À ce jour, 50% des ESSMS du champ de l'enfance et du Handicap se sont inscrits sur cette nouvelle plateforme. Un groupe de travail est en place (avec la participation de l'Uriopss Centre) afin de définir des maquettes et procédures.

CONCERNANT LE CADRE BUDGÉTAIRE

La session départementale d'octobre 2017 a défini un objectif d'évolution des dépenses de :

- 0,80% au maximum pour le groupe 1 ;
- Au réel mais plafonné à 0,80% au maximum pour le groupe 2 ;
- De 0,80% au maximum pour les comptes de classe 61 à 65 et une prise en compte au réel des charges financières et des dotations aux amortissements pour le groupe 3.

Les délibérations du département relatives au budget primitif 2018 ont été publiées le 10 avril 2018 (session du 28 et 30 mars 2018) et les éléments budgétaires devraient être transmis aux ESSMS à la fin du mois de juin.

Le Conseil départemental a souhaité rappeler qu'il était encore

dans une dynamique de progression mais que les demandes actuelles du gouvernement de limiter à +1,2% les dépenses brutes (dans le cadre d'un contrat d'engagement) conduiront à de nouvelles contraintes avec un impact direct sur les dépenses de personnes et d'action sociale, les deux seules postes de dépenses sur lesquels il peut agir.

Mais pour le Conseil départemental il y a quand même des perspectives comme :

- La prise en charge financière par l'État d'une partie des charges liées à l'évaluation et à l'accompagnement des Mineurs non accompagnés (MNA) ;
- Les annonces de l'État quant à la répartition des financements des aides individuelles de solidarités (APA, PCH, RSA) ;
- Des négociations encore en cours concernant la démarche de contractualisation pour la maîtrise des dépenses proposée par le gouvernement.

Au niveau des EHPAD, le Conseil départemental a présenté les effets de la convergence consolidée (soin + dépendance) en 2018. Ainsi, pour les 7 EHPAD associatifs du département, 6 sont en convergence positive et 1 en convergence négative.

CONCERNANT L'ÉTAT D'AVANCEMENT ET LA PROGRAMMATION CPOM

Pour le secteur de l'enfance, 5 négociations sur la transformation de l'offre sont planifiées en 2018 et un audit organisationnel sur les deux services d'aide aux familles (TISF) sera lancé cette année, conjointement avec la CAF, afin de préparer les négociations CPOM prévues en 2019.

Pour le secteur du handicap : 11 CPOM sont signés, 2 sont en cours et 16 restent à engager, avec des retards sur la programmation.

Pour les EHPAD : 13 CPOM au titre de l'année 2017 avec une effectivité au 1^{er} janvier 2018 sont en cours de finalisation et 12 CPOM au titre de l'année 2018 sont programmés.

Conformément à la loi ASV (adaptation de la société au vieillissement),

- les EHPAD sans CPOM auront une tarification annuelle « hébergement » avec une procédure contradictoire et un passage à l'EPRD dès le 1^{er} janvier 2018 sur les sections soins et dépendance ;
- les EHPAD en CPOM dès 2018 auront une suppression de la procédure contradictoire sur toutes les sections.

Quel que soit la planification prévue, les ESSMS recevront le dossier type afin que chacun puisse se préparer en amont pour la négociation.

LES AUTRES PROJETS STRUCTURANTS

L'application de la réglementation quant à la prise en compte de la situation financière des usagers ressortissants du Loiret accueillis dans les EHPAD du département pour l'APA : la mise en œuvre se fera dès 2018 sur les ressources 2017.

La réorganisation de la participation des bénéficiaires de l'aide sociale avec l'organisation d'une seule déclaration annuelle

Le déploiement de Via-

Trajectoire : pour les EHPAD, seuls quelques-uns sont encore non utilisateurs ; pour le secteur du handicap, le déploiement progressif devrait être réalisé en 2019, le Conseil départemental travaillant déjà sur le système d'information de la MDPH

Vous retrouverez sur notre site Internet, les supports de présentation des rencontres, fiche n° 94772

La protection des données personnelles dans le secteur social, médico-social et de la santé : comment agir en conformité avec le Règlement européen dit « RGPD » ? - Matinale du 24 mai 2018

Personne n'a pu passer à côté de l'information : le Règlement Général de Protection des Données (RGPD) est entré en application le 25 mai 2018 !

Beaucoup de questions se posent pour les établissements et services médico-sociaux qui traitent des données personnelles dites sensibles, tant relatives aux salariés qu'aux d'usagers.

C'est pourquoi, suite à la sollicitation de nombreux adhérents, l'URIOPSS a décidé d'organiser une matinale autour de cette thématique et d'engager des échanges sur les modalités de mise en œuvre de cette nouvelle réglementation européenne.

Les Objectifs de cette matinale étaient doubles :

- Mieux appréhender les enjeux de la nouvelle réglementation européenne
- Identifier les actions à mettre en œuvre pour une mise en conformité par rapport à la réglementation et répondre aux exigences de la CNIL.

M. Olivier Roy, chef de projet Data Management et Cadre d'urbanisation, à la Direction et chefferie de projet du GCS Télésanté-Centre est intervenu lors de cette matinale. Initialement prévu, un avocat spécialisé en droit du numérique, des données et de l'innovation a dû renoncer à sa participation du fait de la grève SNCF.

A partir d'un support de la CNIL intitulé « La protection des données personnelles à l'heure du RGPD », M. Roy a présenté dans une première partie les points clés du RGPD. Dans un second temps, il a pu partager son expérience dans la mise en œuvre du RGPD au sein du GCS-Telesante Centre (devenu le GIP E-Santé).

Vous trouverez ci-dessous la synthèse des points saillants de son intervention et des échanges qu'elle a pu générer. L'ensemble des diaporamas de cette matinale sont disponibles sur la fiche n° 94672.

Un peu d'histoire

En 1978, la loi dite « Informatique et liberté » crée la CNIL – commission nationale de l'informatique et des libertés, première autorité administrative indépendante chargée de veiller à ce que l'informatique ne porte pas atteinte ni à l'identité humaine, ni à la vie privée, ni aux libertés individuelles ou publiques. 40 ans plus tard, le nouveau règlement européen RGPD doit s'appliquer en France. Il ne s'agit en aucun cas d'une révolution mais d'un changement de paradigme. 80% des exigences de la RGPD était en effet déjà incluses dans la loi informatiques et libertés de 1978. Le RGPD poursuit 3 objectifs :

- Renforcer les droits des personnes, notamment par la création d'un droit à la portabilité des données personnelles et de dispositions propres aux personnes mineures ;
- Responsabiliser les acteurs traitant des données (responsables de traitement et sous-traitants) ;
- Crédibiliser la régulation grâce à une coopération renforcée entre les autorités de

protection des données, qui pourront notamment adopter des décisions communes lorsque les traitements de données seront transnationaux et des sanctions renforcées.

Quelques définitions

Une donnée à caractère personnel

Toute donnée relative à une personne physique, qui peut être identifiée par quelqu'un, quel que soit le moyen utilisé. Cela comprend les données identifiantes (ex : nom, prénom, photo, email nominatif), les données indirectement identifiantes (ex : numéro de sécurité sociale, une adresse IP, un log), les recoupements d'informations anonymes (ex : le fils du notaire habitant 11 bd Raspail à Paris).

Un traitement

Toute opération portant sur des données à caractère personnel, quel que soit le procédé utilisé. Ces données sont utilisées par l'organisme pour répondre à différents objectifs/finalités. Ces traitements peuvent être liés tant au fonctionnement/gestion de l'organisme qu'à ses missions.

Une base de données

C'est une collection de données organisées. Une base de données n'est pas forcément informatique. Un classeur avec des listes d'émargement est une base de données.

Responsable de traitement – RT versus sous-traitant

Le responsable de traitement est la personne/organisme/autorité publique qui détermine la finalité et les moyens du traitement mis en œuvre. En général, la personne morale incarnée par son représentant légal, sur lequel pèse la responsabilité du respect des obligations. Le sous-traitant quant à lui traite les données pour le compte du responsable

de traitement, c'est-à-dire pour le donneur d'ordre. Le sous-traitant doit présenter des garanties suffisantes pour assurer la sécurité et la confidentialité des données.

Les règles d'or de la protection des données

Licéité du traitement

Le traitement n'est licite que si, et dans la mesure où, au moins une des conditions suivantes est remplie:

- a) la personne concernée a consenti au traitement de ses données à caractère personnel pour une ou plusieurs finalités spécifiques;
- b) le traitement est nécessaire à l'exécution d'un contrat auquel la personne concernée est partie ou à l'exécution de mesures précontractuelles prises à la demande de celle-ci;
- c) le traitement est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis;
- d) le traitement est nécessaire à la sauvegarde des intérêts vitaux de la personne concernée ou d'une autre personne physique;
- e) le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique dont est investi le responsable du traitement;
- f) le traitement est nécessaire aux fins des intérêts légitimes poursuivis par le responsable du traitement ou par un tiers, à moins que ne prévalent les intérêts ou les libertés et droits fondamentaux de la personne concernée qui exigent une protection des données à caractère personnel, notamment lorsque la personne concernée est un enfant.

Finalité du traitement

Objectif principal d'une applica-

tion informatique de données personnelles. Exemples de finalité : gestion des recrutements, gestion des clients, enquête de satisfaction, surveillance des locaux, etc.

Les données doivent être collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes et ne sont pas traitées ultérieurement de manière incompatible avec ces finalités (ex : utilisation des fichiers de caisse de sécurité sociale à des fins de prospection). Le détournement de finalité est pénalement sanctionné.

Avant toute collecte et utilisation de données personnelles, le responsable de traitement doit précisément annoncer aux personnes concernées ce à quoi elles vont lui servir. Ces objectifs, appelés "finalités", doivent respecter les droits et libertés des individus. Ils limitent la manière dont le responsable pourra utiliser ou réutiliser ces données dans le futur.

Pertinence et proportionnalité des données

Seules les données strictement nécessaires à la réalisation de l'objectif peuvent être collectées : c'est le principe de minimisation de la collecte. Le responsable de traitement ne doit donc pas collecter plus de données que ce dont il a vraiment besoin. Il doit également faire attention au caractère sensible de certaines données.

Certaines données bénéficient d'une protection particulière :

les données « sensibles »

Ce sont des informations qui révèlent les origines raciales ou ethniques, les opinions politiques, philosophiques ou religieuses, l'appartenance syndicale, la santé ou la vie sexuelle d'une personne. La loi informatique et libertés interdit de recueillir et d'utiliser ces données, sauf dans certains cas et notamment :

- Si la personne concernée a donné son consentement exprès (démarche active, explicite et de préférence écrite, qui doit être libre, spécifique, et informée),
- Si les informations sont rendues publiques par la personne concernée,
- Si elles sont nécessaires à la sauvegarde de la vie humaine,
- Si leur utilisation est justifiée par l'intérêt public et autorisé par la CNIL,
- Si elles concernent les membres ou adhérents d'une association ou d'une organisation politique, religieuse, philosophique, politique ou syndicale.

Les données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté

Ces informations ne sont pas considérées comme des données sensibles mais sont très strictement encadrées par la loi.

Seules les juridictions, certaines autorités publiques et les auxiliaires de justice (avocats, par exemple) peuvent les traiter, ainsi que la personne morale victime dans le cadre de la défense de ses intérêts.

Le numéro de sécurité sociale (NIR)

Le NIR ou numéro de sécurité sociale est attribué à chaque personne à sa naissance sur la base d'éléments d'état civil transmis par les mairies à l'INSEE. Dans la mesure où il est unique à chaque personne, particulièrement identifiant et signifiant, son utilisation présente un risque de fichage de la population et de rapprochements de fichiers sans cesse plus importants. Aussi, l'usage du NIR est strictement encadré par la loi. Son utilisation est essentiellement limitée à la sphère « santé-social-travail »

L'utilisation du NIR doit systématiquement faire l'objet d'une

autorisation préalable de la CNIL.

Conservation limitée des données

Une fois que l'objectif poursuivi par la collecte des données est atteint, il n'y a plus lieu de les conserver et elles doivent être supprimées. Cette durée de conservation doit être définie au préalable par responsable du traitement, en tenant compte des éventuelles obligations à conserver certaines données.

Obligation de sécurité

Le responsable de traitement doit prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir la sécurité des données qu'il a collectées mais aussi leur confidentialité, c'est-à-dire s'assurer que seules les personnes autorisées y accèdent. Ces mesures pourront être déterminées en fonction des risques pesant sur ce fichier (sensibilité des données, objectif du traitement...). Le responsable du fichier doit identifier les risques sur la vie privée des personnes concernées engendrés par son traitement avant de déterminer les moyens adéquats pour les réduire. Pour ce faire, il convient d'adopter une vision globale et d'étudier les conséquences sur les personnes concernées.

Renforcement de la transparence et exercice des droits facilité

Renforcement des droits existants :

- Obligation générale de faciliter l'exercice des droits : information concise, transparente, compréhensible et aisément accessible
- Information renforcée : coordonnées du délégué, durée de conservation, icônes normalisées..
- Droit d'accès précisé et droit de rectification maintenu
- Droit d'être informé d'une

violation des données en cas de risques élevés pour les intéressés

- Droit d'opposition renforcé : le RT doit prouver l'existence d'un intérêt légitime supérieur à celui de la personne concernée
- Droit à l'effacement / droit à l'oubli confirmé

Les nouveaux droits

- Droit à la limitation du traitement
- Droit à la portabilité des données

Nouveau droit permettant à toute personne de récupérer les données la concernant pour les transmettre un autre RT.

Les responsabilités des acteurs et le rôle central du délégué

Le RGPD introduit une logique de responsabilisation de tous les acteurs. La notion de responsables conjoints du traitement est introduite (lorsque plusieurs personnes/organismes déterminent ensemble les finalités et moyen d'un seul et même traitement, ils doivent définir de façon transparente leurs obligations respectives par voie d'accord).

La responsabilité spécifique des sous-traitants

Il faut définir un cadre contractuel régissant les relations responsable de traitement/sous-traitant. Le règlement élargit le champ de ses obligations. CF le guide du sous-traitant publié par la CNIL (contient des modèles de clauses) : https://www.cnil.fr/sites/default/files/atoms/files/rgpd-guide_sous-traitant-cnil.pdf

Le rôle central du DPO (data privacy officer) ou délégué à la protection des données

Désignation du DPO

Le responsable du traitement et le sous-traitant désignent en tout état de cause un délégué à la protection des données lorsque :

- le traitement est effectué par une autorité publique ou un organisme public, à l'exception des juridictions agissant dans l'exercice de leur fonction juridictionnelle;
- les activités de base du responsable du traitement ou du sous-traitant consistent en des opérations de traitement qui, du fait de leur nature, de leur portée et/ou de leurs finalités, exigent un suivi régulier et systématique à grande échelle des personnes concernées; ou
- les activités de base du responsable du traitement ou du sous-traitant consistent en un traitement à grande échelle de catégories particulières de données visées à l'article 9 et de données à caractère personnel relatives à des condamnations pénales et à des infractions visées à l'article 10.

Un groupe d'entreprises peut désigner un seul délégué à la protection des données à condition qu'un délégué à la protection des données soit facilement joignable à partir de chaque lieu d'établissement.

Le délégué à la protection des données est désigné sur la base de ses qualités professionnelles et, en particulier, de ses connaissances spécialisées du droit et des pratiques en matière de protection des données, et de sa capacité à accomplir les missions.

Le délégué à la protection des données peut être un membre du personnel du responsable du traitement ou du sous-traitant, ou exercer ses missions sur la base d'un contrat de service.

Le responsable du traitement ou le sous-traitant publient les coordonnées du délégué à la protection des données et les communiquent à l'autorité de contrôle.

Fonction du DPO

Le responsable du traitement et le sous-traitant veillent à ce que le délégué à la protection des données soit associé, d'une manière appropriée et en temps utile, à toutes les questions relatives à la protection des données à caractère personnel.

Le responsable du traitement et le sous-traitant aident le délégué à la protection des données à exercer les missions en fournissant les ressources nécessaires pour exercer ces missions, ainsi que l'accès aux données à caractère personnel et aux opérations de traitement, et lui permettant d'entretenir ses connaissances spécialisées.

Le responsable du traitement et le sous-traitant veillent à ce que le délégué à la protection des données ne reçoive aucune instruction en ce qui concerne l'exercice des missions. Le délégué à la protection des données ne peut être relevé de ses fonctions ou pénalisé par le responsable du traitement ou le sous-traitant pour l'exercice de ses missions. Le délégué à la protection des données fait directement rapport au niveau le plus élevé de la direction du responsable du traitement ou du sous-traitant.

Les personnes concernées peuvent prendre contact avec le délégué à la protection des données au sujet de toutes les questions relatives au traitement de leurs données à caractère personnel et à l'exercice des droits que leur confère le présent règlement.

Le délégué à la protection des données est soumis au secret professionnel ou à une obligation de confidentialité en ce qui concerne l'exercice de ses missions, conformément au droit de l'Union ou au droit des États membres.

Le délégué à la protection des données peut exécuter d'autres missions et tâches. Le responsable du traitement ou le sous-traitant veillent à ce que ces missions et tâches n'entraînent pas de conflit d'intérêts.

Missions du DPO

Les missions du délégué à la protection des données sont au moins les suivantes :

- informer et conseiller le responsable du traitement ou le sous-traitant ainsi que les employés qui procèdent au traitement sur les obligations qui leur incombent en vertu du présent règlement et d'autres dispositions du droit de l'Union ou du droit des États membres en matière de protection des données;
- contrôler le respect du présent règlement, d'autres dispositions du droit de l'Union ou du droit des États membres en matière de protection des données et des règles internes du responsable du traitement ou du sous-traitant en matière de protection des données à caractère personnel, y compris en ce qui concerne la répartition des responsabilités, la sensibilisation et la formation du personnel participant aux opérations de traitement, et les audits s'y rapportant;
- dispenser des conseils, sur demande, en ce qui concerne l'analyse d'impact relative à

la protection des données et vérifier l'exécution de celle-ci en vertu de l'article 35;

- coopérer avec l'autorité de contrôle;
- faire office de point de contact pour l'autorité de contrôle sur les questions relatives au traitement, y compris la consultation préalable visée à l'article 36, et mener des consultations, le cas échéant, sur tout autre sujet.

Le délégué à la protection des données tient dûment compte, dans l'accomplissement de ses missions, du risque associé aux opérations de traitement compte tenu de la nature, de la portée, du contexte et des finalités du traitement.

Le registre des activités de traitement : outil de la conformité

Chaque responsable du traitement et, le cas échéant, le représentant du responsable du traitement tiennent un registre des activités de traitement effectuées sous leur responsabilité. Ce registre comporte toutes les informations suivantes:

- le nom et les coordonnées du responsable du traitement et, le cas échéant, du responsable conjoint du traitement, du représentant du responsable du traitement et du délégué à la protection des données;
- les finalités du traitement;
- une description des catégories de personnes concernées et des catégories de données à caractère personnel;
- les catégories de destinataires auxquels les données à caractère personnel ont été ou seront communiquées, y compris les destinataires dans des pays tiers ou des organisations internationales;
- le cas échéant, les transferts

de données à caractère personnel vers un pays tiers ou à une organisation internationale, les documents attestant de l'existence de garanties appropriées;

- dans la mesure du possible, les délais prévus pour l'effacement des différentes catégories de données;
- dans la mesure du possible, une description générale des

mesures de sécurité techniques et organisationnelles.

FOIRE AUX QUESTIONS

Qu'est-ce qu'un traitement de données ? un traitement de données est une opération ou plusieurs opérations, effectuées ou non à l'aide de procédés automatisés, portant sur des données à caractère personnel. Par exemple, constituent des traitements de données la collecte, l'enregistrement, l'organisation, la structuration, la conservation, l'adaptation ou la modification, l'extraction, la consultation, l'utilisation, la communication par transmission, la diffusion ou toute autre forme de mise à disposition, le rapprochement ou l'interconnexion, la limitation, l'effacement ou la destruction de données. Ainsi, l'envoi d'un email ou l'inscription du nom d'une personne dans un fichier texte constituent des traitements de données.

Quelles sont les limites ? Seuls les traitements mis en par une personne physique dans le cadre d'une activité strictement personnelle ou domestique échappent au RGPD. Ainsi, un particulier embauchant une babysitter ou une femme de ménage est-il soumis au RGPD.

