



L'URIOPSS Centre vous souhaite un bel été

le Bulletin Mensuel

Revue des associations sanitaires et sociales de la Région Centre

À découvrir sur
notre site internet
Fiche n°88045



Rencontre d'une délégation du GLASS 28 avec les représentants du Conseil départemental 05

L'évolution du regard sur les quartiers dits sensibles : de la prévention spécialisée à la résidentialisation, par Isabelle Naegelin 08

Circulaire budgétaire médico-sociale 2017 13

Retour sur le comité de pilotage du schéma enfance d'Indre-et-Loire 15

Réunion avec la DRDJSCS sur l'actualité du secteur AHI 26

Un bilan en demi-teinte pour le 3ème plan autisme 28

Appel à candidature pour 30 places d'ESA dans le Cher et l'Indre-et-Loire 30

Appel à projet pour la création d'équipes mobiles Gériatologiques 31

Appel à projet pour la création de 13 places d'ACT dans le Loir-et-Cher 33

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.uriopsscentre.asso.fr

L'URIOPSS Centre remercie ses partenaires



Assurance associations

Dirigeants, salariés d'association, parce que votre responsabilité peut-être engagée. SMACL Assurances vous protège dans le cadre de vos fonctions !

Avec Sécurité salariés et dirigeants d'association, garantisiez votre :

- > protection juridique
- > assistance psychologique
- > maintien de salaire
- > défense et recours

Pour plus d'infos : connectez-vous sur **smacl.fr**

Pour contacter un conseiller 05 49 32 34 96



SMACL Assurances - 143 avenue Salvador-Allende - CS 20000 - 95031 NOISELÉ (95) Société d'assurance membre à obligations limitées. Entreprise à statut de surveillance et directrice régie par le Code des assurances. RCS N°011 301 309 805

Votre interlocuteur à Orléans:
Alexandra DE SAINT JORES
02 38 24 46 16
alexandra.de-saint-jores@socgen.com

associations.societegenerale.fr

VOS PROJETS ASSOCIATIFS SONT VOTRE PRIORITÉ

NOTRE PRIORITÉ C'EST VOTRE ASSOCIATION

Fort d'une expérience acquise depuis plus de 25 ans, la Société Générale accompagne au quotidien de nombreuses associations et établissements du secteur sanitaire et médico-social. Elle apporte également son soutien aux initiatives des fédérations nationales avec une ambition majeure : aider ceux qui aident.



On est là pour vous aider

Société Générale SA au capital de 329 622 793 000 € - Siège social : 100 boulevard des Capucines - 75002 Paris - France

CREDIT COOPERATIF
UNE AUTRE BANQUE EST POSSIBLE

CHANGE IS GOOD

INVESTIR DANS LA BIENVEILLANCE, LA COOPÉRATION ET L'ENGAGEMENT

AVEC VOUS, NOUS POUVONS

Credit Coopératif - Société coopérative anonyme de Banque Populaire à capital variable - RCS Nanterre 346 974 931 010 215 - APE 6419 Z N° 0185 07 005 463 - 12, boulevard Plessier - CS 10000 - 92027 Nanterre cedex - Illustration : J. H. H. - LA SUITE & CO

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

CA
Toute une banque pour vous

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 Batisse
guy.batisse@ca-tourainepoitou.fr
02 47 39 82 04
- ☑ CRCA Centre Ouest : Mathieu Guyot
mathieu.guyot@ca-centreouest.fr
05 55 05 73 24

Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel Centre Loire - Société coopérative à capital variable, agréée en tant qu'établissement de crédit - Siège social : 19, rue de la République - 45000 Orléans - RCS Orléans 346 974 931 010 215 - N° TVA Intracommunautaire FR 34 496 869 188 - Société d'assurance immatriculée au registre des sociétés en assurance sous le N° 07 022 706 - N° 0702254

Après notre assemblée générale du 14 mars dernier, les six Glass de notre région se sont réunis et ont élus leurs délégués. Les instances de notre URIOPSS sont donc complétées et nous sommes en ordre de marche pour les deux prochaines années. En effet, comme vous le savez, les délégués titulaires des Glass sont administrateurs à part entière de notre conseil d'administration et donc partie prenante de la gouvernance de notre association. Ceci constitue un point important de notre organisation que je me permets de souligner, parce qu'il constitue une spécificité de notre URIOPSS qui peut devenir un modèle pour d'autres.

La présence des Glass au plus près des territoires de notre région garantit institutionnellement les liens de proximité qui existent entre les adhérents et l'URIOPSS. Celle-ci peut alors jouer pleinement son rôle d'interface pour relayer les préoccupations de terrain, faire remonter les besoins et les attentes des adhérents et les porter auprès des diverses autorités locales ou nationales.

Notre nouveau conseil portera, j'en suis sûr, haut et fort les convictions qui nous animent, au service des personnes accompagnées. Nous espérons que cela se fera dans un environnement favorable. De ce point de vue, l'intérêt manifesté pour le monde du handicap, par le nouveau président alors qu'il était candidat, est un signe plutôt positif de l'attention qu'il apportera à nos préoccupations. Il reste à confronter cette volonté exprimée à l'épreuve du réel. Nous soutiendrons également la mise en place de politiques ambitieuses pour la jeunesse, pour les familles en difficulté et les personnes âgées en perte d'autonomie. Nous plaiderons encore pour un accès de tous aux soins, dans une région où les professionnels médicaux font tant défaut. Nous suivront avec une grande attention la définition des politiques publiques qui vont être mises en œuvre et nous nous efforcerons d'assurer notre rôle de partenaire réel, constructif, mais exigeant.

Jean-Michel DELAVEAU
Le Président de l'URIOPSS Centre

ACTUALITES REGIONALES	03
Agenda	03
Le secteur en mouvement	03
Information régionale	04
Résultats des élections des délégués GLASS	
Rencontre d'une délégation du GLASS 28 avec les représentants du Conseil départemental réunion autour du guide de bonnes pratiques des entreprises de l'ESS	
Plume du mois : L'évolution du regard sur les quartiers dits sensibles : de la prévention spécialisée à la résidentialisation par Isabelle Naegelin, Chercheur en Sociologie	08
INFORMATIONS TRANSVERSALES	12
Droit social - Ressources humaines	12
Publication d'une fiche-mémo sur le burn-out par la Haute Autorité de Santé	
Le référentiel de la branche de l'Aide à domicile homologué pour le compte pénibilité	
Extension de l'avenant 7 à l'accord du 7 mai 2015 relatif à la formation professionnelle dans la BASS	
Extension de l'avenant sur les salaires de la CCN des acteurs du lien social et familial : centres sociaux et sociocultu- rels, associations d'accueil de jeunes enfants, associations de développement social local	
Interdiction des cigarettes électroniques à compter du 1er octobre 2017 dans certains lieux à usage collectif	
Comptabilité - Gestion - Fiscalité	13
Circulaire budgétaire médico-sociale 2017	
La Direction Générale des Finances Publiques précise les modalités d'application du CITS	
INFORMATIONS SECTORIELLES	15
Enfance - Famille - Jeunesse	15
Indre-et-Loire : Comité de pilotage du schéma Enfance 2017-2022 - Réunion du 4 mai 2017	
Loir-et-Cher : Premier Comité technique de l'ODPE - 2 mai 2017	
Expérimentations visant à organiser la prise en charge de la souffrance psychique des jeunes	
Insertion - Lutte contre les exclusions	16
Instruction relative à la campagne budgétaire « Accueil, hébergement,insertion » pour 2017	
Réunion avec la DRDJSCS sur l'actualité du secteur AHI	
Déploiement du SI-SIAO en région Centre-Val de Loire	
Plan de relance 2017-2021 des pensions de famille et des résidences accueil	
Formations URIOPSS	17
Personnes Handicapées	28
Un bilan en demi-teinte pour le 3ème plan autisme	
Cahier des charges disponible pour le fonctionnement en dispositif intégré ITEP et SESSAD	
Création de points d'information et de soutien aux tuteurs familiaux en région Centre-Val-de-Loire	
Guide pratique MISPE - Mise en œuvre des périodes de mise en situation en milieu professionnel en établisse- ment et service d'aide par le travail (ESAT)	
Aide et soins à domicile	30
Exonération de la procédure d'appel à projets pour les Services d'aide et d'accompagnement à domicile, jusqu'au 31 décembre 2022	
Appel à candidature pour 30 places d'ESA dans le Cher et l'Indre-et-Loire	
Autonomie	31
Appel à projet pour la création d'équipes mobiles gérontologiques	
Lancement des travaux d'élaboration du Schéma autonomie d'Indre-et-Loire	
Santé	23
Précisions sur la répartition des missions du GHT entre établissement-support et partenaires	
Campagne budgétaire 2017 : ACT, LHSS, CAARUD, CSAPA, LAM, ACT « un chez soi d'abord »	
Appel à projet pour la création de 13 places d'ACT dans le Loir-et-Cher	