Un agenda personnel avec des noms de personnes peut-il être considéré comme un traitement de données ? Oui, c'est un traitement de données. En revanche, s'il est strictement personnel, il peut être mis en œuvre librement, sans prise en compte du RGPD

Quel est le cadre du recueil du consentement dans le RGPD ? Le consentement constitue l'une des « bases juridiques » prévues par le RGPD. La base juridique désigne le fondement juridique justifiant la mise en œuvre du traitement de données. Il peut s'agir du consentement, donc, qui doit alors être libre, éclairé, exprès et spécifique. Il peut également s'agir, par exemple, d'une obligation légale (ex : le consentement est inutile pour le registre du personnel) ou d'une nécessité pour l'exécution d'un contrat (ex : contrat d'accueil d'un résident).

Délai de conservation des données : combien de temps garde-t-on les feuilles de paie ? Quels sont les délais légaux pour la conservation des données / des documents relatifs à la gestion des ressources humaines ? La durée de conservation varie selon la finalité de traitement. Elles sont posées par la loi ou la doctrine de la CNIL (ex : dispense n° 002 pour la gestion de la paie, du registre du personnel et des déclarations fiscales et sociales obligatoires qui précisent que la conservation des données relatives aux motifs des absences n'est possible que le temps nécessaire à l'établissement des bulletins de paie, tandis que celles nécessaires à l'établissement des droits du personnel, notamment des droits à la retraite, peuvent être conservées sans limitation de durée).

Qui viendra contrôler les associations sur ce sujet et selon quels critères ? Les contrôles seront le fait soit des autorités judiciaires, soit des autorités de protection des données (ex : la CNIL en France). Les responsables de traitement dont les associations seraient éventuellement le sous-traitant peuvent être audités par leurs donneurs d'ordre. Les référentiels seront constitués des textes normatifs, de la doctrine publiée par la CNIL sur son site et des bonnes pratiques, notamment en matière de sécurité.

Doit-il être nécessairement externe à la structure pour éviter tout conflit d'intérêt ? Non. Mais dans les petites structures, il peut effectivement être difficile de désigner un DPO interne du fait de l'existence de conflits. Le RGPD autorise la mutualisation du DPO ce qui permettrait à des associations de désigner une personne commune pour tous les établissements sous sa tutelle.

Qui peut-on désigner au sein des structures afin d'éviter tout conflit d'intérêt au regard des données concernées ? Il n'y a pas de réponse toute faite. Il faut plutôt établir une liste de personnes qui ne peuvent pas être DPO du fait de conflit d'intérêts (ex : les directeurs, les maîtres d'ouvrage, le médecin coordonnateur, etc.).

Au sein d'un GCSMS, peut-on envisager qu'un directeur soit DPO pour les autres structures du GCSMS ? Cela semble compliqué, d'un point de vue théorique, mais pas impossible si ledit directeur est recruté par le GCSMS, qu'il ne s'agit pas d'un membre du personnel d'une structure membre du groupement.

Peut-on désigner plusieurs personnes au poste de DPO ? Ou faut-il seulement une personne ? le RGPD vise une personne, mais rien n'empêche de lui désigner un adjoint, etc. concrètement, ce serait même une bonne idée, puisqu'en tant qu'interlocuteur privilégié de la CNIL en cas de violation de données personnelles (qui doit être notifiée sous 72h), l'adjoint pourrait remplacer le DPO pendant ses congés, par exemple.

« Des parcours de vie inclusifs : une transformation majeure de l'offre médico-sociale pour des accompagnements individualisés et coordonnés »

Retour sur la journée régionale URIOPSS/CREAI

Le 19 mars dernier s'est tenue une journée régionale de travail, organisée par le CREAI et l'URIOPSS Centre, sur la mise en œuvre effective, dans la droite ligne du rapport Piveteau dit « Zéro sans solution », de réponses inclusives pour tous.

Il s'agit aujourd'hui de penser les accompagnements dans des logiques de parcours, en interrogeant l'organisation des équipements, la réglementation, la tarification, les coopérations ou encore les outils de partage des informations entre les partenaires.

Dans leurs discours introductifs, Monsieur Delaveau, Président de l'URIOPSS et Monsieur Le Goff, Président du CREAI, ont insisté notamment et respectivement sur :

- la nécessité de développer l'accompagnement à domicile et en milieu ordinaire, en ayant chaque fois que possible recours au droit commun, en prenant garde à ne pas supprimer des places d'établissement qui priveraient les personnes dans les situations les plus complexes de réponses adaptées.
- le risque d'un écart qui se creuserait entre des directions au fait de ces évolutions, et des professionnels de l'accompagnement qui verraient un risque dans le « tout inclusif » pour certaines personnes en situation de handicap, ou encore une dépréciation de leur identité professionnelle.

Madame Marie-Anne MONTCHAMP, Présidente de la CNSA, était présente pour accompagner les travaux de cette matinée. Elle souligné l'importance de l'organisation d'un temps de réflexion et d'anticipation sur la thématique de l'inclusion, en vue de renforcer le rôle des associations dans cette transformation. Elle a tenu à faire passer un certain nombre de messages, notamment en rappelant que l'inclusion ne signifie pas l'effondrement de l'institution mais qu'il s'agit d'un questionnement de l'institution sur sa manière de produire des réponses. Le droit commun dès que possible, étant évidemment une piste importante pour la transformation de ce modèle. Elle a indiqué que la CNSA, en tant qu'Agence, sera aux côtés des acteurs de terrains, pour

accompagner ces transformations majeures, en restant à l'écoute des lieux ressources, tels les CREAI et les URIOPSS.

Table ronde « Pas de parcours sans coordination des acteurs et des ressources ! L'adaptation territoriale de l'offre médico-sociale »

Le sujet de la coordination n'est pas neuf mais il devient aujourd'hui un impératif. Les coordinations et coopérations territoriales, centrées sur la situation des personnes et non plus principalement sur des logiques institutionnelles, sont aujourd'hui indispensables. Elles doivent pouvoir s'appuyer sur de performants systèmes d'information partagés. C'est un défi aussi bien pour les autorités compétentes que pour les acteurs de santé, médico-sociaux et sociaux dont les organisations et fonctionnements sont ainsi profondément réinterrogés.

Présentation de 2 situations illustrant les enjeux de la coordination des acteurs et des ressources du territoire

1^{ère} situation :

M. Laurent SALMON, Directeur de l'association La Paternelle, en Indre-et-Loire

Mme Marie PIQUET, Educatrice spécialisée SESSAD de l'association La Paternelle

M. Alexandre FOUYET, Chargé de mission « RAPT » et fluidité des parcours MDPH 37

2^{ème} situation :

Mme Bénédicte BARBETTE, Coordinatrice PCPE, APAJH du Loir-et-Cher

M. Loïc JAFFREZOU, Directeur du PCPE, APAJH du Loir-et-Cher

M. Loïc TYTGAT, Directeur de l'APHP (Association pour Personnes Handicapées du Perche)

Les situations de Joséphine puis de Romain sont expo-

sées.

Il s'agit d'une jeune femme, pour laquelle le Pôle ITEP / SESSAD de La Paternelle en Indre et Loire reçoit une notification de la MDPH 37, en novembre 2016. Alors mineure, elle devient majeure le 30/06/2017. Le dossier d'orientation est constitué par la Protection de l'Enfance et la Fondation Verdier, leur partenaire principal étant la CPU (Clinique Psychiatrique Universitaire) adolescent. Les troubles psychiatriques importants de Joséphine nécessitent, outre l'intervention de la CPU, les interventions des services de la Protection de l'enfance du département (jusqu'à sa majorité) puis de l'association Entraide et Solidarités (hébergement envisagé en CHRS). De juillet à aujourd'hui, les préoccupations et les accompagnements de l'ITEP Village des jeunes et de la CPU adultes se focalisèrent exclusivement sur la gestion de l'hébergement en appartement, la sécurisation des hospitalisations via les urgences, et, la reconnaissance par Joséphine, par la MDPH et la CAF de sa vulnérabilité. Dans la continuité de son hospitalisation en soins psychiatriques à la demande d'un tiers à la CPU adultes de Tours, Joséphine sera accueillie dans une structure sanitaire renforcée à Avignon dans les prochains jours pour une longue durée.

Depuis ses 18 ans, Romain, déficient intellectuel avec des troubles de la personnalité et du comportement vit au domicile de ses parents, sans projet. Plusieurs procédures judiciaires sont en cours pour délinquance. Ses parents sont démunis, sans ressource.

Romain suit la maternelle et un CP à l'école primaire. Il est en IME de 7 à 15 ans. Il intègre ensuite un IMPRO et un internat. Ses troubles du comportement et agressions sur autrui ont pour conséquence une exclusion et un retour au domicile sans solution. Romain, à l'âge de 22 ans, réalise deux stages de découverte à l'ESAT et FH, mais le travail n'a pas encore de sens pour lui et il ne respecte pas les règles de vie collectives. Cependant, il reste en contact avec l'association et fait des demandes. L'institution alerte la MDPH sur cette situation qui déclenche un Groupe Opérationnel de Synthèse. Le PCPE intervient au titre d'un Plan d'Accompagnement Global. Le rôle du PCPE est de reconstruire son parcours par un accompagnement individualisé protéiforme.

Romain doit être accompagné dans les domaines de la santé (psychiatrie), professionnel, et social, en prenant en compte les limites de l'institutionnalisation pour lui, la nécessité de réinstaller progressivement un rythme de vie plus structuré autour de l'emploi via l'ESAT et l'hébergement en FH avant d'envisager un logement autonome. S'assurer d'un suivi psychiatrique et éducatif régulier (hôpital de jour/ESAT mi-temps) fait aussi partie des missions du PCPE.

Ces exemples montrent l'importance de la co-

construction des projets de vie, en lien avec l'ensemble des parties prenantes et souligne la nécessité de repenser des identités professionnelles en changement et de soutenir le « faire ensemble ». Ces évolutions sont à considérer dans un contexte marqué par le caractère contraint des moyens et ressources disponibles. Dans le premier exemple, on note que l'inclusion peut se faire de différentes manières et que l'accès aux soins peut en constituer une porte d'entrée, notamment dans le champ de la santé mentale. La construction de plans d'accompagnement globaux oblige à se pencher sur des problématiques complexes, en coresponsabilité autour de la personne.

Un des enjeux est que la mise en œuvre d'une « Réponse Accompagnée Pour Tous », via les Plans d'Accompagnement Globaux, les Groupes Opérationnels de Synthèse...puisse aussi servir aux personnes sans solutions, ceux qui sont maintenus chez eux faute de place ou faute d'accompagnement adapté. Les MDPH, en coordination avec l'ensemble des acteurs, devront aussi leur permettre de bénéficier de cette dynamique collective de recherche de solutions, pour répondre au mieux à leurs besoins. En effet, grâce à ces nouveaux dispositifs de coordination, de nouveaux acteurs prennent part au débat et se mettent autour de la table (psychiatrie, protection de l'enfance, collectivités locales, éducation nationale) pour trouver des solutions plus adaptées et plus inclusives.

Le second exemple illustre la mise en œuvre de coordinations par les Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE). Si, à l'origine, les PCPE avait été pensés pour l'accompagnement des enfants autistes, en région Centre Val de Loire, leur action est activée du fait de la complexité d'une situation rencontrée par les acteurs d'un territoire, et non du fait d'un handicap spécifiquement identifié. L'enjeu pour la mise en œuvre effective de ces dispositifs est bien est de croiser des expertises multiples en recherchant la qualité dans toutes les interventions proposées. Ils pourront, à terme, constituer un réel outil de remontée de besoins, et permettre l'émergence de nouvelles prises en charge. Pour ce faire, des évolutions en termes de tarification seront sans aucun doute à prévoir.

Par ailleurs, la question du dépassement des frontières départementales et régionales dans les accompagnements des PCPE se pose. Aujourd'hui, les dispositifs départementaux sont coordonnés au niveau régional mais il est parfois compliqué de mettre en place des accompagnements avec des acteurs d'autres régions limitrophes, même si les Plans d'Accompagnements Globaux ne font, en théorie, apparaître aucune frontière dans leur mise en œuvre.

La question des systèmes d'informations en général et

de ses enjeux pour l'évaluation collective des besoins comme pour la mise en place d'une coordination effective entre les acteurs est posée. Cette question constitue en effet une condition de réussite à la fluidification des parcours.

Enfin, il est à noter que le travail en partenariat avec le secteur de l'aide à domicile est un enjeu majeur, alors même que nous réfléchissons collectivement à aller vers plus d'inclusion et moins d'institution.

Regards croisés de Mme Demoustier, Directrice du CREAI, de M. Priou, Directeur de l'URIOPSS, de Mme Montchamp, Présidente de la CNSA et de M. Détour, Directeur général adjoint de l'ARS Centre Val de Loire

A l'issue de la matinée, ces 4 intervenants ont croisés leurs regards sur la table ronde et les échanges qui ont suivi.

En ressortent les éléments suivants :

- La complexité des besoins et des réponses à apporter nécessitent de penser la coordination de manière fluide et fine. Cette coordination constitue un enjeu impérieux si nous souhaitons collectivement atteindre les objectifs ambitieux fixés.
- Aujourd'hui, on retrouve, dans presque tous les départements, un responsable PAG/RAPT, qui doit permettre d'organiser les coordinations pour fluidifier les parcours. Son rôle sera central dans la mise en œuvre des coordinations.
- Le rôle des aidants dans l'accompagnement vers l'inclusion est également primordial. Investir dans leur formation, dans leur soutien permettra en partie la réussite de ce virage inclusif.
- Le décalage entre la mise en œuvre de nouvelles réponses, plus innovantes, et les autorisations et financements ad hoc, freine l'évolution de nos accompagnements.
- La CNSA dispose de capacités à financer l'innovation via ses fonds propres. Ces fonds ne sont pas encore totalement utilisés mais il faudra veiller à ce qu'ils le soient dans les prochaines années pour des investissements sur les projets innovants, sur les systèmes d'information..., dans une logique pluriannuelle.
- Un des points très problématiques en région Centre Val de Loire, reste la démographie médicale qui perturbe les prises en charges, et la fluidité des parcours. Toute la bonne volonté des acteurs du territoire ne pourra suffire à éluder cette problématique, véritable frein à l'accompagnement des personnes vers l'inclusion.

Madame Montchamp a enfin insisté sur l'urgence qu'il

y a à modifier les pratiques de tous, notamment des institutionnels, afin que les outils (autorisations, contractualisations, tarifications) s'adaptent rapidement

Table ronde « **Quelles nouvelles réponses imaginer pour permettre des parcours inclusifs ?**

La transformation de l'offre médico-

aux capacités associatives d'innovation.

La transformation de l'offre, à l'œuvre aujourd'hui, interroge notre capacité à développer les nouvelles réponses aux besoins et aux attentes des personnes. Le risque majeur pour les personnes est que l'éclatement en termes de services d'accompagnement adaptés soit insuffisant à l'issue de cette transformation de l'offre, provoquant des ruptures de parcours ou des « parcours du combattant », avec un sentiment d'abandon.

Ainsi, la dimension du parcours inclusif pose entre autres la question du vivre ensemble dans la cité.

Présentation de deux tentatives de transformation de l'offre

Dans le Cher :

Mme Isabelle PLATON, Directrice de la MDPH du Cher
Mme Sylvie AVRIL-CHASSET, Directrice des services d'accompagnement et de protection au GEDHIF

M. Alberto MARTINS, Directeur des établissements à l'ADAPT du Cher

Mme Florence PÊCHEUR, Chef de service au Foyer Jean Rodhain, ACSC

Au sein de l'ADPEP45 :

M. Jean-François FILY, Responsable du 2SAI de l'ADPEP 45

M. Frédéric DIDIER, Coordinateur du 2SAI de l'ADPEP 45

Mme Isabelle BONNIN, Chef de service du 2SAI de l'ADPEP 45

Une réflexion partenariale vers une forme innovante d'habitat inclusif

Dans le Cher, une fiche action du schéma départemental en faveur des personnes handicapées 2016-2021 porte sur l'habitat inclusif sur le bassin de vie de Bourges. Aussi, une réflexion a été lancée avec 6 associations gestionnaires pour répondre à des besoins remontés par ces mêmes associations, avec pour ob-

jectif d'identifier les personnes accompagnées en établissement qui pourraient avoir une vie plus autonome dans une autre forme d'habitat que l'établissement médico-social.

Ce travail a concerné principalement des jeunes sortants d'IME et des personnes vieillissantes en situation de handicap, jeunes susceptibles de vivre de façon plus autonome, hors EMS. Pour chaque personne, les besoins identifiés par les professionnels en institution et les souhaits des personnes ont été croisés. Pour faire remonter ces besoins, une enquête a été menée auprès de 107 résidents à partir de la nomenclature Serafin-PH, de l'expérience des Esms et des besoins repérés par les professionnels et les résidents, tout en intégrant les contraintes budgétaires.

Cette étude a permis d'envisager 40 projets d'habitat inclusif. Le projet d'habitat « Viens dans mon village » serait un lieu de vie qui mixerait personnes handicapées (différents types de handicap) et personnes valides, avec la possibilité d'accueillir des associations culturelles et de loisirs.

Plusieurs dimensions ont ainsi pu être mises en perspective : nouvelle étape de vie pour certaines personnes vivant en établissement, aménagement du projet individualisé, développement du travail en partenariat.....

Les personnes concernées sont alors percutées par la découverte d'un nouvel univers : logement, courses, magasins, médecin etc.... et cela pose également la question de la mixité sociale par territoire. Mixité sociale, mais aussi mixité des publics et disponibilités des infrastructures.

Les expériences différentes de chacune des associations permettent un travail extrêmement enrichissant avec pour objectif d'envisager des solutions qui sortent un peu des sentiers battus et des autorisations actuelles :

- Un studio en collectif d'hébergement avec une sécurisation la nuit : hébergement sécurisé avec présence d'auxiliaires de vie (les résidents choisissent ici leur mode d'accompagnement)
- Un habitat « à domicile » avec des prestations autour
- Une plateforme d'accueil de jour qui proposerait du lien social dans un espace un peu protégé, en mettant en commun les moyens des associations

Ce projet pose un certain nombre de questions qui méritent d'être creusées par le groupe de travail :

- Comment muter d'un ancien modèle vers un nouveau modèle, dans le cadre d'une réponse accompagnée pour tous, en obtenant un certain nombre de dérogation de la part des autorités ?
- Quelle tarification sera associée à ces nouveaux

modes d'accompagnement ?

- Quels impacts sur les modalités d'exercice des métiers de l'accompagnement ?

Nous sommes aujourd'hui à une charnière dans les politiques publiques, qui nécessite de raisonner différemment pour les nouveaux dispositifs mis en place, en laissant de côté la réflexion en termes de places à l'année avec un prix de journée associé. Ces modalités d'accompagnement bousculent parfois les modes d'accompagnement habituels et la dimension du collectif. Les professionnels doivent alors pouvoir bénéficier de formations continues (et initiales) leur permettant de déconstruire les pratiques : accompagnements modulaires, intervention au domicile, place de la personne accompagnée comme sujet-pensant et désirant, situations complexes, dimension de la coordination.....

Il s'agit souvent de faire dans un premier temps synthèse de l'existant et des savoir-faire, par exemple en accompagnement de jour sur un territoire et ce, avant de préciser et d'envisager de nouveaux moyens. Il s'agit également de quitter le collectif (1 place = 1 prix de journée) pour aller vers davantage d'individualité, ce qui exige par ailleurs souplesse en termes d'agrément et de tarification.

Il est cependant important de souligner que ce type de projet d'habitat inclusif ne pourra bien entendu correspondre aux besoins de tous les résidents actuels des foyers pour lesquels l'accompagnement en établissement médico-social reste la solution adaptée. Les associations devront veiller au respect de ces besoins dans le virage inclusif amorcé.

Un SESSAD au cœur du changement

Dans le Loiret, dans le cadre de la mise en place du CPOM de l'ADPEP 45, l'ARS a confié à l'association la mise en œuvre d'un *dispositif territorial polyvalent* piloté par la direction du 2SAI. L'objectif de ce dispositif est d'apporter une réponse de proximité ajustée aux besoins des jeunes en situation de handicap, y compris les situations complexes de multi-handicap ainsi qu'une régulation de la liste d'attente.

Concrètement, il s'agit de :

- Mettre en place un dispositif territorial permettant un service de proximité
- Limiter les délais d'attente à l'entrée en SESSAD
- Couvrir l'ensemble du département
- Développer le travail en réseau et la coordination de parcours :
 - ▶ En lien avec les dispositifs et opérateurs, spécialisés
 - ▶ En lien avec les dispositifs et opérateurs de droit commun

- Définir et proposer une offre de services modulable
- Mutualiser les compétences internes, tout en préservant la spécialisation des réponses par type de handicap

Cette démarche est une démarche de recherche-action qui permet déjà aux professionnels de s'inscrire dans une perspective de recherche : Penser le changement dans sa complexité - Produire de la connaissance transférable à partir de son propre terrain d'expérimentation - interroger la problématique du changement autour de thématiques, telles que l'évolution de la mission des SESSAD, l'évolution des métiers,

Ce dispositif territorial polyvalent nécessite un premier bilan des savoir-faire et une prise en considération des enjeux pour les équipes comme pour les familles. La recherche-action présente ici les avantages d'une réflexion horizontale, en équipe, accompagnée par un formateur et un chercheur : travail en copil de 30 personnes réunissant professionnels, aidants et partenaires.

Un exemple est alors présenté, exemple mettant en relief dès l'admission un travail de médiation animé par le 2Sai et incluant l'enfant, sa famille, les partenaires. Les dimensions du bilan co-construit et de l'accompagnement co-créé impactent alors les cœurs de métiers (représentations et positionnements) et les dimensions du travail en réseau et en partenariat.

L'inclusion scolaire suppose par la suite d'inclure l'ES dans le pédagogique, d'accompagner des handicaps multiples comme la déficience visuelle par exemple, de créer des postes nouveaux comme celui d'instructeurs de locomotion, de considérer la place du parent-acteur-auteur (exemple d'un père qui souhaite maintenir une continuité de soin en orthophonie, en libéral, pour son enfant), de créer des groupes de rencontre et de parole entre parents, de proposer des activités de sports adaptés etc....

Au-delà de la polyvalence, l'enjeu réside également dans la capacité à construire des parcours inclusif, notamment en lien avec l'école. C'est pourquoi la place des parents est importante dans la réflexion sur ce dispositif, y compris pour les jeunes majeurs. Aussi, dans l'accompagnement global, leur adhésion, en plus de celle du jeune, est prépondérante, leur rôle pouvant de plus en plus aller vers la coordination du parcours de leur enfant. Le 2SAI des PEP compte actuellement, un responsable, un coordonnateur et un chef de service. Chacun a sa place dans ce dispositif et le rôle du coordonnateur pédagogique est prépondérant puisqu'il fait le lien entre le médico-social et l'éducation nationale.

Des questions se posent alors, relatives à :

- La place du coordonnateur dans les organisations, entre autres concernant le référent de parcours,
- La dimension nouvelle du référent de projet pour les rééducateurs (les ES y sont désormais davantage sensibilisés),
- La coordination des interventions libérales,
- L'éloignement du collectif et le maintien au domicile comme risque de solitude, d'isolement, pour le résident comme pour le professionnel,
- Aux limites liées potentiellement au consumérisme de la prise en charge,
- La fermeture progressive des établissements collectifs.

Table ronde « Des outils au service de l'individualisation des parcours ? Contractualisation pluriannuelle, Flexibilité des autorisations, Réforme de la Tarifica-

La politique de transformation de l'offre doit s'accompagner d'indicateurs de diagnostic et de suivi de la mise en œuvre qui permettent d'appréhender l'évolution des besoins et des attentes des personnes et l'adéquation des réponses sociales, médico-sociales et de santé qui leurs sont proposées. Ce qui n'est pas le cas aujourd'hui. Mais elle doit aussi mettre les outils – tels que les CPOM – Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens – les autorisations ou les modalités de tarification, en adéquation avec le sens de ces réformes.

Eclairages sur les outils visant l'individualisation des parcours : Serafin/CPOM et réformes des nomenclatures

M. Yoël **SAINSAULIEU**, Chargé de mission au pôle « Réforme de la tarification des établissements et services accueillant des personnes handicapées » de la CNSA

M. Bruno **CHESNEAU**, Directeur SESSAD/CAMSP/ Plateforme Autisme/PCPE, ADPEP 18

M. Jacky **GUERINEAU**, Directeur général adjoint, responsable du pôle Citoyenneté et Cohésion Sociale au Conseil départemental du Loiret

M. Frédéric **VERGNAUD**, Responsable de la cellule « personnes handicapées » DDARS 45

Avancée des travaux Serafin

Le contexte de lancement de la réforme de la tarification dans le champ des personnes âgées est le rapport Jeannet/Vachey qui a permis la réalisation d'un état des lieux du secteur et a demandé une réforme du fi-

nancement ; un financement équitable (rationnel partagé national avec des références pour aider les tarificateurs) et objectif. L'un des objectifs affichés est également la simplification du dialogue de gestion dans un contexte de co-construction.

Le travail autour de cette réforme prend du temps. Des leçons sont à tirer des réformes de la tarification dans les secteurs sanitaires et des Ehpad.

À l'issue d'un travail sur la nomenclature des besoins en 2015 et 2016, une enquête de coûts a été lancée. L'ATIH et la CNSA en ont dévoilé les résultats courant février, s'appuyant sur les données exclusives d'établissements et services pour enfants. Elle atteste de la validité du référentiel de besoins et prestations construit par le groupe de travail Serafin-PH. Les résultats devraient être affinés en 2018.

Les enquêtes permettent ensuite de proposer de premières hypothèses de la variabilité des coûts. En revanche, elles ne permettent pas de déterminer des coûts de référence par type de prestations, en fonction des caractéristiques des personnes accompagnées. Ce sera l'objet d'une étude nationale de coûts en 2018. Les enquêtes et études nationales de coûts sont réalisées conjointement avec l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Les travaux Serafin ont déjà identifié des effets relatifs à l'utilisation de nomenclatures, le développement d'un langage commun permettant de travailler l'offre et l'activité de coordination. Dans ce contexte se pose la question de la définition de la coordination et d'une éventuelle prestation afférente.

La prochaine étape consistera à choisir un modèle de tarification et à en simuler les impacts. Pour éclairer ce choix, l'équipe projet Serafin-PH explorera les différents modèles de financement existants et commencera à faire des hypothèses sur les choix possibles.

Quelle plus-value pour les associations ?

Du point de vue de l'ADPEP du Cher, association ayant participé à l'enquête de coûts, l'entrée dans Serafin a impliqué tous les niveaux de l'association. Elle a saisi l'opportunité de Serafin comme un moyen de conduire le changement au niveau de l'association dans le cadre de l'accompagnement personnalisé des usagers, avec des impacts sur les pratiques des professionnels.

Outil de conduite du changement, Serafin peut permettre notamment à l'association :

- de définir une terminologie accessible à tous et qui se place d'emblée dans la loi de 2005, plaçant l'utilisateur au cœur du tryptique : attentes/besoins/prestations.
- de donner ainsi du sens en termes de lecture d'acti-

tivité et une concrétisation des concepts de parcours et de projets.

- d'initier un changement de culture, de paradigme et de postures car ce sont les prestations auprès des usagers qui deviennent le modèle des structures.
- d'accompagner une démarche d'accompagnement au changement dans le cadre de l'élaboration de projets personnalisés d'accompagnement.

Comment les autorités de tarification se saisissent-elles de ces évolutions ?

Pour le Conseil départemental de Loiret, à ce stade, un certain nombre de problématiques n'ont pas encore été soulevées dans la démarche Serafin, car la question de la tarification n'a pas encore été abordée. Il s'agira d'un sujet réel et sensible, d'autant que les collectivités locales, dans le cadre du pacte de stabilité, devront équilibrer leurs charges à hauteur de 1,2%.

Pour la fluidification des parcours, le règlement départemental devrait permettre de créer des dérogations « extra-légale » afin de s'ajuster au mieux aux besoins individualisés des usagers.

S'il existe un risque que les parcours soient influencés par le support des charges liées à ce type d'accompagnement. Cet enjeu existe déjà aujourd'hui mais risque en effet d'être démultiplié du fait de ce changement de logique dans les accompagnements. Face à cela, il est nécessaire de repenser l'allocation de ressources en termes de « droit de » et non de « droit à ».

Pour l'ARS, les CPOM en cours de travail avec les associations, ont aussi vocation à expérimenter et porter des actions innovantes. Ils permettent également de renforcer les partenariats qui visent à fluidifier ces parcours individualisés. Dans ce cadre, l'ARS encourage également l'interdisciplinarité via la formation professionnelle, par des rencontres interprofessionnelles au sein du champ médico-social et du champ de l'inclusion scolaire et professionnelle.

Par ailleurs, dans l'attente de la finalisation d'une tarification à partir des travaux Serafin, la construction d'outils temporaires permettant la modularité des prestations doit être rendue possible afin de ne pas freiner la dynamique de parcours et d'individualisation de l'offre médico-sociale.

En effet, le risque que les autorités de tarification encouragent l'innovation, les projets sortant des sentiers battus, à moindre coût, mais avec des règles d'autrefois dans le cadre du dialogue de gestion, est bien réel.

Agréments

Complémentaire santé dans les accords CHRS (NEXEM)

L'avenant n°5 du 6 décembre 2017 au protocole n°155 (CHRS) relatif au régime de complémentaire santé a été agréé par un arrêté du 17 mai 2018.

Source : Arrêté du 17 mai 2018 relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif, publié au Journal Officiel du 20 mai 2018. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Revalorisation du salaire minimum dans la convention collective du 31 octobre 1951 au 1^{er} janvier 2018

La décision unilatérale du 26 mars 2018 à la convention collective nationale du 31 octobre 1951 a été agréée par un arrêté du 17 mai 2018.

Ainsi, le salaire minimum conventionnel est revalorisé à compter du 1^{er} janvier 2018. Il est d'un montant de 1 503 € bruts (contre 1 485 € depuis le 1^{er} janvier 2017).

Source : Arrêté du 17 mai 2018 relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif, publié au Journal Officiel du 20 mai 2018. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Régime de protection sociale - Convention collective du 26 août 1965 (UNISSS)

Deux avenants relatifs au régime de protection sociale à la Convention collective du 26 août 1965 ont été agréés par un arrêté du 17 mai 2018 :

- Avenant 1-2018 du 19 janvier

2018 relatif à la modification de l'accord relatif au régime de protection sociale, modifié par l'avenant n°01-2015

- Avenant 2-2018 du 19 janvier 2018 relatif à la modification de l'accord relatif au régime de protection sociale, modifié par l'avenant n°01-2015

Source : Arrêté du 17 mai 2018 relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif, publié au Journal Officiel du 20 mai 2018. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Refus d'agrément

Egalité professionnelle entre les hommes et les femmes - Croix Rouge Française

L'accord du 15 décembre 2017 relatif à l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes à la Convention collective de la Croix-Rouge française a fait l'objet d'un refus d'agrément par un arrêté du 17 mai 2018.

Source : Arrêté du 17 mai 2018 relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif, publié au Journal Officiel du 20 mai 2018. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Homologation du référentiel de Branche élaboré par UNIFED et NEXEM pour 5 ans - Mise en œuvre du compte professionnel de prévention

Le référentiel professionnel de branche élaboré par l'Union des fédérations et syndicats nationaux d'employeurs du secteur sanitaire, social, médico-social

privé à but non lucratif (UNIFED) et l'organisation professionnelle des employeurs associatifs du secteur social, médico-social et sanitaire (NEXEM) dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention, est homologué par un arrêté du 12 avril 2018, pour une durée de cinq ans à compter de la date de sa publication (1).

Le référentiel est consultable sur le site du Ministère : <http://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/prevention-des-risques-pour-la-sante-au-travail/article/referentiels-professionnels-de-branche-homologues>

Source : Arrêté du 12 avril 2018 portant homologation du référentiel professionnel de branche élaboré par l'Union des fédérations et syndicats nationaux d'employeurs du secteur sanitaire, social, médico-social privé à but non lucratif (UNIFED) et l'organisation professionnelle des employeurs associatifs du secteur social, médico-social et sanitaire (NEXEM) dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention, publié au Journal Officiel du 21 avril 2018. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Dématérialisation de la procédure de dépôt des accords collectifs

Un décret du 15 mai 2018 permet dorénavant de procéder au dépôt d'accords collectifs par voie dématérialisée sur le site du Ministère du travail : <https://www.teleaccords.travail-emploi.gouv.fr>

Les accords collectifs sont dorénavant déposés par le représentant légal de l'entreprise ou de l'établissement, et non plus par la partie la plus diligente.

Le dépôt des accords collectifs est accompagné des pièces précisées à l'article D2231-7 du code du travail dont le format sera précisé par arrêté.

Un récépissé est délivré au déposant.

Cette procédure est applicable pour le dépôt des accords collectifs signés à partir du 1^{er} septembre 2017.

Source : Décret n°2018-362 du 15 mai 2018 relatif à la procédure de dépôt des accords collectifs, publié au Journal Officiel du 17 mai 2018. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Nouvelle offre de services et d'aides financière de l'AGEFIPH

Dans un communiqué de presse du 23 avril 2018 l'AGEFIPH présente sa nouvelle offre de services et d'aides financière simplifiée afin de proposer des solutions aux entreprises et aux personnes handicapées.

Ainsi, pour les entreprises, il s'agit de :

- solutions pour inclure le handicap à votre politique ressources humaines
- solutions pour recruter une personne handicapée
- solutions pour maintenir dans l'emploi une personne handicapée

Source : Communiqué de presse AGEFIPH du 23 avril 2018. Disponible sur www.agefiph.fr ou sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Délai de prescription de 2 ans à compter de la date de conclusion du CDD pour demander la requalification du CDD en CDI pour défaut de motif du recours

Un salarié demandait la requalification du CDD pour défaut d'indication, dans le contrat, du motif du recours à ce type de contrat.

Dans un arrêt du 3 mai 2018, la Cour de cassation précise, au regard de l'article L1471-1 du code du travail, que toute action portant sur l'exécution ou la rupture du contrat de travail se prescrit par deux ans à compter du jour où celui qui l'exerce a connu ou aurait dû connaître les faits lui permettant d'exercer son droit. Ainsi, elle indique que le délai de prescription d'une action en requalification d'un contrat à durée déterminée en contrat à durée indéterminée, fondée sur l'absence d'une mention au contrat susceptible d'entraîner sa requalification, court à compter de la conclusion de ce contrat.

Source : Cour de cassation, chambre sociale, Audience publique du jeudi 3 mai 2018, N° de pourvoi: 16-26437. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Assouplissement des règles de requalification de CDD en CDI en l'absence de mention de la qualification du salarié remplacé

Dans un arrêt du 3 mai 2018, la Cour de cassation considère que la simple mention de la fonction du salarié remplacé est suffisante, à partir du moment où la fonction renvoyait bien à une qualification professionnelle issue de la grille de classification des emplois annexée à la convention d'entreprise.

Source : Cour de cassation, chambre sociale, Audience publique du jeudi 3 mai 2018, N° de pourvoi: 16-20636. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

A noter également et disponibles sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre :

- Décret n°2018-347 du 9 mai 2018 relatif à la lettre recommandée électronique, publié au Journal Officiel du 12 mai 2018 - Applicable à compter du 1^{er} janvier 2019
- Arrêté du 9 mai 2018 modifiant l'arrêté du 25 février 2016 fixant les libellés, l'ordre et le regroupement des informations figurant sur le bulletin de paie mentionnées à l'article R. 3243-2 du code du travail, publié au Journal Officiel du 12 mai 2018

N'envoyez pas de mails à vos salariés les soirs et les week-end !

La sanction peut être lourde puisque cela peut caractériser le délit de travail dissimulé. En effet, est réputé travail dissimulé le fait, notamment, de mentionner sur le bulletin de paie un nombre d'heures de travail inférieur à celui réellement accompli.

Les juges ont ainsi estimé que l'employeur, ayant appliqué une convention de forfait jours non conforme, ne pouvait ignorer la quantité des heures effectuées par le salarié. Pour cela, ils s'appuient sur l'objet même de l'activité du salarié, la petite taille de l'entreprise et l'envoi de messages le soir et le week-end. Est ainsi caractérisé l'élément intentionnel du travail dissimulé.

On constate donc que le seul envoi de mails en dehors des temps de travail ne suffit pas à lui seul mais il convient toutefois d'être prudent en la matière en évitant cette pratique ou en accompagnant le mail d'un message selon lequel le salarié ne doit pas traiter ni lire ce mail en dehors de ses heures de travail.

Pour mémoire, au seul titre des sanctions pénales du travail dissimulé, il est encouru un emprisonnement d'un an et une amende de 45 000 €.

Cour de cassation, chambre sociale, 5 avril 2018 n° 16-22599




Formations pour les salariés et bénévoles 2018

Thème	Date - Horaires	Intervenant	Tarif
Questions d'actualité en droit du travail	8 juin 2018	Louis Philippe BICHON	285€
Le plan pluriannuel de financement : comprendre ses mécanismes pour mieux le construire	12 juin 2018	Luc MAUDUIT	285€
Maîtriser les fondamentaux en droit social dans le secteur associatif, identifier les principaux pièges et prévenir les risques	18 et 19 juin 2018	Catherine AUDIAS	570€
Elaborer un plan de communication	26 juin 2018	Isabelle RUISSEAU	285€
GPEC et GPEC territoriale : définitions et enjeux	28 juin 2018	Agnès BLONDEAU	285€
CPOM	3 juillet 2018	Luc MAUDUIT	285€
Le contrat de travail : embauche, exécution, rupture	11 septembre 2018	Catherine AUDIAS	285€
Gestion et aménagement du temps de travail	14 septembre 2018	Louis Philippe BICHON	285€
Maladie, inaptitude, accidents du travail : la gestion des absences	17 septembre 2018	Catherine AUDIAS	285€
Conduire et accompagner le changement dans le secteur social et médico-social	21 septembre 2018	Olivier RABILLOUD	285€
La prévention des risques professionnels	11 octobre 2018	Catherine AUDIAS	285€
Concevoir et utiliser une fiche de poste	18 octobre 2018	Agnès BLONDEAU	285€

Les programmes détaillés sont consultables sur notre site (www.uriopss-centre.fr) rubrique Formation



	n°19	Droit social	Questions d'actualité en droit du travail
--	------	--------------	---

1 jour
Vendredi 8 juin 2018

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenant

Maitre Louis-Philippe BICHON
Avocat conseil en droit social

Public

Directeurs d'association ou d'établissement, responsables ou personnes en charge des Ressources Humaines

Moyens pédagogiques

Support d'animation utilisé en vidéo projection remis sur support papier

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Analyse de l'actualité législative et jurisprudentielle en matière de droit du travail, Actualiser les connaissances, Articuler les lois nouvelles et les accords collectifs, Répondre à des questions sur l'application concrète des réformes

PROGRAMME

1. Les nouvelles règles d'exécution du contrat de travail
2. La réforme du Code du travail depuis les lois Travail I et II

La modification de la hiérarchie des normes

- la primauté des accords d'entreprise sur la branche
- les nouvelles règles de conclusion des accords d'entreprise
- la mise à jour du règlement intérieur

L'application aux relations contractuelles

- la conclusion du CDI « de chantier »
- le pouvoir de modifier les contrats de travail
- le sort du régime des CDD

- les mesures applicables aux cotisations salariales

Le volet santé au travail

- la surveillance médicale des salariés (embauche, visites périodiques, inaptitude)

- la simplification du compte pénibilité

L'aménagement du temps de travail

- la sécurisation du forfait annuel en jours, les conditions du télétravail, l'acquisition et la prise des congés payés, les congés pour événements personnels et la protection de la maternité

Les relations sociales

- la fusion programmée des instances représentatives du personnel, les modalités d'exercice des fonctions électives et syndicales


La rupture du contrat de travail

- les mesures pour l'emploi et le nouveau motif économique de licenciement, la procédure et la motivation du licenciement pour motif personnel, le licenciement sui generis, les barèmes des condamnations prud'homales

3. L'actualité conventionnelle

4. L'actualité jurisprudentielle

5. Textes en projet

	n°41	Gestion, comptabilité, tarification	Le plan pluriannuel de financement : comprendre ses mécanismes pour mieux
--	------	-------------------------------------	---

1 jour
Mardi 12 juin 2018

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenant

Luc MAUDUIT
Consultant en gestion associative, membre du réseau UNIOPSS/URIOPSS

Public

Directeurs, gestionnaires, comptables, décideurs

Moyens pédagogiques

Support d'animation utilisé en vidéo projection remis sur support papier

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Permettre aux participants de comprendre le mécanisme du plan pluri annuel de financement introduit par le décret du 22 octobre 2003.