Les rendez-vous de l'URIOPSS

26 septembre : journée départementale de rentrée sociale d'Eure-et-Loir

28 septembre : journée départementale de rentrée sociale du Loir-et-Cher

29 septembre : journée départementale de rentrée sociale d'Indre-et-Loire

2 octobre : journée départementale de rentrée sociale de l'Indre

3 octobre : journée départementale de rentrée sociale du Loiret

5 octobre : journée départementale de rentrée sociale du Cher

Les instances de l'URIOPSS

5 septembre après-midi :
BUREAU (14h15)

17 octobre après-midi :
BUREAU (14h15)

20 novembre 2017 - matin : CONSEIL INTER DEPARTEMENTAL

20 novembre 2017 - après-midi :
CONSEIL D'ADMINISTRATION

A NOTER !

Le congrès de l'UNIOPSS se tiendra les 4 et 5 avril 2018 à Tours.

Le Secteur en Mouvement

Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité (DRDFE) - Centre-Val de Loire—Préfecture

Madame Nadia BENS RHAYAR est la nouvelle Directrice régionale

ANPAA Centre et ANPAA 45

Monsieur Mohammed LOUNADI est le nouveau Directeur de l'ANPAA Centre et de l'ANPAA 45

LE 9 NOVEMBRE
2017

**Fêtons ensemble
les 70 ans de l'Uniopss...
et préparons l'avenir !**



Le 9 novembre 2017, l'Uniopss fête ses 70 ans !

Le 9 novembre prochain, de 10 h à 17 h, l'Uniopss fête ses 70 ans dans les salons de l'Hôtel de Ville de Paris. Cet anniversaire, c'est votre anniversaire, celui de tous ceux qui s'engagent aux côtés des hommes et des femmes que la société exclut.

Pour célébrer cette histoire qui guide nos pas depuis tant d'années, nous avons voulu que la fête soit belle. Bien sûr, nous reviendrons, avec des personnalités de renom, sur la mémoire de notre Union qui a réussi le tour de force d'unir les différents horizons de la solidarité, mais nous nous projetterons surtout vers un avenir encore à construire.

Cette rencontre sera aussi l'occasion de nous réunir, de danser sur le rythme d'artistes connus qui se produiront en live sur la grande scène de l'Hôtel de Ville, d'entendre la parole des jeunes sur l'avenir de la solidarité, de découvrir les nombreuses productions (films, exposition photos, animations), ainsi que plusieurs surprises, notamment culinaires, prévues pour cet anniversaire. Une occasion de se rappeler, de nous rappeler, que la solidarité n'a jamais été une valeur aussi nécessaire.

Pré-inscription sur la fiche n°91359

Résultats des élections des délégués GLASS

Lors des GLASS qui se sont tenus en avril et en mai dernier, se sont tenues les élections des délégués GLASS. Ont ainsi été élus pour un mandat de deux ans :

Pour le CHER :

- Délégué : Monsieur Philippe SAUNE, GEDHIF
- Délégué adjoint : Monsieur Jocelyn MELI, LADAPT

Pour l'EURE-ET-LOIR :

- Déléguée : Madame Mireille POULIGUEN, ANAIS
- Délégué adjoint : Monsieur Christian PATIN, ADSEA 28

Pour l'INDRE :

- Délégué : Monsieur Hervé STIPETIC, ANPAA 36
- Délégué adjoint : Monsieur Philippe COTTIN, AIDAPHI