PROGRAMME

Rappel des supports réglementaires

Rappel des outils prévus par ces textes, évolution possible du bilan financier vers l'EPRD

Le plan pluri annuel de financement : un support de simulations aux usages divers

Les spécificités de l'analyse financière dans le secteur social et médico-social


Construire son diagnostic financier en lien avec quelques ratios incontournables : rappel, méthodes

Construire une méthode de travail afin de réaliser les simulations et atteindre les objectifs fixés

Le tableau de surcoût

RECOMMANDATIONS

Possibilité d'amener le dernier bilan comptable, voire son plan pluri annuel de financement

	n°20	Droit social	Maîtriser les fondamentaux du droit social dans le secteur associatif, identifier
---	------	--------------	---

2 jours
Lundi 18 et Mardi 19 juin 2018

570 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenante

Catherine AUDIAS,
Consultante-Formatrice en management des associations de l'action sociale

Public

Directeurs ou responsables des Ressources Humaines ou tout autre cadre de direction

Moyens pédagogiques

Support d'animation utilisé en vidéo projection remis sur support papier

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Connaitre et maîtriser les fondamentaux du droit social
Acquérir les bases en droit du travail sur les différents contrats, les congés, les absences, l'organisation du travail et les modes de rupture

PROGRAMME

Les sources du droit du travail

La hiérarchie des sources du droit du travail
Savoir organiser la veille juridique

Le contrat de travail

Définition, principes et conséquences de la relation contractuelle

Le pouvoir disciplinaire de l'employeur

Les cas de recours aux différents types de contrat de travail
Les cas et procédures de rupture de la relation contractuelle

L'organisation du travail

La durée du travail

Les dispositions légales et conventionnelles de la gestion des congés payés et des jours fériés et congés spéciaux

Identifier les cas de suspension du contrat de travail

	n°6	Pilotage et gouvernance	Elaborer un plan de communication
---	-----	-------------------------	-----------------------------------

1 jour
Mardi 26 juin 2018

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenante

Isabelle RUISSEAU
Conseillère technique chargée de la communication à l'URIOPSS Pays de la Loire

Public

Directeurs, décideurs

Moyens pédagogiques

Support d'animation utilisé en vidéo projection remis sur support papier

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

Communiquer sur ses valeurs, ses actions est devenu fondamental pour les associations. C'est un moyen de donner du sens au projet associatif, que l'ensemble des parties prenantes y adhèrent ; C'est aussi un moyen d'être plus visible.

OBJECTIFS

Mesurer les enjeux de la communication associative et identifier les différents niveaux de communication
Définir une stratégie de communication
Savoir concevoir et faire vivre un plan de communication


PROGRAMME

La communication associative

Les enjeux, les spécificités
Les différents niveaux de communication (institutionnelle, interne, financière, de recrutement...)
Les différents outils de communication (par l'image, l'écrit, le web, les relations presse, publiques...)

Le plan de communication au service de la stratégie de l'association

Méthodologie : diagnostic, schéma directeur, plan d'actions, contrôle, bilan
Choix des outils adaptés
Le travail avec une agence

	n°31	Ressources humaines et management	GPEC et GPEC territoriale : définitions et enjeux
---	------	-----------------------------------	---

1 jour
Jeudi 28 juin 2018
285 €
Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenante
Agnès BLONDEAU
 Conseillère technique à l'URIOPSS Centre

Public
 Directeurs, chefs de service

Moyens pédagogiques
 Support d'animation utilisé en vidéo projection remis sur support papier

Contact
 uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Comprendre les fondements de la GPEC et de la GPECT
 Identifier les enjeux de la GPEC et de la GPECT

PROGRAMME

Propos introductifs
Définition et enjeux
Cadre juridique

Les acteurs de la GPEC au sein de l'association et sur un territoire

La mise en œuvre
 De l'état des lieux au plan d'action

Les outils RH associés
 (Fiches de poste, référentiels, entretien...)

Les Financements

	n° 37	CPOM	Gestion, Comptabilité, Tarification
---	-------	------	-------------------------------------

1 jour
Mardi 3 juillet 2018
285 €
Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenant
Luc MAUDUIT
 Consultant en gestion associative, membre du réseau UNIOPSS/URIOPSS

Public
 Directeurs, décideurs bénévoles, gestionnaires, responsables administratifs et financier, responsables des ressources humaines

Moyens pédagogiques
 Animation par vidéo projection dont le support est remis aux participants, modèle de CPOM, différents supports.

Contact
 uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Permettre au participant de disposer d'une information claire sur le contrat pluriannuel (pluri établissements), voire pluri financeurs (CPOM Tripartite) d'objectifs et de moyens, outils d'allocation de ressources, mais aussi et surtout des objectifs en termes de projets. Mesurer les avantages et inconvénients de ce nouveau support qui pourrait remplacer, voir supprimer les procédures budgétaires classiques. Et appréhender les avantages et inconvénients, ainsi que les zones de vigilances de cette démarche.

PROGRAMME


1 – Les bases légales et réglementaires. Une démarche volontaire ou imposée ?

2 – Le contrat d'objectifs et de moyens : entre l'organisme gestionnaire et un ou plusieurs financeurs (Pluri annualité, Pluri établissements, Pluri départements (ou financeurs) ; le CPOM Tripartite, les points de vigilance)

3 – Clarifier les objectifs à contractualiser (place du projet associatif et d'établissement, en lien avec les schémas : le volet stratégique du CPOM, Le diagnostic préalable, La gestion des ressources humaines, Les objectifs budgétaires et financiers)

4 – La contractualisation (le contenu d'un CPOM, De l'état des lieux aux fiches actions, les « valeurs cibles », les points incontournables)

5 – Un budget pour 5 Ans : l'EPRD

	n°21	Droit social	Le contrat de travail : embauche, exécution, rupture
---	------	--------------	--

1 jour

Mardi 11 septembre 2018

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenante**Catherine AUDIAS,**

Consultante-Formatrice en management des associations de l'action sociale

Public

Directeurs d'association ou d'établissement, responsables ou personnes en charge des Ressources Humaines ou de la prévention des risques

Moyens pédagogiques

Support d'animation utilisé en vidéo projection remis sur support papier

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Maîtriser l'ensemble de la réglementation concernant la rupture du contrat de travail


PROGRAMME**Préparer l'arrivée du salarié**Les aspects administratifs de l'embauche
La conclusion du contrat de travail**Les différents types de contrat**Le contrat à durée indéterminée
Le contrat à durée déterminée
Le contrat de travail à temps partiel
Les contrats aidés**Le pouvoir de direction de l'employeur et la modification du contrat de travail****La rupture du contrat de travail**

La démission

Les licenciements :

- pour motif personnel disciplinaire
- pour motif personnel non disciplinaire
- pour motif économique
- la transaction

La rupture conventionnelle**La rupture anticipée et la résiliation judiciaire du CDD****La retraite**La mise à la retraite
Le départ volontaire**Les formalités liées à la rupture du contrat**

	n°22	Droit social	Gestion et aménagement du temps de travail
---	------	--------------	--

1 jour

Vendredi 14 septembre 2018

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenant**Maître Louis-Philippe BICHON,**

Avocat conseil en droit social

Public

Directeurs, responsables des ressources humaines et tout autre cadre de direction


Moyens pédagogiques

Support d'animation utilisé en vidéo projection remis sur support papier

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFSAdapter les règles aux particularités de l'activité de l'association
Comparer les obligations de la loi, depuis notamment la réforme du 20 août 2008, et celles des accords collectifs du secteur
Articuler décompte du temps de travail et gestion des absences
Prévenir les contentieux en matière d'accident du travail ou de rappel de salaire**PROGRAMME****Evolutions et actualités des sources légales et conventionnelles**Point sur les dernières étapes législatives et conventionnelles
Opportunités et modalités de la modification de l'accord d'entreprise**Identifier le temps de travail effectif**L'application de la définition légale
La question du temps de déplacement
Les cas particuliers : l'équivalence en chambre de veille et l'astreinte**Connaître les éléments de construction des plannings****Maîtriser les cadres de l'aménagement du temps de travail**Le temps plein
Le temps partiel
Les cadres**Se conformer à l'obligation de contrôler la durée du travail**Les outils de contrôle (pointeuse ou enregistrement manuel)
Le traitement des absences

	n°23	Droit social	Maladie, inaptitude, accidents du travail : la gestion des absences
--	------	--------------	---

1 jour
Lundi 17 septembre 2018

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenante

Catherine AUDIAS,
Consultante-Formatrice en management des associations de l'action sociale

Public

Directeurs ou responsables des Ressources Humaines ou tout autre cadre de direction

Moyens pédagogiques

Support d'animation utilisé en vidéo projection remis sur support papier

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Comprendre les obligations légales ou conventionnelles et connaître les responsabilités de l'employeur
Optimiser la gestion de l'absence du salarié pour maladie et maîtriser les procédures liées à l'inaptitude

PROGRAMME

Introduction et définitions

Les obligations de l'employeur et du salarié en cas de maladie

Le remplacement du salarié absent


Le recours au CDD
Le remplacement par un temps partiel

Les effets de la suspension du contrat

La subrogation

Le licenciement du salarié malade

Pour inaptitude
Pour longue maladie

	n°32	Ressources humaines et management	Conduire et accompagner le changement dans le secteur social et médico-
--	------	-----------------------------------	---

1 jour
Vendredi 21 septembre 2018

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenant

Olivier RABILLOUD
Consultant Formateur

Public

Directeurs, chefs de service, toute personne en situation de supervision d'équipe

Moyens pédagogiques

Support d'animation utilisé en vidéo projection remis sur support papier

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Permettre aux participants de piloter le changement, du diagnostic à l'action, au sein d'un établissement

Adapter l'organisation en fonction du changement prévu

Mettre en œuvre une stratégie de management pour piloter le changement

PROGRAMME

Décrypter les raisons du changement

Les différents types de changement

Les attitudes face au changement

Accompagner le changement

Impliquer et mobiliser

Piloter le changement

	n°24	Droit social	La prévention des risques professionnels
---	------	--------------	--

1 jour**Jeudi 11 octobre 2018****285 €****Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)****Intervenante****Catherine AUDIAS,**

Consultante-Formatrice en management des associations de l'action sociale

Public

Directeurs, responsables des ressources humaines et tout autre cadre de direction

Moyens pédagogiques

Support d'animation utilisé en vidéo projection remis sur support papier

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Sensibiliser à la démarche participative de la prévention des risques professionnels
Savoir rédiger le document unique
Savoir élaborer le plan d'actions relatif à la pénibilité

PROGRAMME

Présentation de la législation relative à la prévention des risques professionnels - Définition des rôles et des responsabilités


- Des employeurs
- Des élus du personnel
- Du CHSCT
- De la médecine du travail

Présentation de la démarche de prévention des risques professionnels et des outils méthodologiques nécessaires

Présentation d'un exemple de rédaction du document unique et analyse

Mise en place du suivi et de l'évaluation de la prévention des risques professionnels

Présentation du plan d'action relatif à la prévention de la pénibilité au travail et modalités d'élaboration des fiches individuelles de pénibilité définissant les modalités d'expositions aux facteurs de risques professionnels instituées par la loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites

	n°33	Ressources humaines et management	Concevoir et utiliser une fiche de poste
---	------	-----------------------------------	--

1 jour**Jeudi 18 octobre 2018****285 €****Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)****Intervenante****Agnès BLONDEAU**

Conseillère technique à l'URIOPSS Centre

Public

Directeurs, Chefs de service, toute personne en situation de management

Moyens pédagogiques

Support d'animation utilisé en vidéo projection remis sur support papier

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Identifier les enjeux et le contenu d'une fiche de poste pour en faire un outil d'organisation et de management

Savoir rédiger une fiche de poste

La formation alterne des apports théoriques et des apports pratiques tels que la définition d'une procédure d'élaboration de la fiche de poste, la création d'un référentiel missions-activités, la création d'une fiche de poste type.

PROGRAMME

Définition de la fiche de poste

La fiche de poste dans les ESMS

Les différentes finalités de la fiche de poste

Les objectifs de la fiche de poste

La fiche de poste et la relation entre les acteurs

Méthodologie d'élaboration de la fiche de poste

Le contenu de la Fiche de poste

BULLETIN D’INSCRIPTION 2018

Cachet de votre structure

URIOPSS Centre
 29 boulevard Rocheplatte - BP 35 -
 45016 ORLEANS CEDEX 01
 Tél. : 02.38.62.34.39 - Fax : 02.38.81.29.72
 Mail : uriopss.centre@wanadoo.fr

Numéro de déclaration d’activité :
 24 45 00 135 45

(cet enregistrement ne vaut pas agrément de l’Etat)

ORGANISME

NOM DE LA STRUCTURE

ADRESSE

.....

.....

.....

TEL..... MAIL :

STAGIAIRE(S)

NOM PRENOM.....

FONCTION.....

NOM PRENOM.....

FONCTION.....

NOM PRENOM.....

FONCTION.....

INSCRIPTION AU STAGE

NUMERO INTITULE.....

DATE(S)..... COÛT X..... NOMBRE DE PERSONNES

COÛT TOTAL€

Règlement à nous adresser avec le présent bulletin d’inscription

ADRESSE DE FACTURATION

Si différente de la structure ou en cas de facturation à l’OPCA

.....

.....

- J’atteste avoir pris connaissance des conditions générales et les accepter
- J’atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur des formations de l’URIOPSS

FAIT A LE

SIGNATURE DE L’EMPLOYEUR



Budget primitif et orientations budgétaires 2018 du Conseil départemental d'Indre-et-Loire

Le Conseil départemental d'Indre-et-Loire a publié son budget primitif ainsi que ses orientations budgétaires pour 2018.

Le Conseil départemental s'est fixé 4 priorités dans ses orientations budgétaires :

- Pas de hausse de la fiscalité depuis 2015
- Soutenir l'effort d'investissement : 79 millions d'euros en 2018 (74,5 millions en 2017 ; 60 millions en 2016), orientés en priorité vers le financement de projets d'avenir pour le territoire, 4 M€ au titre du plan EHPAD
- Maîtriser les dépenses de fonctionnement : Tout en évoquant les baisses de dotations de l'Etat ainsi que la non-compensation par ce dernier de l'augmentation des charges sociales, le Conseil départemental continue sa démarche de maîtrise des dépenses et indique notamment qu'« *Etant donné que les dépenses sociales contraintes augmentent en moyenne de 5,7 % depuis 2011, cet objectif ne pourra être atteint qu'au prix d'efforts considérables et pourra contraindre notre institution à opérer des choix délicats sur les dépenses non obligatoires qu'elle supporte, pour le compte de l'État (7,7 M€).* »
- Poursuivre le désendettement

Le budget primitif pour 2018 adopté en assemblée en mars 2018 prévoit notamment :

Dépenses d'investissements : +10,7% en plus pour les dépenses d'investissements par

rapport à 2017 : soit 79 millions d'euros supplémentaires dont 7,51 millions d'euros pour l'action sociale (autonomie, insertion, enfance famille, action sociale) dont :

- 3,2 millions d'euros pour l'habitat logement (aide à la pierre, aides au logement, réhabilitation thermique, convention département sur l'adaptation des logements)
- 3 860 918 euros pour le plan de restructuration des EHPAD ;
- 2 millions d'euros pour les Maisons de la Solidarité (Loches, Saint-Pierre des Corps, Montbazou, Veigné)

Dépenses de fonctionnement : 481 millions d'euros (+2,8% par rapport au BP 2017) dont 298,7 millions pour l'action sociale :

- 145,9 millions d'euros pour l'autonomie
- Convergence tarifaire pour les EHPAD notamment compensation par le département depuis l'impact de la réforme : + 143 k€ en 2018 (contre 480k€ en 2017)
- 86,3 millions d'euros pour l'insertion
- 63,5 millions d'euros pour l'enfance famille
- Augmentation des dépenses pour les MNA : 53 000 €/an/MNA ; soit 12 millions d'euros pour le BP 2018 (contre moins de 4 millions en 2016 et 11,9 millions en 2017)
- 3 millions d'euros pour l'habitat logement - action sociale

Poids financier des AIS toujours en augmentation (+7% en 2018 ; contre 11,7% en 2017)

- 77,7 millions d'euros RSA (Revenu de Solidarité Active) (+ 17 000 bénéficiaires) soit +5%

- 53,7 millions d'euros APA (Allocation Personnalisée Autonomie) (+ 12 000 bénéficiaires) soit + 9,3%
- 20,3 millions d'euros PCH (Prestation de Compensation du Handicap) et l'ACTP (Allocation Compensatrice pour Tierce Personne) (+ 2500 bénéficiaires) soit + 8,8%

Le vote du budget a été entouré d'incertitudes, comme le précise le Conseil départemental, notamment sur la contractualisation avec l'Etat (Dépenses liées aux Mineurs Non Accompagnés retenues dans le périmètre des dépenses de fonctionnement, Prise en compte des efforts déjà réalisés depuis 2015, etc) et l'absence de visibilité sur l'impact pour les Départements de la réforme de la fiscalité locale.

Le Conseil départemental présente également ses principaux projets pour l'action sociale et la solidarité en 2018 :

AUTONOMIE : Relever les grands défis du vieillissement et du handicap à travers la mise en œuvre du schéma départemental

- Création d'une Maison Départementale de l'Autonomie.
- Renforcer l'accueil et l'information - création d'un numéro de téléphone unique et nouvelle répartition du mailage territorial des conseillers autonomie.
- Faciliter la prise en charge et la continuité des parcours de vie à domicile et en établissement et accompagner les aidants.
- Renforcer la connaissance des besoins, notamment des personnes handicapées.
- Améliorer la prévention et lutter contre l'isolement en construisant des réponses nouvelles avec les acteurs lo-

caux.

- Rénover l'offre médico-sociale des EHPAD à travers un plan de soutien aux travaux de remise aux normes, d'accessibilité et la création d'un établissement innovant, favoriser les projets d'habitats inclusifs.

ENFANCE : Mieux répondre aux besoins des enfants, des jeunes et des familles à travers la mise en œuvre du Schéma départemental

- Soutenir une politique de prévention diversifiée et la consolidation du fonctionnement de la CRIP (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes).
- Amélioration de la prise en charge des mineurs, par une redéfinition territoriale et qualitative de l'offre pour une prise en charge individualisée et de proximité (Appel à projets / 5 plateaux territoriaux).
- Favoriser la place de l'enfant dans sa famille en renforçant l'offre de prévention et de protection à domicile.
- Mettre en œuvre l'appel à projets relatif à l'évaluation, la mise à l'abri et la prise en charge socio-éducative des MNA (Mineurs Non Accompagnés). - AAP lancé en décembre 2017 - La commission de sélection d'Appel à projet s'est réunie fin mars et début avril 2018.
- Relancer une campagne de recrutement de 40 assistants familiaux.

INSERTION : Favoriser le retour à l'emploi des bénéficiaires du RSA

- Consolider la baisse du nombre de bénéficiaires via la montée en puissance de Job Touraine en 2018 et le développement d'Atout Parrrainage.
- Améliorer la performance du dispositif d'accompagnement en termes d'accès et partage de l'information, de délais de

traitement, de coût administratif et de pilotage du dispositif via un nouveau système d'information.

- **TERRITORIALISATION :** Vecteur privilégié des politiques de solidarité à proximité des usagers
- Accompagner la mise en œuvre territoriale des schémas de l'Enfance et de l'Autonomie.
- Poursuivre la coordination territoriale de l'accessibilité des services publics sociaux : MDS (Maison De la Solidarité) / MSAP (Maisons de Services au Public) / CCAS-CIAS (Centre Communal d'Action Sociale - Centre Intercommunal d'Action Sociale).
- Formaliser les complémentarités d'intervention des acteurs locaux dans la mise en œuvre des politiques de solidarité : notamment en faveur de la mobilité.

Sont disponibles sur le site Internet de l'URIOPSS Centre, Fiche n°94391

- Rapport budgétaire 2018
- Orientations budgétaires 2018
- Plaquette budget 2018
- Plaquette orientations budgétaires 2018
- Présentation synthétique BP 2018
- Annexe subvention 2016

Révision de la programmation CPOM EHPAD et SSIAD dans l'Indre

L'ARS et le Conseil départemental de l'Indre publie la programmation révisée des CPOM pour les EHPAD et les SSIAD dans l'Indre.

L'arrêté est disponible sur la fiche n°94704

A consulter sur notre site

fiche n°94476 : Médico-social : circulaire budgétaire 2018

fiche n°94603 : Première étude nationale de coût dans les ESMS pour personnes handicapées : appel à candidature jusqu'au 29 juin 2018

fiche n°94515 : Protocole Uniopss Sacem - Actualisation des tarifs 2018

Proposition d'un socle minimum d'indicateurs relatifs à l'activité des Cellules de Recueil, de Traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP)

L'Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE) a proposé en mars 2018 un socle minimum d'indicateurs relatifs à l'activité des CRIP afin de contribuer à l'harmonisation des indicateurs retenus entre les différents départements.

Ce socle comprend 10 indicateurs :

- 6 indicateurs d'activité : nombre d'informations entrantes ; informations qualifiées d'IP ; informations non qualifiées d'IP ; origine de l'IP ; nombre d'enfants concernés par une IP qualifiée ; suites après évaluation de l'IP ;
- 3 indicateurs populationnels : sexe des enfants concernés par une IP ; classes d'âge ; lieu de vie de l'enfant
- 1 indicateur relatif au danger ou au motif de l'information préoccupante : motif(s) de l'IP

Source : Proposition d'un socle minimum d'indicateurs relatifs à l'activité des Cellules de Recueil, de Traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP) - ONPE - Mars 2018. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

État des lieux de la mise en place de commissions pluridisciplinaires et pluri-institutionnelles d'examen de la situation des enfants confiés à l'ASE

L'Observatoire National de la Protection de l'Enfance a publié en avril 2018 un état des lieux de la mise en place de commissions pluridisciplinaires et pluri-institutionnelles d'examen de la situation des enfants confiés à l'ASE telles que prévues à l'article L223-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Cette étude se décline en 4 axes :

- Etat des lieux national de la mise en place des dispositifs d'examen de la situation des enfants confiés à l'ASE

Ainsi pour la région Centre :
État des lieux au 7 novembre 2017

- ▶ En projet ou en cours de mise en place depuis la loi de 2016 : Indre-et-Loire, Loir-et-Cher, Loiret
- ▶ Pas de dispositif prévu ou créé au 7 novembre 2017 : Eure-et-Loir
- ▶ Absence de réponse : Cher, Indre

- Règles de fonctionnement et pratiques des dispositifs
- Premiers retours d'expérience
- Réflexions et Perspectives

Source : État des lieux de la mise en place de commissions pluridisciplinaires et pluri-institutionnelles d'examen de la situation des enfants confiés à l'ASE - ONPE - Avril 2018. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Prise en charge des MNA y compris après leur majorité par le Conseil départemental pour leur permettre de finir leur scolarité

Le Conseil d'Etat rappelle qu'un Conseil départemental doit poursuivre l'accompagnement d'un MNA après sa majorité pour lui permettre de poursuivre sa scolarité.

Dans les faits, le juge des référés avait été saisi par un mineur non accompagné (MNA) afin :

- de suspendre l'exécution de la décision du 10 janvier 2018 par laquelle le président du conseil départemental de Seine-et-Marne avait mis fin à sa prise en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance,
- d'enjoindre au président du conseil départemental de Seine-et-Marne de lui assurer une solution d'hébergement comportant le logement dans une structure adaptée à sa situation et la prise en charge de ses besoins alimentaires quotidiens et de mettre en place à son bénéfice une prise en charge éducative lui permettant d'accéder à un emploi ou une formation.

Le juge des référés du tribunal administratif de Melun, a fait droit à la demande du MNA et a enjoint au président du conseil départemental de Seine-et-Marne de lui proposer un accompagnement comportant l'accès à une solution de logement ainsi qu'une prise en charge de ses besoins alimentaires et sanitaires, moyennant éventuellement une participation financière du MNA

tenant compte de ses revenus, afin de lui permettre la poursuite de sa scolarité, dans un délai de huit jours à compter de la notification de l'ordonnance.

Le département de Seine-et-Marne a saisi le Conseil d'Etat, afin :

- d'annuler l'ordonnance du juge des référés du tribunal administratif ;
- de rejeter la demande du MNA devant le juge des référés du tribunal administratif de Melun.

Le département soulève les motifs suivants :

- la demande du MNA devant le juge des référés du tribunal administratif est irrecevable dès lors que la demande de prise en charge n'a pas été rejetée sans faire l'objet d'un examen ;
- c'est à tort que le juge des référés du tribunal administratif a regardé la condition d'urgence comme satisfaite alors que le MNA n'est pas dépourvu de revenus et ne présente pas de difficulté d'insertion ;
- c'est à tort qu'il a estimée caractérisée une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale alors, d'une part, que l'accompagnement prévu au dernier alinéa de l'article L. 222-5 du code de l'action sociale et des familles est réservé aux jeunes de moins de 21 ans qui éprouvent des difficultés d'insertion, ce qui n'est pas le cas, selon le département du MNA, lequel ne peut faire valoir une atteinte à son droit à l'éducation compte tenu de son manque d'assiduité scolaire et, d'autre part, que le département doit prendre en charge

davantage de mineurs et jeunes majeurs qu'il ne dispose de places.

Le Conseil d'Etat rappelle un certain nombre de dispositions du code de l'action sociale et des familles qui a été complété par la loi du 14 mars 2016, et notamment

- l'article L. 221-1 du code de l'action sociale et des familles, « le service de l'aide sociale à l'enfance est un service non personnalisé du département chargé des missions suivantes : / 1° Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs (...) confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ; / (...) 4° Pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, (...) ; / (...) / 7° Veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme ; (...) ».

- l'article L. 222-5 du code de l'action sociale et des familles qui détermine les personnes relevant, sur décision du président du conseil départemental, d'une prise en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance, parmi lesquelles les mineurs mentionnés aux 1° à 3° de cet article. En vertu du sixième alinéa de cet article, cette prise en charge peut être ouverte, à titre temporaire, en

faveur des " majeurs âgés de moins de vingt et un ans qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou d'un soutien familial suffisants ". La loi du 14 mars 2016, ci-dessus visée, a complété l'article L. 222-5 du même code par un septième alinéa imposant qu'un accompagnement soit proposé, au-delà du terme de leur prise en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance, notamment, aux jeunes majeurs mentionnés au sixième alinéa, pour leur permettre de terminer l'année scolaire ou universitaire engagée.

- l'article L. 222-5-1 du code de l'action sociale et des familles, inséré par la loi du 14 mars 2016, prévoit qu'un entretien est organisé par le président du conseil départemental avec tout mineur accueilli au titre des 1°, 2° ou 3° de l'article L. 222-5, un an avant sa majorité, pour faire un bilan de son parcours et envisager les conditions de son accompagnement vers l'autonomie. Dans le cadre du projet pour l'enfant, un projet d'accès à l'autonomie est élaboré par le président du conseil départemental avec le mineur. Il y associe les institutions et organismes concourant à construire une réponse globale adaptée à ses besoins en matière éducative, sociale, de santé, de logement, de formation, d'emploi et de ressources.

Ainsi, au regard de ces dispositions, le Conseil d'Etat considère que si le président du conseil départemental dispose, sous le contrôle du juge, d'un pouvoir d'appréciation pour décider de la prise en charge par le service ASE, qu'il n'est pas tenu d'accorder ou de maintenir, un jeune majeur de moins de vingt et un

ans éprouvant des difficultés d'insertion sociale. Toutefois, le Conseil d'Etat considère qu'il incombe au Conseil départemental d'assurer l'accompagnement vers l'autonomie des mineurs pris en charge par le service ASE lorsqu'ils parviennent à la majorité et notamment, de proposer à ceux d'entre eux qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou d'un soutien familial suffisants toute mesure, adaptée à leurs besoins en matière éducative, sociale, de santé, de logement, de formation, d'emploi et de ressources, propre à leur permettre de terminer l'année scolaire ou universitaire engagée. Le Conseil d'Etat rejette la demande du Conseil départemental au regard de la situation du MNA.

Source : Arrêt du Conseil d'Etat du 13 avril 2018, n°419537. Disponible sur la fiche n° 94495 ou sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Communiqué de presse de l'ADF du 17 mai 2018 sur les MNA

Dans un communiqué de presse du 17 mai 2018, l'ADF indique que son bureau a accepté la proposition du Gouvernement concernant les Mineurs Non Accompagnés, notamment :

- Outre des efforts de régulation des flux (démantèlement des filières, fichier national, etc.), la proposition d'aide de l'Etat concentrée sur la phase d'accueil et d'évaluation, avec 500 € par jeune à évaluer, 90 euros par jour pour l'hébergement pendant 14 jours puis 20 euros du 15ème au 23ème jour.
- Le dispositif « Cazeneuve »

d'aide de 30 % des frais d'ASE au-delà de 13008 mineurs dans l'ASE

Néanmoins, l'ADF indique que les membres du bureau :

- ont regretté que cette proposition ne soit pas à la hauteur des attentes des Départements et notamment de la charge financière qu'ils assument (1,25 milliard d'euros en 2017).
- ont pris acte de l'accord du Gouvernement pour sortir, comme le demande l'ADF, les dépenses supplémentaires liées aux MNA des bases de calcul du plafond d'augmentation des dépenses de fonctionnement à 1,2 % imposé par les pactes financiers.

Source : Communiqué de presse de l'ADF du 17 mai 2018 sur les MNA disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Appels à projet dans le champ de l'enfance du Conseil départemental d'Indre-et-Loire

Dans une délibération du 20 avril 2018 le Conseil départemental approuve 4 appels à projets dans le cadre de la mise en œuvre du schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance.

"la démarche de réorganisation de l'offre se concrétise via 4 appels à projets , chacun disposant de 5 lots territoriaux" :

- Action éducative à domicile

intensive AEDI - compétence exclusive du Conseil départemental

- Placement éducatif à domicile PAED - compétence conjointe Conseil départemental / PJJ
- Offre d'hébergement et accueil de jour - compétence conjointe Conseil départemental / PJJ
- Action éducative en milieu ouvert AEMO et action éducative en milieu ouvert renforcée AEMOR - compétence conjointe Conseil départemental / PJJ

Sur le site Internet du Conseil départemental d'Indre-et-Loire, dans la rubrique "Appels à projets " <https://www.touraine.fr/services-en-ligne/travailler-avec-le-conseil-departemental/appels-a-projets.html> sont référencés les appels à projets.

La date de clôture est spécifiée : 6 juillet à 16h

De plus, les candidats peuvent remplir en ligne le DCE (dossier de consultation des entreprises) ce qui leur permettra d'être informé des modifications et correspondances liées au dossier.

De plus, le dépôt en ligne est possible depuis cette plateforme

Les 4 appels à projet avec leurs cahiers des charges sont disponibles sur la fiche n°94505

***Lutte contre la
pauvreté : Ne faisons
pas l'économie d'une
stratégie ambitieuse !
Communiqué de
presse du 24/05/2018***

Alors qu'Emmanuel Macron a présenté le 22 mai des mesures pour les habitants des quartiers de la Politique de la ville particulièrement décevantes et très éloignées de l'ambition des propositions du rapport Borloo, Agnès Buzyn, annonçait, lors des questions d'actualité à l'Assemblée nationale, le dévoilement de la Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes pour début juillet. Le Collectif ALERTE tient à rappeler à cette occasion la nécessité de mettre en place rapidement une véritable stratégie, à la hauteur des enjeux, reprenant l'ensemble des éléments présentés à Agnès Buzyn et Olivier Noblecourt dans les conclusions des groupes de travail de la concertation. Sans une stratégie globale et innovante, l'objectif affiché par le gouvernement d'agir contre la pauvreté, qui touche aujourd'hui près de 9 millions de personnes, ne sera pas atteint.

La concertation, lancée le 17 octobre dernier, en vue de l'élaboration d'une stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes s'est notamment incarnée dans six groupes de travail auxquels ont participé des associations du Collectif ALERTE, mais aussi des acteurs institutionnels, des parlementaires, des représentants d'élus locaux et des personnes en situation de précarité. Les 110 propositions concrètes issues de cette concertation portent notamment sur l'accueil des jeunes enfants de familles en situation

de précarité, le soutien à la parentalité, la création d'un parcours d'accompagnement assorti de ressources dès 18 ans, la simplification et la revalorisation des minima sociaux, l'accès aux droits, à l'emploi, le logement et à la santé notamment par la fusion de prestations d'assurances maladie. ALERTE avait également proposé d'améliorer la situation des personnes sans titre de séjour et qui, ne pouvant pas être éloignées du territoire, sont contraintes de vivre dans de mauvaises conditions et sans perspectives (emploi, santé, logement, etc.).

L'ensemble de ces propositions dessinent une stratégie de lutte contre la pauvreté que nous voulons innovante, complète, ambitieuse, développant des expérimentations et apportant des solutions aux personnes en situation de précarité sur tout le territoire, des quartiers politiques de la ville, aux métropoles en passant par les zones rurales, péri-urbaines et les territoires d'Outre-Mer.

En effet, malgré l'amélioration de la conjoncture économique, près de 14 % de la population vit encore sous le seuil de pauvreté. Le président de la République dispose donc aujourd'hui d'une véritable opportunité d'agir pour ces « oubliés de la croissance » et de poser les fondements d'une société créant moins de pauvreté et riche de la contribution de chacun. Les associations réunies au sein du Collectif ALERTE attendent de lui qu'il s'en saisisse.

***Appel à projets 100%
inclusion***

Lundi 4 juin 2018, Muriel Pénicaud, Ministre du travail a lancé l'appel à projets "100% inclusion", une expérimentation à

grande échelle, dans le cadre du Plan d'investissement dans les compétences, pour favoriser l'accès à l'emploi des moins qualifiés, notamment dans les territoires les plus défavorisés.

Toutes les structures, publiques et privées, pourront y répondre. Un jury se réunira tous les trimestres pour sélectionner des projets innovants capables d'identifier les jeunes et les demandeurs d'emploi, les remobiliser, les orienter et les accompagner vers l'emploi durable.

Les porteurs de projets devront proposer des éléments de méthodes et des indicateurs de suivi et d'évaluation.

Qui peut candidater ? Toute structure publique ou privée. Les porteurs de projets sont invités à prendre part à des démarches coopératives avec les acteurs du développement local

Qu'est ce qui est attendu des projets ? Des parcours intégrés et personnalisés, depuis la remobilisation des bénéficiaires jusqu'à l'accès à l'emploi ou à l'activité durable, mobilisant de nouvelles approches.

Quel public bénéficiaire est visé ? Les jeunes et les demandeurs d'emploi peu qualifiés, avec en sus la priorité donnée aux quartiers de la politique de la ville, les zones rurales enclavées et les Outre-mers.

Comment soumettre un projet et comment s'opère la sélection ? Les candidatures se font en ligne, via le site des consultations de la Caisse des dépôts et consignations dès aujourd'hui, à partir de 16h.

Plus d'information sur la fiche n° 94766

Propositions associatives pour une optimisation de l'accompagnement RSA en Indre-et-Loire

Dans le cadre du programme départemental d'insertion, le Conseil départemental d'Indre-et-Loire a fait appel à des associations pour effectuer l'accompagnement socio-professionnel des bénéficiaires du RSA. Suite à l'appel à projets lancé en 2013, des conventions ont été signées avec les associations retenues. Cette mission comporte de nombreux enjeux pour les personnes accompagnées et pour les structures qui les portent. Ces conventions sont arrivées à échéance, et sont pour la plupart en attente de renouvellements.

Les associations concernées et l'URIOPSS Centre ont travaillé à partir du mois de septembre 2017 afin de réaliser un bilan des accompagnements effectués pendant cette période, ce qui leur a permis d'élaborer un état des lieux recensant les difficultés rencontrées par les personnes accompagnées (volumétrie, caractéristiques du public).

Qualité de l'accompagnement

Des constats :

- La complexité des problématiques rencontrées nécessite de passer plus de temps avec les personnes et dans les démarches engagées (administratives, emploi, santé, budget, logement, etc.). La fréquence et la durée globale d'accompagnement ne permettent pas aujourd'hui d'accompagner de manière satisfaisante les personnes. Le nombre de personnes accompagnées par référent est trop important (1 ETP pour 100

personnes accompagnées actuellement).

- Les actions collectives permettent d'être plus efficaces mais nécessitent une organisation et des temps supplémentaires d'évaluation des besoins et de mise en relation des personnes.
- L'absence de dispositif spécifique ne permet pas d'apporter des réponses adaptées et satisfaisantes pour les problèmes de santé, et notamment pour les personnes ayant des troubles psychiatriques et psychiques.
- L'évaluation du dispositif ne rend pas compte de la complexité et de la diversité des missions du référent.
- La désertification des territoires ruraux ajoute des difficultés d'orientations (service public éloigné, accès à la formation complexe, accès à l'emploi, etc.).
- Le cloisonnement par dominante ne reflète pas la réalité des situations, et ne tient pas compte de l'évolution des personnes au fur et à mesure de l'accompagnement.

Des propositions :

- Diminuer le nombre de bénéficiaires par ETP (1 ETP pour 80 personnes accompagnées) afin de rendre l'accompagnement plus efficace.
- Remettre en place des mesures santé, par exemple en lien avec l'Agence Régionale de Santé.
- Valoriser le rôle spécifique du référent par la mise en place d'indicateurs plus qualitatifs dans les bilans.
- Développer des actions pour favoriser la mobilité des personnes accompagnées et leur financement.
- Valoriser les accompagnements éloignés de la Métropole.

- Engager une réflexion sur la définition des dominantes, et envisager leurs évolutions le cas échéant.

Financement

Des constats :

- Le manque de visibilité des subventions sur le renouvellement des conventions précarise les associations.
- Le manque de financements à hauteur des besoins entraîne les associations à avoir recours à leurs fonds propres ou afficher des déficits.
- La désertification des territoires ruraux induit de coûts supplémentaires (frais de déplacement, temps de travail, etc.).

Des propositions :

- Avoir une visibilité sur la convention annuelle pour faciliter la gestion au quotidien des associations, ce qui suppose d'anticiper l'appel d'offre (par exemple : publication en septembre-octobre) pour passer en commission permanente en décembre avec une notification en fin d'année pour l'année n+1.
- Avoir un engagement pluriannuel du Conseil départemental pour sécuriser les associations.
- Obtenir des subventions à l'équilibre.
- Financer les surcoûts liés aux interventions dans les territoires ruraux.

Volonté de co-construction avec le Conseil départemental d'Indre-et-Loire

Des constats :

- La parcellisation des mesures ne permet pas d'optimiser les coûts et les suivis (plusieurs associations sur un même territoire peuvent être destinataires d'un très faible nombre de mesures).

- Chaque association est amenée à solliciter les mêmes entreprises, ce qui devient contre-productif.
- Il est constaté une hétérogénéité dans l'animation et la sollicitation des référents sur les projets mis en place sur les territoires.
- Mettre en place une interface départementale pour faire le lien avec les potentiels employeurs.
- Associer les structures dans la mise en place de nouveaux outils.
- Harmoniser l'animation des réseaux sur les territoires et développer des temps d'échanges.
- Renforcer les réseaux entre les structures et avec les partenaires et les services publics locaux d'un même territoire.
- Mettre en place des comités de pilotage par territoire et/ou bassin.

Sur la base de ces constats, un courrier a été envoyé en avril 2018 au président du Conseil départemental d'Indre et Loire sollicitant un rendez-vous et soumettre ainsi les propositions évoquées dans l'état des lieux, dans le but d'adapter les mesures d'accompagnement au plus près des besoins des personnes accompagnées.

Des propositions :

- S'appuyer sur les associations pour optimiser la répartition des mesures sur le territoire.

PERSONNES HANDICAPÉES

Séminaire Réponse Accompagnée pour tous du 29 mai 2018, en Eure-et-Loir

Dans le cadre de la mise en œuvre de La réponse accompagnée pour tous en Eure-et-Loir, les 4 acteurs signataires de la convention d'engagement (Maison Départementale de l'Autonomie, Agence Régionale de Santé, Conseil Départemental et Education Nationale) ont organisé un séminaire de présentation de la démarche sur le territoire. Plusieurs créneaux étaient proposés afin que chacun puisse y participer.

L'ensemble des partenaires du département y étaient conviés afin de partager ensemble le projet de société inclusive dans le département : Présidents et directeurs d'associations gestionnaires, directeurs et chefs de service des ESMS et des établissements sanitaires, représentants des usagers et d'associations, directeurs des organismes tutélaires, des principaux CCAS, de l'URIOPSS, du CREAI, de Pôle Emploi et Cap Emploi, les ensei-

gnants référents et coordonnateurs pédagogiques.... L'URIOPSS Centre y était représentée le mardi 29 mai par Aude Brard, conseillère technique sur le champ « personnes handicapées ».