Pour l'INDRE-ET-LOIRE :

- Délégué : Monsieur Pascal OREAL, ASSAD HAD 37
- Déléguée adjointe : Madame Sophie MOUTARD, La Boisnière

Pour le LOIR-ET-CHER :

- Délégué : Monsieur Eric ELSENER, ACESM
- Délégué adjoint : Monsieur Loïc TYTGAT, APHP

Pour le LOIRET :

- Déléguée : Madame Gwénaëlle BOROT, Institution Serenne
- Délégué adjoint : Monsieur Onesphore MUHIRE, Fondation Armée du Salut

Rencontre d'une délégation du GLASS 28 avec les représentants du Conseil départemental

Les échanges entre les représentants du Conseil départemental d'Eure-et-Loir et de l'URIOPSS lors de la journée de rentrée 2016 avaient mis en évidence la nécessité d'un dialogue plus régulier et plus approfondi à l'image de ce qui avait pu être mis en place entre 2010 et 2012 avec Monsieur Nicolas, Vice-Président. Une délégation de l'URIOPSS Centre accompagnée d'une délégation de directeurs a rencontré, le 31 mars 2017, les Vice-présidents du Conseil départemental, Madame Hamelin et Monsieur Sourisseau ainsi que Monsieur Lépine, Directeur général adjoint des Solidarités, Madame Quénelle, Directrice de l'Enfance et de la Famille.

Ordre du jour proposé au Conseil départemental lors de notre demande de rendez-vous :

- la campagne budgétaire 2017 ;
- la méthodologie de la mission de suivi de budget ;
- le bilan de la procédure d'appels d'offre ;
- la mise en place du futur Schéma départemental 2018-2022 de la Protection de l'Enfance.

Les délégués GLASS ont proposé de compléter cet ordre du jour avec le point suivant : le CITS

Crédit d'impôt de taxe sur les salaires (CITS)

Les élus du Conseil départemental ont décidé de reprendre les économies réalisées sur le CITS

pour compenser les nouvelles contraintes que le Conseil départemental doit supporter (mutuelles obligatoires, contrats de moins de 24 heures).

Les représentants du GLASS précisent que cette décision ne correspond pas du tout à l'esprit de la loi et aux objectifs fixés par l'Etat.

Monsieur Sourisseau indique que le Conseil départemental s'alignera sur la position de l'ADF pour qu'il y ait un pilotage équitable de cette mesure entre les départements. L'ADF s'est réunie sur ce sujet le 27 mars, le Conseil départemental attend les conclusions de cette rencontre et espère que comme cela avait été évoqué ces économies seront affectées à la modernisation du parc immobilier des associations.

Les associations demandent si les économies seront affectées à l'association ou mutualisés et réaffectés à d'autres.

Monsieur Sourisseau assure une position rapide du Conseil départemental sur ce point.

Campagne budgétaire : les taux directeurs ont été posés sur tous les secteurs sauf au niveau du secteur Personnes âgées en raison de la réforme de la tarification.

Mission de « suivi de budget »

Monsieur Sourisseau précise que le suivi des établissements se poursuit avec compte-rendu aux élus.

Il est rappelé que cette mission avait pour objectif de donner aux élus une vision plus large des activités de chacun afin petit à petit de retrouver des principes valables sur l'ensemble du territoire.

Sur ce point les associations précisent qu'elles auraient souhaité connaître le cadre exact de cette mission, son périmètre d'intervention, les objectifs fixés, sa du-

rée et les livrables attendus.

Monsieur Sourisseau convient que la mise en place de cette mission a été peu partagée que ce soit à l'égard des associations mais également des élus et des services. Cette mission avait été souhaitée par le Président du Conseil départemental face à certaines demandes d'aides financières spécifiques, elle devait être temporaire mais au vu des résultats, il a été décidé de la généraliser.

Le Conseil départemental nous indique qu'une « mission architecture » est également prévue afin de confronter les besoins identifiés sur le département avec les projets que portent les associations pour une plus grande cohérence.

Constat du Conseil départemental : jusque-là les projets immobiliers n'étaient pas forcément en adéquation avec le développement du territoire, notamment dans le secteur des personnes âgées.