Madame Hamelin, conseillère départementale, présidente de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées, a introduit cette demi-journée en insistant sur la nécessité d'avancer ensemble, en partenariats, à partir notamment du rapport de capitalisation produit par la CNSA en juillet 2017 et qui fait état des premiers enseignements et retours d'expériences sur la mise en œuvre d'une réponse accompagnée pour tous.

Les 4 acteurs signataires de la Charte d'engagement étaient représentés par : M. Laurent Lépine DGA des solidarités représentant le directeur de la MDA, M. Denis Gelez Délégué Départemental de l'ARS, M. Joël Sürig Inspecteur de l'Education Nationale e charge de la scolarisation des élèves handicapés et M. Jean-Luc Bailly Directeur des ESMS au Conseil départemental. Ils ont chacun présenté les éléments fondateurs de la démarche RAPT sur le département

dans ses différentes dimensions : la réponse aux besoins, la dimension territoriale, l'évolution des pratiques et la cohérence/coopération/concertation.

Le calendrier des chantiers 2018-2019 de chacun des acteurs de l'engagement a pu être partagé :

Pour la Maison départemental de l'Autonomie :

- Le référentiel métier / qualité de service
- Le formulaire Impact
- Via Trajectoire
- Les Plans d'Accompagnement Globaux (PAG)
- La révision des pratiques d'admission
- Le développement de l'accompagnement par les pairs (pair-aidance)

Pour le Conseil départemental :

- La déclinaison du schéma Autonomie
- Les CPOM
- La territorialisation de l'offre adulte

Pour l'Education Nationale :

- Le fonctionnement en dispositif
 - ▶ IME (DAME)
 - ▶ ITEP (DIITEP)

- L'inclusion scolaire

Pour l'ARS :

- Le fonctionnement en dispositifs (DAME et DIITEP)
- La territorialisation de l'offre enfance et adulte

Des échanges avec la salle ont suivi cette présentation et ont permis de dégager certains points de vigilance :

- Il faudra travailler en concertation avec les acteurs concernant afin de définir ensemble les modalités de construction des réponses inclusives
- La réussite d'une réponse accompagnée pour tous ne pourra se faire uniquement avec les acteurs du médico-social. Il faudra associer les collectivités territoriales et les acteurs locaux œuvrant dans le champ des transports, de l'accessibilité, du logement... en CDAPH, par exemple, il manque des acteurs (notamment du sanitaire) pour qu'une réponse adaptée pour tous soit trouvée.
- La question des moyens financiers ne doit pas être éludée. Les seules volontés de tous les acteurs ne suffisent pas. Pour exemple le taux de scolarisation des enfants autistes encore très faible par rapport aux besoins potentiels.

Madame Hamelin a conclu ce séminaire en saluant le dynamisme de tous les acteurs du département dans ce changement majeur d'ores et déjà en construction. Fin 2018, la MDA se mobilisera pour élaborer un diagnostic partagé entre tous les acteurs, qui permettra de préciser les modalités du changement.

Fin juin, les MDA de territoire organiseront une information auprès des acteurs de terrain, professionnels de l'accompagnement.

Les travailleurs d'ESAT du Loiret toujours sans suivi de médecine du travail

Cela fait déjà un an que les associations accueillant des personnes en situation de handicap se battent pour que les travailleurs handicapés, accompagnés en ESAT (Établissements et Services d'Aide par le Travail) puissent être suivis, comme tout travailleur, par les services de la médecine du travail du Loiret.

En février 2017, le CIHL (service de santé au travail du Loiret) a mis fin au suivi des travailleurs, du fait de la pénurie de médecin du travail sur le département. Cette décision a été prise sans aucune concertation avec les associations, les mettant ainsi dans une situation grave et surtout contraire à la loi.

A la suite de différents courriers (adressés au CIHL, à l'ARS et au Défenseur des droits), d'un communiqué de presse et d'une rencontre entre le Président de l'URIOPSS Centre et le Préfet Falcone, un rendez-vous a pu être organisé entre les associations gestionnaires d'ESAT du Loiret et Madame Rolshausen, responsable du pôle politique du travail à la DIRECCTE Centre Val de Loire le 19 avril 2018.

Plusieurs associations ont été représentées : l'APHL, l'Institut des Cent Arpents, l'APAJH 45, l'Armée du Salut, l'ADAPEI 45, l'ADPEP 45 et l'ASTAF.

Le dialogue, auparavant de qualité, entre le directeur du CIHL et les associations est aujourd'hui coupé. La DIRECCTE, comme les associations, s'accordent à dire qu'une solution doit rapidement être trouvée. Un suivi infirmier pourrait être mis en place à mini-

ma, avec simplement un conventionnement médical.

Les associations ont souligné qu'il est nécessaire que chacun, dans un rôle professionnel et de responsabilité, assume ses fonctions et tente de travailler à trouver des solutions pour un suivi de santé satisfaisant pour les travailleurs d'ESAT.

Les pistes de travail évoquées par les participants sont les suivantes :

- Une même infirmière qui consulte et suit les salariés d'ESAT pourrait également suivre les travailleurs handicapés du même ESAT.
- En interne, le CIHL a les moyens de travailler le sujet car certains de ses médecins connaissent très bien les problématiques des ESAT. Il serait bien de les remobiliser sur le sujet.
- Avec les cotisations, toujours versées par les associations, le CIHL pourrait gérer un service spécifique de suivi des travailleurs d'ESAT.

Madame Rolshausen s'est engagée à organiser un rendez-vous dès que possible entre les associations et le CIHL afin de renouer le dialogue et de creuser ensemble ces pistes de travail.

Le CDCA du Loiret donne un avis favorable sur le PRS 2

Le 13 mars dernier s'est réunie le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie dans le Loiret.

Cette réunion a permis d'adopter le règlement intérieur du CDCA mais également d'échanger, en présence de l'ARS sur le projet régional de santé alors en cours de consultation.

Le CDCA a voté, à mains levées, l'avis favorable sur ce PRS 2 :

- 31 favorables
- 6 abstentions
- 0 défavorable

Malgré le vote favorable, les membres ont souhaité disposer d'un délai supplémentaire de 5 semaines afin d'étudier plus en détail le projet et faire remonter les éventuels amendements.

M. DION, Vice-Président de la formation relative aux personnes handicapées a remis un document de positionnement, dont vous trouverez le contenu ci-après.

Proposition d'avis des membres du CDCA du Loiret - Formation « Personnes Handicapées » sur le Projet régional de Santé 2 de la Région Centre Val de Loire

Sur le Cadre d'Orientation Stratégique (COS)

Nous soutenons les trois orientations stratégiques retenues qui constituent des axes majeurs d'amélioration de l'état de santé de la population de la région.

Les indicateurs retenus, en reconnaissant la difficulté de l'exercice, ne nous semblent pas refléter totalement les ambitions portées par ces orientations stratégiques. La focalisation sur l'alcool et le tabac et l'approche comportementaliste de l'état de santé, quoiqu'importantes, ne nous semblent pas être une indication suffisamment précise des améliorations attendues des actions engagées dans le cadre de ce PRS.

Les orientations inscrites dans l'axe 2 « Favoriser la qualité de vie, l'autonomie et l'inclusion pour les personnes malades ou en situation de handicap » doivent être précisées pour souligner qu'elles concernent l'ensemble des per-

sonnes fragilisées par la maladie, le handicap, la perte d'autonomie, les addictions et la précarité sociale. Parmi les grands leviers, il serait utile d'intégrer : « Assurer une offre d'accompagnements diversifiée, accessible (y compris financièrement), adaptée aux besoins des personnes et à leur projet de vie ».

Les indicateurs de l'axe 2 « Favoriser la qualité de vie, l'autonomie et l'inclusion pour les personnes malades ou en situation de handicap » sont trop restrictifs en se limitant aux actions engagées en direction des personnes en situation de handicap. Il est nécessaire d'avoir des indicateurs sur l'accompagnement de la perte d'autonomie et sur l'accompagnement des personnes rencontrant des difficultés spécifiques (maladies chroniques, addictions, précarité sociale)

Sur le diagnostic régional :

Les orientations majeures proposées dans le SRS sont globalement partagées, que l'on pense par exemple au déploiement d'une politique d'inclusion ou encore à l'adaptation des réponses médico-sociales aux besoins et aux attentes des personnes. Toutefois, les conditions de mise en œuvre et les moyens effectivement déployés demeurent peu précis, il est nécessaire de clarifier ces aspects pour indiquer ce qu'on peut effectivement attendre de ce PRS. Cela passe notamment, sans s'y réduire, à une amélioration significative de la démographie des professionnels de santé sur l'ensemble des territoires de la région.

Par ailleurs, le PRS 2 ne s'appuie pas sur une véritable évaluation du projet régional de santé précédent ni sur un diagnostic comportant une dimension prospective des besoins de santé, sociaux et médico-sociaux. Nous n'avons pas ou peu d'information sur le nombre de personnes âgées ou

handicapées sans solution ou sans solution adaptée, sur les listes d'attente, sur les délais d'attente pour obtenir une prise en charge ou un accompagnement, informations qui sont pourtant indispensables pour guider les modalités d'organisation, de transformation et d'adaptation de l'offre médico-sociale et de santé aux besoins de la population de la région. Cette évaluation des besoins est d'autant plus nécessaire compte tenu de l'augmentation importante de la dépendance et des besoins de soins de la population très âgée.

Les indicateurs retenus ne nous semblent pas répondre à l'enjeu des orientations proposées. En effet, il n'y a pas, ou très peu, d'indicateurs de résultats de la satisfaction des besoins et des attentes des personnes.

Sur la transformation de l'offre médico-sociale destinée aux personnes en situation de handicap

Nous partageons sans réserve les principes d'une politique inclusive visant à permettre à chacun, quels que soient sa vulnérabilité et son âge, d'exercer sa pleine citoyenneté et son autonomie. La manière d'y parvenir dépendra toutefois des besoins et des attentes de la personne. Le recours au droit commun sera systématiquement recherché, les personnes vulnérables devront toutefois être suffisamment accompagnées et étayées, toujours en fonction de leur projet de vie, pour que ce parcours citoyen ne devienne pas un « parcours du combattant », laissant les personnes concernées livrées à elles-mêmes. Et ce recours au droit commun ne devra pas être imposé à la personne, si cette solution n'est pas adaptée à sa situation.

Sur la scolarisation des enfants handicapés

Le « droit à la scolarisation en milieu ordinaire » doit être effectif chaque fois qu'il participe à l'inté-

rêt de l'enfant. Cela implique que ce « droit » ne doit pas devenir de manière systématique une « obligation à la scolarisation en milieu ordinaire » si ce mode d'inclusion n'est pas adapté aux besoins et aux attentes de l'enfant et de sa famille.

Par ailleurs, l'accueil dans l'école de secteur ne peut se faire qu'au regard de la qualification des professionnels accompagnant l'enfant dans sa scolarité.

La scolarisation en milieu ordinaire doit avoir toute sa place, mais sans occulter pour certains le besoin d'une scolarisation adaptée en IME ou en ITEP, ou bien en parallèle d'une scolarisation en milieu ordinaire, d'un suivi par un SESSAD, pouvant intervenir également dans le cadre de temps scolaires réduits.

Pour les jeunes en amendements Creton

La problématique du devenir de l'accompagnement des jeunes adultes maintenus en établissements pour enfants au titre de l'amendement Creton ne peut occulter la nécessité de créer des places pour adultes en services ou en établissements.

Les « Pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap », qui ont été mis en place fin 2017, pourront apporter des réponses utiles pour les personnes sans solution mais ils ne pourront à eux seuls répondre à l'importance des besoins recensés.

Un lien avec le nombre de places d'ESAT est notamment à effectuer pour les jeunes dont l'insertion en milieu ordinaire de travail ne s'avère ni souhaitée ni possible.

Sur les éléments de diagnostic territoriaux

Le paragraphe relatif au « Contexte et enjeux » comme les « Modalités d'évaluation » ne donne aucune indication sur les besoins

et les attentes de la population et occulte l'importance des données médico-socio-économiques des territoires de la région. Cette recherche d'équité ne se fonde pas sur l'analyse des inégalités sociales ni sur une approche fine des territoires, au risque de mal orienter la répartition de l'offre.

Les caractéristiques des populations des territoires sont peu explicitées dans le paragraphe sur le contexte et les enjeux (p.57) et pourraient amener à la définition d'objectifs et d'actions erronés ou faussés. En effet, les caractéristiques relatives à la pauvreté, au taux de chômage, à la prévalence de certaines maladies, prévalence des affections longues durée, mais également du handicap et des problématiques de santé associées ne sont pas évoquées. Or, elles caractérisent grandement les problématiques d'un territoire et conditionnent donc les solutions à y apporter.

Sur le renforcement de l'accessibilité comme condition sine qua none d'une plus grande équité sur les territoires

La description de cet objectif, p.58, du projet de schéma régional de santé, occulte la question des transports. Or, pour l'ensemble des territoires ruraux de la Région, la question de l'accès aux services sociaux, médico-sociaux et de santé, est conditionné par leur accessibilité. Une réflexion, non seulement sur la localisation de ces services mais également sur le maillage territorial en termes de transports collectifs est primordial.

Sur l'inclusion de toute personne en situation de handicap dans un parcours de soins

Le projet de schéma insiste sur l'importance d'éviter les ruptures dans les parcours de santé des personnes en situation de handicap, sans préciser si l'on est sur le registre de la santé somatique ou

de la santé psychiatrique.

Par ailleurs, il semble important d'intégrer les soins bucco-dentaires dans ces priorités.

Le handicap psychique prenant de plus en plus de place dans l'accompagnement des personnes en établissements et services comme à domicile, la question du repérage et de la prévention en santé mentale apparaît capitale. Si cette problématique est traitée dans le parcours spécifique à la Santé Mentale, il apparaît important de préciser dès la fiche objectif 3 du chapitre 4, que les parcours de santé comprennent également la psychiatrie. Le nombre de passages inappropriés aux urgences psychiatriques est une problématique à évoquer, les établissements médico-sociaux, démunis face à la hausse des problématiques psychiatriques, s'adressent souvent aux urgences psychiatriques par défaut alors que ces passages pourraient être évités.

La formation « Personnes Handicapées » du CDCA du Loiret émet un avis favorable sur le PRS2 sous réserve des recommandations ci-dessus.

M. MONTIGNY, Vice-Président de la formation relative aux personnes âgées a exprimé son souhait de réunir, dans les semaines à venir les membres de la formation pour pouvoir émettre un avis.

Comité de liaison national sur la réponse accompagnée pour tous du 12 avril 2018

Le comité de liaison national « réponse accompagnée pour tous » s'est réuni le 12 avril dernier. Ce comité associe la DGCS, la CNSA, le secrétariat général des ministères sociaux, le comité interministériel du handicap, et les fédérations du secteur médico-social.

Cette réunion, à laquelle l'UNIOPSS était représentée, a permis de faire le point sur le déploiement de la réponse accompagnée pour tous sur le territoire.

En 2017, 2264 demandes et propositions de PAG ont été comptabilisées et 837 plans ont été signés.

Le diaporama d'animation de cette réunion, disponible sur la fiche n°94576, est construit comme suit :

I. Suivi du déploiement territorial sur les 4 axes de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », soit :

Axe 1 : dispositif d'orientation permanent

Axe 2 : déploiement d'une réponse territorialisée

Axe 3 : création d'une dynamique d'accompagnement de soutien par les pairs

Axe 4 : accompagnement au changement des pratiques

II. Evaluation de la démarche

III. Dossier unique de l'usager/dossier personnel de santé : contribution à l'axe 2 de la mission « une réponse accompagnée pour tous » par la fédération ANCREAI

IV. Formation

Source : Fiche n° 94576

Accueil de l'enfant en situation de handicap de 0 à 6 ans : Contribution de l'Uniopss au HCFEA

Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé, et Sophie Cluzel, Secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre chargée des personnes handicapées, ont saisi le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA) sur l'accueil de l'enfant en situation de handicap de 0 à 6 ans dans les modes d'accueil des jeunes enfants, à l'école préélémentaire, et

dans toutes les structures d'activités périscolaires et extrascolaires.

L'Uniopss, membre du HCFEA, propose une contribution pour :

- Renforcer un accompagnement adapté qui garantit à tous les enfants en situation de handicap un accès aux services de l'accueil et de la scolarité.
- Améliorer les conditions de travail de leurs accompagnants et la qualité de vie de leurs aidants familiaux.

Plusieurs freins éventuels à l'accueil des enfants en situations de handicap sont constatés dans cette contribution :

- L'information aux familles et l'accompagnement à la parentalité restent insuffisants. Les associations constatent que certains parents n'osent pas franchir les portes des structures lorsque leur enfant a déjà été diagnostiqué. A contrario, il est constaté une crainte de certains parents sur l'inclusion qui insécurise les enfants en situation de handicap. Par ailleurs, la vulnérabilité des familles en cas de survenue d'un handicap est accentuée lorsqu'elles connaissent des fragilités multiples (économiques, sociales...);
- Un manque d'appréhension des problématiques liées au handicap par les professionnels est constaté par le réseau Uniopss-Uriopss.
- Problématique de l'offre adaptée des 4 et 6 ans pour les enfants en situation de handicap car il n'y a pas d'accueil par les assistantes maternelles à partir de 3 ans et de nombreux EAJE privilégient l'accueil des moins de 3 ans.
- La saturation des EAJE (équipements d'accueil : du jeune enfant) qui connaissent globalement des listes d'at-

tentes conséquentes.

- Un manque de moyens financier est constaté dans l'accueil des enfants en situation de handicap et notamment pour l'obtention de matériel adapté pourtant nécessaire à leur développement. Il n'y a pas de modalités suffisantes de financement prévues pour rétribuer les EAJE accueillant des enfants en situation de handicap ou pour le temps d'AVS sur les temps périscolaires.
- Le déficit de matériels et d'aménagements adaptés pour les enfants en situation de handicap ne permettent pas d'accompagner et d'accueillir l'enfant (un véhicule adapté pour le déplacement d'enfants polyhandicapés par exemple)
- Des difficultés d'ordre administratif sont relevées, notamment sur les délais de traitement des dossiers entre le repérage du besoin d'auxiliaire de vie scolaire (AVS) et l'obtention des moyens de l'accompagnement pour l'enfant en situation de handicap.
- Un manque de sensibilisation et d'information générale auprès de toutes les parties prenantes, notamment auprès des élus de communes et des intercommunalités.
- Un manque de visibilité pour identifier des « personnes ressources » et des difficultés de coordination de l'ensemble des parties prenantes : professionnels petite-enfance, Education, Elus locaux, MDPH etc.

Au vu de ces constats, l'UNIOPSS propose des pistes d'amélioration de l'offre et des conditions d'accueil pour les jeunes enfants en situation de handicap et de leurs familles.

Vous retrouverez l'intégralité de ces propositions sur la fiche n° 94242 de notre site internet.

Retour sur la Commission régionale des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs

Les services mandataires judiciaires à la protection des majeurs, adhérents à l'URIOPSS, se sont réunis le 29 mars dernier afin d'échanger sur les nombreux points d'actualité du secteur.

Vous trouverez ci-dessous le compte-rendu de nos échanges :

1/ Sur la réforme de la participation des majeurs

Une mobilisation contre cette réforme est d'ores et déjà à l'œuvre. Quelques sénateurs ont décidé d'alerter sur ce sujet. En inter-fédérations également, une action est menée.

Aujourd'hui aucune information concrète sur la mise en œuvre de cette réforme n'a été transmise aux associations, ni via la DGCS ni via la DRDJSCS.

On constate dans les services mandataires à la protection des majeurs que près de 66% des majeurs sont exonérés de participation car leurs revenus sont inférieurs à l'AAH. La suppression de l'abattement pour les revenus inférieurs à l'AAH va donc encore plus fragiliser des populations déjà très précaires.

Concernant l'information des majeurs eux-mêmes sur ces nouvelles modalités de calcul de leur participation, les services pourraient demander à ce que ce soit les DDCS qui adressent une information. Une communication sera aussi à faire auprès des magistrats et des greffes.

Ces démarches de communication induiront des coûts pour la mise à jour des logiciels et des

documents d'information à destination des majeurs et des familles.

2/ Sur le financement des SMJPM

Si la DRL n'est pas encore parue, on constate quoiqu'il en soit, que les finances de l'ensemble des services de tutelles sont tendues. Plusieurs causes sont identifiées :

- Le budget global des SMJPM est en baisse (LFSS 2018) alors que l'activité augmente et se complexifie. En Région Centre, la DRL reste faible proportionnellement aux DRL des autres Région : la valeur du point service est inférieure à celle des autres régions, ce qui ne s'explique pas du point de vue des SMJPM. Il est primordial qu'une harmonisation s'opère au niveau national.

- Par ailleurs, les exigences des juges en termes de suivi des mesures sont diverses en fonction des territoires. Certains juges exigent 10 à 12 visites annuelles. Les associations doivent argumenter auprès des juges en insistant sur le qualitatif plutôt que sur le quantitatif et en repartant de leurs missions premières. Cette question des disparités territoriales dépasse le niveau régional et il est important que ce sujet remonte au niveau national. Les participants soulignent que si les visites sont essentielles, il faudrait pouvoir élaborer un référentiel commun posant la question de l'enjeu de l'accompagnement et des moyens à mettre en face.

- Les situations des majeurs sont de plus en plus complexes. Avec des mandats qui demandent du temps si on veut que la mission du SMJPM soit accomplie correctement.

Il apparaît aujourd'hui nécessaire de communiquer auprès de la presse et des élus sur :

- les missions des services man-

dataires judiciaires à la protection des majeurs qui restent extrêmement mal connues (travailler à une communication « positive »)

- le fait que la région est structurellement sous-dotée.

L'URIOPSS va engager un travail sur ces deux sujets de communication.

3/ Sur l'ouverture des comptes Ameli par les mandataires pour chaque majeur protégé

Il s'agit d'une obligation pour juillet 2018.

Outre les aspects techniques qui sont surmontables mais potentiellement coûteux et extrêmement chronophages, l'ouverture de comptes individuels pose un certain nombre de questions :

- il faudra s'assurer que l'hébergeur de la boîte mail respecte bien les obligations européennes en matière de protection des données (règlement RGPD)

- pour récupérer les attestations de sécurité sociale, les mandataires devront aller sur le compte Ameli du majeur et à partir de là auront accès à toutes les données stockées sur ce compte, ce qui pose un réel problème de confidentialité. Or, si c'est le majeur seul qui peut avoir accès à son compte, les SMJPM auront beaucoup de mal à avoir les informations nécessaires à l'exercice de leur mission, d'autant que les CPAM ne sont pas forcément informées de la mesure de protection du majeur.

Il est aujourd'hui capital sur de tels sujets (de même que pour la déclaration des impôts en ligne) d'alerter les pouvoirs publics sur les limites de la dématérialisation pour les personnes sous protection.

4/ Sur le dispositif de soutien aux tuteurs familiaux : quelles

suites données à l'appel à projets.

Les délais de réponses à cet appel à projet ont été extrêmement courts.

Il est primordial que cet appel à projet soit renouvelé pour permettre à d'autres projets de voir le jour ou pour consolider les projets retenus en 2017. Le département d'Indre-et-Loire n'a pas été couvert par cet appel à projets alors que des acteurs sur le territoire exercent cette mission.

Les associations présentes rappellent que ce soutien familial est évidemment nécessaire mais qu'il ne permet pas de réduire le nombre de mesures pour les services.

5/ Sur le point sur la conduite des évaluations interne et externe

Les démarches d'évaluation internes/externes ont été menées dans les services mandataires. Les rendus sont assez hétérogènes. Les associations souhaiteraient qu'un bilan qualitatif et quantitatif soit effectué par la DRDJSCS sur ce sujet.

6/Sur le projet de loi justice

Ce projet de Loi inciterait à la mise en œuvre d'une mesure unique.

Un groupe de travail a été créé à la Chancellerie avec des conclusions à rendre pour le 13 juillet 2018, sur les sujets suivants :

- Droits fondamentaux (droit de vote)
- Santé des majeurs protégés (personne de confiance, don du sang,...)
- Périmètre d'intervention des juges
- * Déjudiciarisation de certaines autorisations du juge
- * Communication et meilleure connaissance de notre secteur
- * Changement de dénomination des juges

* Organisation des funérailles des majeurs décédés

* Contrôle des CRG par huissier et agent du trésor public

- Amélioration des conditions de saisine du juge

- Architecture générale – mesure unique – redéfinition de l'accompagnement – mandat de protection futur

- Surveillance et contrôle de la PJM

Les participants soulignent que l'étude menée par la chancellerie sur les ordonnances rendues en octobre 2015 n'a pas été communiquée.

Sur la mesure unique :

- Le risque d'une diminution du nombre de saisine du juge réside dans le fait que la responsabilité juridique pour les services SMJPM sera beaucoup plus importante, à cout constant.
- Risque également de mauvaise compréhension par les majeurs eux même. Des temps d'explications supplémentaires seront nécessaires auprès des majeurs et de leurs familles.

6/ Sur les CPOM

Les démarches de CPOM qui sont en train de naître sont intéressantes pour organiser des projets mais les associations présentes s'inquiètent d'une instrumentalisation des CPOM pour justifier des baisses budgétaires.

Dans l'Indre, 4 associations sont déjà passées en CPOM. Dans les autres départements, les DDCS sont moins motrices sur le sujet malgré la démarche engagée par la DRJSCS en lien avec l'URIOPSS. Certaines associations ont déjà fait acte de candidature auprès de la DRJSCS pour commencer à travailler des CPOM. Leurs demandes sont pour l'instant en attente.

Ce sujet de la contractualisation soulève quelques inquiétudes :

- Les budgets de l'Etat ne sont pas pluriannuels donc il est pour les DDCS difficile de s'engager sur 5 ans
- Le CPOM peut avoir du sens mais il est nécessaire que les associations s'entendent sur ce qu'il recouvre avec leur DDCS.

7/ Sur les outils de la participation des majeurs protégés dans les services.

Un participant interroge sur les outils mis en place par les services. Les pratiques sont variées. Un bilan pourrait être réalisé par l'URIOPSS pour valoriser les actions mise en place.

Source : fiche n°94578

A consulter sur notre site :

Fiche n°94606 : Comité stratégique SERAFIN PH

SAAD : reconnaissance d'une équivalence totale entre certification et évaluation externe

Quatre arrêtés du 15 mai reconnaissent l'équivalence totale entre l'évaluation externe et quatre référentiels de certification pour les SAAD intervenant auprès des personnes âgées, des personnes handicapées, des enfants en difficultés au titre de l'aide sociale à l'enfance ou des familles fragiles. Voici ci-dessous ces quatre référentiels :

- référentiel de certification de services Qualisap RE/QUALISAP/09 V4 de la société Bureau Veritas certification ;
- référentiel de certification de services Qualicert RE/SAP/07bis pour les services aux particuliers de la société SGS International Certification Services ;
- référentiel de certification de services Cap'Handéo "Services à la personne" V2 de l'association Handéo (seuls sont concernés les Saad "personnes âgées" et "personnes handicapées") ;
- référentiel de certification de services V10-1 constitué de la

norme NF X 50-056 et des règles de certification NF 311 pour les services aux personnes à domicile de la société par actions simplifiée AFNOR certification.

Pour rappel jusqu'alors, seule une équivalence partielle était reconnue entre deux référentiels de certification et l'évaluation externe.

Source : arrêtés du 15 mai 2018 portant reconnaissance d'équivalence entre les certifications précitées et l'évaluation externe prévue à l'article L312-8 du code de l'action sociale et des familles.

Prise en compte des SAAD dans le Finess

La loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 prévoit, dans son article 205, la transmission aux Agences régionales de santé, par les Conseils départementaux, de tous les actes d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (en application de l'article L313-3 du Code de l'action sociale et des familles).

Avant loi promulgation de la loi adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 et le basculement des services d'aide et d'accompagnement à

domicile (SAAD) de l'agrément vers l'autorisation respectant un cahier des charges national, une large partie des SAAD n'étaient pas autorisés. Or, le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess) a été conçu pour ne répertorier que les établissements et services autorisés. Ainsi, une partie SAAD ne figure pas aujourd'hui dans le Finess.

Une instruction du 23 janvier 2018 publiée le 15 avril vient expliciter les modalités d'intégration des informations relatives aux SAAD dans le Finess. La date limite de transmission par les Conseils départementaux des actes d'autorisation des ESSMS est fixée au 30 juin 2018.

Cette intégration permettra notamment d'améliorer la visibilité de l'offre de l'aide et de l'accompagnement à domicile et de faciliter la mise en ligne des informations relatives aux SAAD et au prix de leurs prestations sur le portail « pour les personnes âgées » de la CNSA.

Source : instruction n°DGCS/SD3A/DRESS/DMSI/2018/19 du 23 janvier 2018 relative à la prise en compte dans le finess des SAAD suite à la parution du décret n°2016-1759 du 16 décembre 2016 relatif à la transmission des actes d'autorisation du président du Conseil départemental en matière sociale

AUTONOMIE

Appel à projet pour la création d'un établissement innovant de type EHPAD

Un avis d'appel à projets pour la création d'un établissement innovant de type EHPAD de 80 places dont 65 en hébergement permanent pour l'accueil de personnes âgées souffrant d'une maladie neurodégénérative et de troubles cognitifs, et de personnes handicapées vieillissantes souffrant de déficiences intellectuelles et de troubles cognitifs liés à l'avancée en âge du 28 mai 2018 et publié le 30 mai 2018 au recueil des actes a été lancé par l'ARS Centre-Val de Loire et le Conseil départemental d'Indre-et-Loire.

Les candidats ont 90 jours (soit le soit une date butoir fixée au 28 août 2018 à 15h00.), à compter de la date de publication de l'avis pour déposer leur projet.

Cet appel à projet s'inscrit dans la fiche action 22 du schéma départemental de l'autonomie 2018-2022 d'Indre-et-Loire. L'avis est consultable sur la fiche n°94706

**« Grand âge et autonomie » : Au-delà des effets d'annonce, une politique qui reste à co-construire !
Communiqué de presse**

Si l'Uniopss se retrouve globalement dans les objectifs et les ambitions affichés par Agnès Buzyn dans sa feuille de route présentée le 30 mai, elle pointe une insuffisance de moyens au regard des enjeux du vieillissement et souligne la nécessité d'une concertation effective avec les acteurs associatifs sanitaires, mais aussi avec ceux des champs social et médico-social (établissements, acteurs du domicile), concernés au premier chef.

A l'occasion des premières rencontres nationales entre la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et les départements du 30 mai, la ministre des Solidarités et de la Santé a présenté sa feuille de route « Grand âge et autonomie ».

L'Uniopss souscrit aux constats formulés par Agnès Buzyn et à la volonté affichée de privilégier une approche globale de la prise en charge du vieillissement. A cet égard, l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées en établissement, notamment par l'accroissement des équipes soignantes et le renforcement de la prévention, sont des priorités que l'Uniopss partage.

Toutefois, cette feuille de route tant attendue, est insuffisante pour répondre à l'ensemble des défis liés à l'avancée en âge, et plus généralement à la question de la prise en charge de la dépendance : la question du reste à charge des personnes n'est pas évoquée, pas plus que la problématique liée au manque de professionnels de santé dans un grand nombre de territoires, qui met aujourd'hui en péril l'accompagnement des personnes âgées, tant à domicile qu'en établissement. La question du domicile, axe pourtant majeur dans l'accompagnement des personnes âgées, est d'ailleurs l'une des grandes absentes des mesures présentées : seule, une enveloppe de 100 millions d'euros sur deux ans sera dégagée, sans précision supplémentaire.

Par ailleurs, les moyens financiers annoncés par la ministre sont loin d'être à la hauteur des différents enjeux. L'effort supplémentaire de 143 millions d'euros ne permettra pas aux établissements de sortir de la situation critique dans laquelle ils se trouvent. Au-delà du renforcement des personnels soignants que prévoit cette enveloppe, la vraie ambition consisterait dans l'accroissement du personnel dédié à l'accompagnement des personnes pour renforcer leur qualité de vie au quotidien et dans la valorisation des métiers du secteur, à domicile comme en établissement.

L'Uniopss regrette enfin que cette feuille de route ne soit pas l'occasion de penser la question de la prise en charge de la dépendance de manière globale et dans un objectif de convergence des politiques publiques en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, alors même que le président de la République avait relancé le débat autour de la création d'un cinquième risque.

Sur le plan de la méthode, l'Uniopss approuve l'objectif d'aboutir à des propositions concrètes dès 2019, s'appuyant sur une concertation à la fois nationale et territoriale, associant l'ensemble des acteurs concernés et des citoyens, sans oublier les territoires ultra-marins, eux aussi confrontés au vieillissement accéléré de leur population et à une insuffisance notoire de structures d'accompagnement. L'Uniopss entend prendre toute sa place dans les travaux évoqués par la ministre, pour défendre et proposer un modèle d'accompagnement et de financement de la perte d'autonomie à la hauteur du projet de société qu'elle porte, inclusif, participatif et valorisant, tant pour les personnes accueillies que pour les personnels qui les accompagnent au quotidien.

Source : Communiqué de presse du 31/05/2018

UNION REGIONALE INTERFEDERALE DES ŒUVRES ET ORGANISMES PRIVES SANITAIRES ET SOCIAUX

L'URIOPSS Centre, créée en décembre 1949, est une association loi 1901 à but non lucratif, qui appartient à un réseau national reconnu d'utilité publique. Elle a pour but d'unir, au niveau régional, les associations et organismes non lucratifs (fondations, réalisations mutualistes, congrégations, coopératives...) des secteurs sanitaire, social, médico-social et de lutte contre l'exclusion pour développer les solidarités.

Les valeurs du réseau

L'URIOPSS Centre et ses adhérents partagent des valeurs et des spécificités associatives :

- Primauté de la personne
- Esprit de solidarité
- Esprit désintéressé
- Liberté d'expression et de démocratie

Ses buts (extraits des statuts)

- regrouper les Associations et Organismes privés sanitaires, sociaux et socio-culturels à but non lucratif de la Région Centre,
- provoquer leur création et soutenir leur développement quand le besoin s'en fait sentir,
- faciliter les liaisons et les regroupements entre ces Organismes,
- constituer un terrain de rencontre, de recherche et de réflexion en ce qui concerne leur raison d'être et leur nécessité dans la vie de la nation,
- les représenter et assurer la sauvegarde de leurs intérêts auprès des Pouvoirs Publics, Administrations et Collectivités locales, et des Organismes de toute nature,
- assurer leur participation à l'élaboration et à l'exécution des programmes et plans d'équipement sanitaires et sociaux,
- faciliter, par tous moyens appropriés la formation, le perfectionnement et l'information de leurs personnels et des bénévoles,
- mettre à leur disposition les services techniques et de documentation susceptibles de les aider sur toutes les questions générales et spécifiques concernant leur activité,
- faire connaître leur esprit, leurs objectifs et leurs activités auprès de l'opinion publique.

Ses domaines

- Personnes handicapées
- Personnes âgées
- Aide et soins à domicile
- Lutte contre l'exclusion - Insertion - Alerte
- Protection de l'enfance et jeunes en difficulté
- Petite enfance
- Sanitaire

Son réseau

Localement, l'URIOPSS Centre regroupe plus de 200 associations et fédérations, petites et grandes, réparties sur les six départements, ce qui représente plus de 600 établissements et services du secteur sanitaire et social.

L'URIOPSS CENTRE appartient à un réseau national, l'UNIOPSS, qui regroupe 23 URIOPSS et 120 adhérents nationaux. **Le réseau national UNIOPSS/URIOPSS regroupe 25 000 établissements et services gérés par les adhérents, soit 700 000 salariés (ETP) et 1 200 000 bénévoles.**

Conseil d'administration de l'URIOPSS au 06/06/2018

Collège Associations	
Monsieur Steven BEUREL	Enfance et Pluriel
Monsieur Michel BOREL	URAPEI Centre
Monsieur Jean-Claude BRAGOULET	PEP 37
Monsieur Jean de FOUQUIERES	ADSE
Monsieur Philippe COLLIN	Fondation Verdier
Monsieur Alain COURVOISIER	FNARS Région Centre
Madame Catherine DELAVICTOIRE	ADAPEI 37
Monsieur Jean-Claude DION	APHL
Madame Patricia DOUANE	AIDAPHI
Monsieur Christian JACQUEMIN	Apprentis d'Auteuil
Madame Marie-Emmanuelle MATET	ADMR Centre
Madame Françoise PARISOT-LAVILLONNIERE	Croix Rouge Française
Madame Nadia PETAT	PEP 18
Madame Marion PORTAT	APF
Monsieur Sébastien ROBLIQUE	CISPEO
	Association EMMAÜS
Monsieur Mohammed LOUNADI	ANPAA 45
Madame Christine TELLIER	ADDICTO Centre
Délégués GLASS (délégué puis délégué adjoint)	
Monsieur Philippe SAUNE	GEDHIF
Monsieur Jocelyn MELI	LADAPT
Madame Mireille POULIGUEN	ANAIS
Monsieur Christian PATIN	ADSEA
Monsieur Hervé STIPETIC	ANPAA 36
Madame Myriam BILLOT	Maison d'enfants de Clion
Monsieur Pascal OREAL	UNA 37
Madame Sophie MOUTARD	La Boisnière
Monsieur Eric ELSENER	ACESM
Monsieur Loïc TYTGAT	APHP
Madame Gwenaëlle BOROT	Institution Serenne
Monsieur Onesphore MUHIRE	Fondation Armée du Salut
Personnes qualifiées	
Monsieur Jean-Michel DELAVEAU	
Madame Marie-Hélène GODEAU	
Madame Jocelyne GOUGEON	
Monsieur Marcel HARTMANN	
Madame Dominique LORENZI-BRY	
Monsieur Pedro NIETO	
Invités	
Monsieur Claude BOUGET	
Monsieur Olivier CANY	UNAFORIS
Monsieur Claude LAIZE	CREAI

Le Bureau

Jean-Michel DELAVEAU	Président
Jean-Claude DION	Trésorier
Jocelyne GOUGEON	Vice-Présidente
Dominique LORENZI-BRY	Secrétaire
Steven BEUREL	Membre
Patricia DOUANE	Membre

L'équipe

Johan PRIOU	Directeur régional
Olivier BARTHELEMY	Conseiller technique
Agnès BLONDEAU	Conseillère technique
Aude BRARD	Conseillère technique
Delphine DORLENCOURT	Conseillère technique
Jacques PRIETO	Conseiller technique
Emilie ROY	Conseillère technique
François TURCAN	Conseiller technique
Emmanuelle BESSET	Documentaliste - Webmaster
Véronique ARNAUD	Secrétaire de direction
Fatima LESTRADE	Comptable

L'Animation du réseau des associations sanitaires et sociales de la région Centre

Se rencontrer pour mieux se connaître, échanger, s'informer, réagir, témoigner, croiser les points de vue, élaborer des projets communs inter associatifs, prendre du recul... Ces réunions permettront aussi à l'Uriopss et à son réseau de fonder ses prises de position dans les différentes instances départementales, régionales et nationales en restant au plus près de vos préoccupations.

Animation Départementale : les Groupes de liaison des associations sanitaires et sociales (GLASS)

GLASS du Cher suivi par **Emilie ROY**

GLASS d'Eure-et-Loir suivi par **Delphine DORLENCOURT**

GLASS de l'Indre suivi par **Emilie ROY**

GLASS d'Indre-et-Loire suivi par **Agnès BLONDEAU**

GLASS du Loir-et-Cher suivi par **Agnès BLONDEAU**

GLASS du Loiret suivi par **Delphine DORLENCOURT**

CDHL, Commission départemental du handicap dans le Loiret, suivie par **Aude BRARD**

Animation Régionale : les commissions régionales

« **Personnes Handicapées** » animée par Aude BRARD et présidée par Jean-Claude DION, Trésorier de l'URIOPSS Centre

« **Etablissements hébergeant des Personnes Agées** » animée par Emilie ROY et présidée par Mme Jocelyne GOUGEON, Vice-Présidente de l'URIOPSS

« **Services d'aide domicile** » animée par Emilie ROY et présidée par Mme Marie-Emmanuelle MATET, membre du Bureau de l'URIOPSS

« **Services de soins infirmiers à domicile** » animée par Emilie ROY et et présidée par Mme Marie-Emmanuelle MATET, membre du Bureau de l'URIOPSS

« **Mandataires judiciaires à la protection des majeurs** » animée par Aude BRARD

« **Protection de l'Enfance** » animée par Agnès BLONDEAU et présidée par Jean-Michel DELAVEAU, Président de l'URIOPSS Centre

« **Santé** » présidée par Jocelyne GOUGEON, Vice-présidente de l'URIOPSS Centre

« **Lutte contre la pauvreté et l'exclusion** » animée par Delphine DORLENCOURT et présidée par Dominique LORENZI-BRY, Secrétaire de l'URIOPSS

Collectif ALERTE en région Centre, animé par Delphine DORLENCOURT

« **Coopération, Projets, Territoires** », animé par Jacques PRIETO et présidée par Pedro NIETO, administrateur de l'URIOPSS

Groupe Régional des Lieux d'accueil Enfants Parents (LAEP) animée par Agnès BLONDEAU

Les Groupes techniques régionaux :

« **Responsables des ressources humaines** » animé par Agnès BLONDEAU

« **Responsables administratif et financier** » animé par Jacques PRIETO

Le Conseil Technique

Pour vous informer et répondre à vos questions, l'équipe assure une veille juridique, participe aux Commissions nationales du réseau Uniopss-Uriopss, est en relation avec les autorités régionales et départementales et avec... les adhérents de l'Uriopss !