Le Conseil départemental a décidé de s'appuyer sur un cabinet extérieur, le cabinet « A2MO », qui a un rôle de conseil sur les projets d'envergure.

Questions sectorielles

Une participation des usagers SAVS est-elle à prévoir comme c'est aujourd'hui le cas pour les bénéficiaires issus des autres départements ?

Réponse du Conseil départemental: cette question va être travaillée. A revoir avec le RDAS qui est actuellement en cours d'actualisation.

La loi rend les CPOM obligatoires sur le secteur Personnes âgées, est-ce que le Conseil départemental va élargir cette perspective à d'autres secteurs ?

Les services du Conseil départemental l'envisagent et sont en

train d'analyser les textes.

Schéma Protection de l'Enfance

Madame Quénelle rappelle que le schéma arrive à son terme fin 2017. Dans ce cadre, une réflexion sur le diagnostic sera lancée en septembre en faisant appel à un consultant extérieur. Il sera choisi dans le courant de l'été. L'objectif est de finaliser le schéma à l'été 2018 pour une adoption en septembre 2018.

Est-ce que des diagnostics sont prévus notamment au travers des schémas ?

Est-ce qu'un schéma Personnes en situation de handicap et Personnes âgées est prévu ?

Sur ce point, Monsieur Sourisseau fait part de ses réserves quant aux limites d'un schéma et précise que ces derniers mois la priorité a été donnée à la création et à la mise en place de la Maison départementale de l'autonomie (MDA) qui doit permettre une meilleure présence des services sur l'ensemble du département. Les élus souhaitent qu'elle soit en ordre de marche à l'été 2018 et rappelle que les travailleurs sociaux de la MDA vont rentrer dans un cycle de formation pour être compétents sur les 2 secteurs.

Sur le secteur Personnes âgées, Monsieur Lépine précise que le schéma courrait de 2014 à 2018, un avenant ou une révision du schéma sont envisagés pour tenir compte de l'impact de la réforme de la tarification.

L'objectif sur le secteur est d'avoir une vision sur le moyen terme pour anticiper les besoins pour les 10 ans à venir. Dans ce cadre, le Conseil départemental prévoit de prendre des places du rural pour les ramener en secteur urbain. Aucune fermeture brutale n'est prévue, il s'agit de profiter des restructurations en cours.

Sur le secteur Personnes en situation de handicap, le Conseil départemental précise qu'il n'y aura pas de création de nouvelles places mais des redéploiements.

Les associations demandent si un diagnostic a été fait et si oui comment il a été fait ?

Le Conseil départemental précise que le diagnostic a été fait par les services du Conseil départemental et qu'il sera partagé avec les acteurs.

Les associations insistent sur :

- l'importance de travailler ensemble, de favoriser les synergies pour apporter des réponses complémentaires, pertinentes.
- La nécessité de donner du temps, de permettre l'anticipation

Et rappellent que le redéploiement, la désinstitutionnalisation ne sont envisageables que si d'autres services, réponses sont apportées aux personnes et à leurs familles.

Monsieur Sourisseau salue l'esprit de responsabilité collective qui s'est mis en place malgré les dernières fermetures de places. Il trouve que le dialogue entre le Conseil départemental et le secteur associatif devient plus constructif. Une réunion comme celle-ci, à l'initiative de l'URIOPSS, en est un témoignage.

Appels d'offre / internalisation de services : le Conseil départemental rappelle que son objectif est d'être sur la meilleure gestion possible.

Perspectives par rapport au prochain départ de Monsieur de Montgolfier de son poste de Président du Conseil départemental ? Les 2 élus ici présents se battent pour garder la responsabilité de l'action sociale.

Pour conclure ce rendez-vous, Monsieur Sourisseau indique sa satisfaction que la confiance soit retrouvée et propose de renouveler ces échanges de façon bimensuelle : lors de la Journée de rentrée sociale et lors d'une rencontre au 1^{er} semestre. Il réserve dans son agenda la fin de la matinée du 26 septembre 2017 pour participer à la journée de rentrée sociale.

Associations, Mutuelles, fondations, sociétés commerciales de l'ESS :
Venez vous approprier le Guide des bonnes pratiques des entreprises de l'ESS !



La CRESS Centre-Val de Loire et Le Mouvement associatif Centre-Val de Loire organiseront à l'automne prochain une tournée de sensibilisation au « Guide définissant les conditions d'amélioration continue des bonnes pratiques des entreprises de l'économie sociale et solidaire », sous forme d'une réunion d'information par département de la région (dates provisoires par département au dos).

Il sera obligatoire d'en compléter une partie, à présenter en Assemblée Générale annuelle, pour toutes les entreprises de plus de 250 salariés à partir de juin 2017 et de juin 2018 pour l'ensemble des structures de l'ESS, soit près de 12 000 en région Centre-Val de Loire.

Vous pouvez dès à présent le consulter en intégralité (ainsi que sa notice d'accompagnement détaillée) sur le site : www.esspace.fr

Ce guide porte sur **8 thématiques différentes**

- la gouvernance
- la concertation au sein de votre structure,
- l'impact territorial de votre projet
- le lien avec les usagers
- la gestion des ressources humaine
- la lutte contre les discriminations
- les démarches de développement durable et l'éthique de votre structure.



Plus d'informations sur cet événement au 02 38 63 18 90 ou sur le portail de l'ESS en région Centre-Val de Loire : ess-centre.org

TOUR DES DEPARTEMENTS > SENSIBILISATION AU GUIDE DES BONNES PRATIQUES



L'évolution du regard sur les quartiers dits sensibles : de la prévention spécialisée à la résidentialisation

Isabelle Naegelin, Chercheur en Sociologie

Lorsqu'il s'agit d'étudier « la banlieue », un premier frein s'impose à nous : quel terme employer ? Celui de « banlieue » qui décrit une réalité mobile au fil des ans et des époques ? Celui de « quartier populaire » qui situe d'emblée socialement cet espace ? Celui de « quartier prioritaire », « défavorisé », « sensible » ? Il est alors indispensable de débiter par cette question sémantique lorsque l'objet est d'étudier l'évolution du regard du politique sur ces quartiers. Ces termes successivement employés nous indiquent à priori des éléments de ce regard car ils qualifient en creux l'esprit dans lequel il se situe. Cependant, ils ne peuvent à eux seuls nous éclairer quant à la construction de ce regard. Il conviendrait alors de se demander comment le politique y contribue avec d'autres acteurs dans une co-construction ? Comment se transforme ce regard et que nous dit-il des logiques de catégorisation du politique à propos des quartiers dits aujourd'hui sensibles ?

Les discours qui se rattachent aux banlieues sont nombreux. La presse, les médias, les travailleurs sociaux, les élus, contribuent chacun de leur place à rendre la rupture avec ces discours d'autant plus difficile qu'ils envahissent et imposent un mode de pensée facile et attractif.

Prévention spécialisée

Trajectoire et conflits

la rue PENSER LE TRAVAIL SOCIAL

De la rue à l'école

Lutte

De nouveaux acteurs

DÉLINQUANCE

Aménagement spatial

Résidentialisation

Mise en scène

Terrain :

« Quartiers sensibles »

Début et fin de la prévention spécialisée

Controverse

Afin de déjouer les risques d'une vision non savante des quartiers dits aujourd'hui « sensibles », et afin d'analyser la pensée politique qui s'y rattache, il s'agira de partir de la rue, de ses acteurs et de ses transformations. Cet espace qui peut alors être un analyseur du regard du politique sur les banlieues sera étudié sur deux quartiers choisis en raison de leur classement actuel dans la catégorie « quartiers sensibles ». De plus, ils ont vu naître la prévention spécialisée dans les mêmes années et ont été témoins d'une controverse lors de la fin des subventions du conseil départemental pour ce dispositif éducatif qui se proposait d'éduquer une population à risques dans la rue. Il s'agira alors de considérer cette controverse puis sa médiatisation comme un point de départ de la mise en évidence d'un changement dans les catégories de perception à propos du travail social de rue et plus largement, des quartiers dits sensibles. Le changement de catégorisation s'entendra comme l'acte selon lequel le politique viendra dénoncer