Domaines sectoriels

Personnes Handicapées : Aude BRARD

Personnes Agées : Emilie ROY

Services d'aide et de soins à domicile : Emilie ROY

Enfance - Familles - Jeunesse : Agnès BLONDEAU

Santé : Johan PRIOU

Lutte contre la pauvreté et l'exclusion : Delphine DORLENCOURT / Olivier BARTHELEMY

Domaines transversaux

Vie associative et droit associatif : Emilie ROY

Régulation, Autorisation des ESMS, droits des usagers de la loi du 2 janvier 2002 : Emilie ROY

Qualité, Evaluation, Certification : Emilie ROY

Conduite du changement : Aude BRARD

Financements, Budget, Tarification, Comptabilité,

Fiscalité : Jacques PRIETO

Droit Social : Agnès BLONDEAU

Gestion des Ressources Humaines : Agnès BLONDEAU

Sécurité et gestion des risques : Delphine DORLENCOURT

Territorialisation des politiques publiques de l'éche-

lon local à l'échelon européen : Johan PRIOU

Dispositif CAP'ASSO : Delphine DORLENCOURT - Jacques

PRIETO

L'URIOPSS a conventionné avec la Fédération des entreprises d'insertion, le COORACE et l'URHAJ.

Le Soutien et l'accompagnement individualisés

Appui expert mobilisant des personnes ressources internes et externes donnant lieu à facturation. Intérêt pour les adhérents : des tarifs attractifs et la qualité des intervenants au service des valeurs associatives

Formation en inter et en intra

Gestion -Tarification ; Droit du travail et gestion des ressources humaines ; Accompagnement des pratiques...

Appui à la Conduite de projets et à l'accompagnement du changement :

Projet et statuts associatifs, projet d'établissement et de service, évaluation du projet associatif et évaluation interne ; CPOM, analyse financière et comptable ; coopérations et regroupements ; organisation, droit social et GRH.

L'Information et la Communication

Si vous êtes incollable sur les informations nationales et régionales, c'est grâce à ce service !

Bulletin Mensuel, Site internet, lettre mail du réseau, veille et recherche documentaire... :
Emmanuelle BESSET

L'Accueil et le Secrétariat

Votre première interlocutrice, celle qui vous oriente.

Véronique ARNAUD

La Comptabilité

Fatima LESTRADE

Les Représentations

Assurées par les administrateurs, le directeur, des adhérents mandatés ou les conseillers techniques de l'URIOPSS, il s'agit de représenter les organisations privées à but non lucratif sanitaires et sociales et d'être force de propositions dans toutes les instances les concernant, parmi lesquelles, de manière non exhaustive :

Les instances

Conférence Régionale Santé et de l'Autonomie

CRHH (comité régional de l'habitat et de l'hébergement)

CESER (conseil économique, social et environnemental régional)

Groupes de suivi des schémas départementaux Conseils de développement

CDCA (conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie)

ODPE (observatoires départementaux de la protection de l'enfance)

Les réseaux régionaux

CRESS (chambre régional de l'économie sociale et solidaire)

MAC (Mouvement Associatif du Centre)

ORS (observatoire régional de la santé)

FRAPS (fédération régionale des acteurs en promotion de la santé)

CREAI (centre régional pour les enfants, les adolescents et les adultes inadaptés)

CIRRIE (coordination inter-réseau régional de l'insertion par l'économique)

France Active Centre-Val de Loire

CERC (comité d'entente région Centre des associations représentatives des personnes handicapées et des familles des personnes handicapées)

Le réseau Uniopss-Uriopss est, au niveau national, représenté au **CNOSS** (Conseil national de l'organisation sanitaire et sociale), au Conseil de la **CNSA** (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie), aux conseils d'administration de l'**ANESM** (Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements Sociaux et Médico-sociaux) et de l'**ANAP** (Agence Nationale d'Appui à la Performance), au Conseil de surveillance de la **CNAMTS** (Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés), au **CSTS** (Conseil supérieur du travail social), au **CNCPH** (Conseil national consultatif des personnes handicapées), au **CNLE** (Conseil national de lutte contre l'exclusion), à la Conférence nationale de Santé, au Mouvement Associatif, au **CNVA** (Conseil national de la vie associative), ...

Pour toute information complémentaire :

Jean-Michel DELAVEAU, Président de l'URIOPSS Centre
Johan PRIOU, Directeur régional de l'URIOPSS Centre

L'ADPEP 45 recrute pour son établissement La Maison d'Accueil Spécialisée La Devinière (St Jean de Braye)

En CDI à temps plein

1 Aide Médico-Psychologique ou 1 Accompagnant Educatif et Social (H/F)

Poste à pourvoir au 02 juillet 2018

CCN 66 – Secteur Adultes

Diplôme d'état d'AMP ou d'AES

Poste : Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'AMP ou l'AES apporte aux résidents un accompagnement individualisé dans la réalisation des actes de la vie quotidienne avec l'objectif de préserver ou restaurer l'autonomie de ces derniers.

Missions :

-soins d'hygiène et de nursing ;
-accompagne le résident pendant le temps du repas ;

-propose des temps d'accompagnement individuel ou collectif au sein de la structure ou à l'extérieur.

Mène l'ensemble de ces actions en se référant -au projet d'établissement de la structure ; -au projet d'accompagnement personnalisé de la personne ; -et en veillant à respecter les protocoles de soins mis en place.

Il/elle se voit confier la référence de résidents et participe à l'élaboration, la mise en place et l'évaluation des projets personnalisés.

Transmission d'information en utilisant les documents et les temps de transmission prévus à cet effet ; participation aux réunions d'équipe et aux temps de travail mis en place au sein de la structure.

Le/la candidat(e) doit disposer d'une connaissance du secteur, d'une capacité d'observation et d'adaptation aux besoins des résidents accompagnés et savoir faire preuve d'empathie. Il/elle doit être en capacité de travail au sein d'une équipe pluridisciplinaire et de faire part de ses observations.

Envoyer, CV et lettre de motivation au plus tard le 8 juin 2018 à :

Madame La Directrice

MAS La Devinière

3 place Avicenne

45800 St Jean de Braye

Tél. : 02.38.61.93.20

mas.ladeviniere@pep45.asso.fr

L'AD PEP 45 recrute pour son Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH PEP 45) de Saint Jean de Braye

1 Psychologue (H/F) à 0.50 ETP

En Contrat à Durée Déterminée

Poste à pourvoir du 01/07/2018 au 12/08/2018

CCN 66 – Secteur Adulte

Le service accompagne 19 adultes polyhandicapés ou en situation de grande dépendance, dans leur projet de vie, à partir de leur domicile.

Missions :

-Suivis thérapeutiques auprès des usagers et accompagnement, si nécessaire, auprès des aidants familiaux.

-Soutien auprès de l'équipe afin d'apporter une description clinique et permettre des stratégies d'accompagnement.

-Travail en collaboration avec l'équipe de direction.

Une expérience en thérapie familiale serait un plus.

Permis B indispensable

Envoyer C.V. et lettre de motivation, avant le 08 juin 2018, à :

Madame la Directrice

SAMSAH PEP 45

3 Place Avicenne

45800 SAINT JEAN DE BRAYE

Tél. : 02.38.21.67.32

samsah.ladeviniere@pep45.asso.fr

La Fondation Val de Loire, 5 établissements et services sociaux et médico-sociaux (1 service de placement à domicile, 3 MECS, 1 IME), intervenant sur le Loiret recrute pour son IME de Neuville aux bois (45),

un(e) Directeur(trice) Adjoint(e)

Cadre/CDI/Temps plein

Poste à pourvoir immédiatement.

Placé sous l'autorité du directeur général, vous aurez en charge la gestion d'un IME de (39 places), vous exercerez les missions suivantes : - Porter les actions menées par la direction générale - Suivre l'accompagnement des usagers - Soutenir le partenariat avec les institutions et organisme de tutelle - Mettre en œuvre le projet d'établissement - Manager une équipe pluridisciplinaire (organisation, RH, planning,...) - Assurer la sécurité des biens et des personnes - Veiller à la gestion patrimoniale - Garantir la gestion budgétaire, administrative.

Profil : Expérience confirmée dans la direction adjointe d'établissement médico-social. Compétences avérées en management de projet et d'équipe. Bonne maîtrise de l'intelligence situationnelle et émotionnelle.

Diplôme de niveau 2 indispensable – CAFERUIS souhaité. CCN1966 – reprise d'ancienneté. Cadre2 Niveau 2

Candidature par mail :

mathieu.morin@fvl-loiret.com

Lettre de motivation et CV détaillé.

L'APF, recrute en CDI – Temps plein **responsable de l'équipe relais Handicaps Rares en Région Centre Val de Loire (h/f)**, pour élaborer, piloter après validation, la stratégie du dispositif, et pour mettre en œuvre les missions suivantes :

-Etablir la cartographie des ressources disponibles, repérer ou faire repérer les situations individuelles, aider à la mise en œuvre de relais efficaces entre les personnes et les ressources et appuyer le développement des compétences pour l'accompagnement des personnes -Piloter le développement, animer la dynamique de partenariat avec les MDPH, les réseaux de santé et autres dispositifs intégrés (MAÏA, PCPE,...) et mise en place du système d'information partagé -Manager l'équipe (2/3 salariés et intervenants externes), élaborer et proposer les outils facilitant la coopération entre tous. Gérer le budget. Elaborer le rapport d'activité annuel. Assurer un reporting.

Profil et Compétences attendues : Diplôme de Niveau 1. (Master domaine santé et/ou handicap) avec expérience dans le handicap et si possible dans le champ des handicaps rares. Connaissance des organisations et des politiques sanitaires, sociales et médico-sociales. Forte capacité relationnelle/Aptitude à la communication institutionnelle. Capacité à négocier et à se positionner, d'organisation, de synthèse et d'anticipation.

Poste basé à Saint Jean de Braye (45). Déplacements fréquents en Région C.V.L. Rémunération : 31 329 €

annuels bruts + ancienneté selon CCN 51. Véhicule de service à disposition.

Merci d'adresser votre candidature motivée avec CV à Mathilde Mialon, RRH, APF France Handicap, 12 rue Aristide Briand 37 390 Notre-Dame-d'Oé, mathilde.mialon@apf.asso.fr

Avant le 20 juin 2018. Poste à pourvoir dès que possible.

La Direction régionale APF Centre Val de Loire, recherche pour son pôle ESAT

Un Directeur (H/F)

Missions :

Sous l'autorité du Directeur Régional, en lien avec les responsables régionaux et les autres directeurs en région, il/elle est responsable du pôle composé de 2 ESAT, regroupant 139 usagers et 26 salariés répartis sur 2 sites (37 et 41).

Dans le cadre du CPOM, avec une approche inclusive, il/elle définit, et conduit le projet de pôle et des établissements. Plus particulièrement il/elle,

- impulse la diversification de l'offre, son amélioration, et son évolution.
- est responsable de la gestion administrative, budgétaire et financière des établissements.
- organise les coopérations internes et externes, et les synergies des interventions.

- veille et s'assure de la mise en place de la politique d'accueil et d'accompagnement des usagers attendue par l'association.

Profil :

- Formation de niveau 1 (Master en rapport avec l'ESS + une appétence et expérience de la fonction commerciale)
- Minimum 5 années d'expérience réussie comme directeur de structure de l'ESS de préférence en rapport avec l'insertion par l'emploi
- Compétences en management, en gestion budgétaire et en pilotage de projets
- Adhésion aux valeurs et au projet portés par l'association

CDI 1 ETP à Notre-Dame-d'Oé (37) et Lunay (41) (Des déplacements sont à prévoir)

Rattachement conventionnel CCN51 Salaire annuel brut, sans reprise d'ancienneté : 45 600 €

Les candidatures (lettre de motivation, CV, copie diplôme le plus élevé, attestation d'emploi et/ou certificat (s) de travail des 3 derniers employeurs) sont à adresser avant le 30 juin 2018 (le poste est à pourvoir dès que possible) à : Mathilde Mialon, RRH, APF France Handicap Région Centre Val de Loire, 12 rue Aristide Briand 37 390 Notre-Dame-d'Oé, mathilde.mialon@apf.asso.fr

L'AD PEP 45 Recrute pour le 2SAI

1 ART THERAPEUTE - H/F

en CDI à 0.50 ETP

Poste à pourvoir dès que possible Pour son antenne déficience intellectuelle et troubles de l'efficiace située à Olivet

Formation : Titre d'Art-thérapeute inscrit au RNCP ou/et Diplôme Universitaire d'Art-thérapie

Description du poste :

L'art-thérapeute exerce une pratique soignante, ou de développement personnel, fondée sur l'utilisation thérapeutique du processus de création en utilisant les ressources de l'expression et de la création au service d'un projet d'accompagnement personnalisé. Il/elle favorise les capacités d'expression artistique et de créations des personnes accompagnées et valorise ainsi la personne au travers de ses réalisations. Il/elle utilise différents supports artistiques le dessin, la danse, la musique....

Il/elle permet ainsi à la personne de développer son propre mode de communication et d'expression et lui offre un autre espace que le lieu de vie collective.

Pour se faire, il/elle évalue individuellement les capacités de création des personnes accompagnées.

Il/elle met en place et ou participe à des activités thérapeutiques, à des sorties et événements institutionnels.

Il/elle mène l'ensemble de ces actions en se référant au projet d'établissement de la structure et au projet d'accompagnement personnalisé de la personne en lien avec l'équipe et le projet de l'enfant. Le/la candidat(e) doit disposer d'une connaissance du secteur, d'une capacité d'observation et d'adaptation aux besoins des résidents accompagnés et savoir faire preuve d'empathie. Il/elle doit être en capacité de travail au sein d'une équipe pluridisciplinaire et de faire part de ses observations.

CCN 66 – Secteur Enfants

Permis de conduire obligatoire.

Adresser lettre de motivation et CV avant le 8 juin :

2SAI

Monsieur le Directeur

117 rue du Bois Girault

45650 SAINT JEAN LE BLANC

Ou par e-mail : 2sai@pep45.asso.fr

ASSOCIATION POUR L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LE LOIRET

Gérant un Siège social et 5 établissements pour adultes en situation de handicap sur Orléans et son agglomération

Employant 210 salariés

Recherche pour l'ESAT Paul-Lebreton site Auguste Rodin, accueillant 84 ETP travailleurs et 22 encadrants

Un moniteur d'atelier (H/F)

CDI – Temps plein – CCN 1966

MISSION

- Vous participez au développement des activités artisanales et à la qualité de l'accompagnement des agents de production en situation de handicap

- Vous disposez d'une qualification et d'une expérience significative en ébénisterie et restauration de mobilier

- Vous êtes chargé(e) de l'accompagnement professionnel d'une équipe d'agents de production en ébénisterie

- Vous êtes chargé(e) de l'élaboration des projets personnalisés en lien avec le service médico-social, et aurez à rédiger des écrits professionnels

- Permis de conduire B exigé

- Maîtrise de l'outil informatique appréciée

POSTE A POURVOIR A PARTIR DU 1ER SEPTEMBRE 2018

Adresser une lettre de motivation + CV avant le 25 juin 2018, à :

Monsieur Olivier MARZIO – Directeur ESAT Paul-Lebreton Site Auguste Rodin

4 rue Auguste Rodin 45071 ORLEANS cedex 2

Courriel : secretariatrodin@aphl.fr

L'URIOPSS Centre remercie ses partenaires

CRÉDIT MUTUEL, LA BANQUE PARTENAIRE DES ASSOCIATIONS.

Partenaire d'une association sur 3, le Crédit Mutuel vous propose des solutions adaptées à vos besoins

Votre contact : Jean des Vaux au 02 38 77 63 24
jean.mesminidesvaux@creditmutuel.fr

Crédit Mutuel

PRÉVOYANCE, SANTÉ, ÉPARGNE, RETRAITE, ENGAGEMENT SOCIAL

Pour en savoir plus :
www.ag2ramondiale.fr



AG2R LA MONDIALE
le contraire de seul au monde

06 4308 84363 - Service au client AG2R LA MONDIALE - 04 65 50 00 00 - 801 000 000 000



VOUS ÊTRE UTILE



LES ASSOCIATIONS SOUTIENNENT
DE GRANDES CAUSES
MAIS QUI **SOUTIENT** LES ASSOCIATIONS ?

1^{ER} BANQUE DES ASSOCIATIONS



CAISSE D'ÉPARGNE
LOIRE-CENTRE

Isse d'Épargne et de Prévoyance Loire-Centre, Banque coopérative régie par les articles L. 512-85 et suivants du Code monétaire et financier, société anonyme coopérative à directeur et conseil d'orientation et de suivi filiale au capital social de 374 039 440 €. Siège social à Orléans, 7 rue d'Escoures. RCS Orléans 383.952.471 mEx. Septembre 2017

ASSOCIATIONS VOS PROJETS ASSOCIATIFS NOUS TIENNENT A COEUR



Partenaire de nombreuses associations, **Société Générale s'engage activement dans des domaines très variés** : le sanitaire, le médico-social, l'enseignement privé, le sport. L'ambition de Société Générale est de **vous accompagner dans la durée à travers une relation personnalisée**, en s'appuyant sur des solutions développées par nos filiales.

Votre contact :
Annabelle LAINE CAMPINO
02 38 24 46 16
Annabelle.laine-campino@socgen.com

SOCIÉTÉ GÉNÉRALE

Disponible sur notre site Internet

Informations régionales

Fiche n°94419 : Mise en place de la structure régionale d'appui pour la qualité et sécurité des soins : les attentes des adhérents de l'URIOPSS Centre

Fiche n°94286 : Arrêté du 28 mars 2018 modifiant la composition de la commission d'information et de sélection d'appel à projet social ou médico-social pour les projets autorisés en application du d de l'article L.313-3 du code de l'action sociale et des familles

Fiche n°94698 : Ouverture en région d'appels à projets d'expérimentation dans le cadre de l'article 51 de la LFSS 2018

Fiche n°94672 : La protection des données personnelles dans le secteur social, médico-social et de la santé : comment agir en conformité avec le Règlement européen dit « RGPD » ? - Matinale du 24 mai 2018

Comptabilité - Gestion - Fiscalité

Fiche n°94391 : Budget primitif et orientations budgétaires 2018 du Conseil départemental d'Indre-et-Loire

Fiche n°94704 : Révision de la programmation CPOM EHPAD et SSIAD dans l'Indre

Fiche n°94476 : Médico-social : circulaire budgétaire 2018

Fiche n°94603 : Première étude nationale de coût dans les ESMS pour personnes handicapées : appel à candidature jusqu'au 29 juin 2018

Fiche n°94515 : Protocole Uniopss Sacem - Actualisation des tarifs 2018

Enfance - Familles - Jeunesse

Fiche n°94505 : Appels à projet dans le champ de l'enfance du Conseil départemental d'Indre-et-Loire

Personnes handicapées

Fiche n°94576 : Comité de liaison national sur la réponse accompagnée pour tous du 12 avril 2018

Fiche n°94242 : Accueil de l'enfant en situation de handicap de 0 à 6 ans : Contribution de l'Uniopss au HCFEA

Fiche n°94578 : Retour sur la Commission régionale des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs

Fiche n°94606 : Comité stratégique SERAFIN PH

Autonomie

Fiche n°94706 : Appel à projet pour la création d'un établissement innovant de type EHPAD