publiquement les anciennes constructions de catégories de perception qui ont amené le paradigme de la prévention. Comment celui-ci s'est déconstruit puis et de façon concomitante, modifié dans une logique sécuritaire de lutte contre la délinquance. Un événement comme une scène où sont réunis les acteurs alors présents dans l'évolution de ce regard. Aujourd'hui, c'est nationalement que les équipes de prévention spécialisée ferment tour à tour, ce qui laisserait à penser que le département se présentait comme précurseur d'un phénomène national. Ceci justifie d'autant plus le choix de cette controverse locale comme point de départ de celle qui s'étend sur le territoire national, et comme révélateur d'un changement de paradigme dans la prise en charge de ces quartiers aujourd'hui objets d'actions publiques tournées vers l'aménagement spatial : la résidentialisation. C'est sans doute cet aménagement qui est venu se substituer à la présence des éducateurs dans la rue, signifiant spatial du passage du paradigme de la prévention à celui de la lutte contre la délinquance.

D'une naissance reliée au paradigme de la prévention à la construction du problème des quartiers sensibles.

Le passage d'une manière de penser les quartiers « défavorisés » à celle de traiter les quartiers « sensibles ».

« Une étude R.C.B. (Rationalisation des Choix Budgétaires), menée à partir des années 1970 à la demande des pouvoirs publics, tend à démontrer que l'action de la prévention évite la prise en charge lourde et onéreuse des jeunes en difficulté, et pour un moindre coût, produit des résultats à long terme, en s'appuyant sur les capacités des personnes à s'investir dans un devenir qui leur est propre. Des administrateurs de plusieurs associations de prévention spécialisée, se réunissent régulièrement et s'organisent en groupement de fait qui prend en 1971 le nom de CNL (Comité National de Liaison). Aux administrateurs des premiers jours, viennent se joindre des éducateurs. (...) Le financement dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance (...) est souhaité ».
(P. Andrieu, 2004).

C'est dans ce cadre que l'arrêté du 4 juillet 1972 sera pensé et même si la naissance de la prévention spécialisée prend racine bien en amont, cet acte est fondateur pour l'histoire de la prévention spécialisée. Dès lors, le paradigme de la prévention en lien avec la protection de l'enfance est signifié.

Un ancien directeur le dit autrement : « Je pense que les termes étaient importants, parce que c'était sur la question de l'enjeu quand les premières équipes de prévention spécialisée sont créées, elles sont créées dans un but qui est de dire, dans le Nord-Pas-de-Calais, en particulier mais dans le Nord surtout, il y a quand même un mouvement historique là, mais c'est des gens qui sont pris dans de l'éducation spécialisée en institution, donc ils voient arriver un certain nombre de jeunes placés. Alors à l'époque, on est sur des centres d'orientations, des grands bazars, machin, toi là, toi là, et ils ont l'intuition, enfin l'intuition ils se disent, si on allait en amont de ça, directement ? C'est pour ça que l'arrêté de 72 est organisé comme ça, si on allait en amont, dans les lieux où se présentent ces phénomènes, peut-être qu'on pourrait prévenir un certain nombre de dérapages, un certain nombre de mises à l'écart, un certain nombre de choses qui vont faire que ces jeunes là vont nous arriver sur les établissements. »

Les années 1990 débutent comme nous le rappelle S.Tissot par des « émeutes » et notamment celle de Vaulx-en-Velin d'octobre 1990. « Des revues généralistes réagissent aux « émeutes » (...) et s'interrogent sur « le problème des banlieues » ». La recherche de S.Tissot nous permet, au-delà des événements, de s'interroger sur la manière dont ils participent à la construction de nouvelles catégories d'actions publiques et d'avoir une vision globale des temps forts qui ont ponctué l'histoire de la prévention spécialisée. Octobre 1990 en est un et aura des conséquences importantes sur la qualification et le regard porté sur les banlieues. « Les émeutes, progressivement détachées de leurs événements déclencheurs, sont rapportées au problème général des « banlieues ou des quartiers sensibles », décrit comme un problème social nouveau, spécifique et révélateur du fonctionnement de la société dans son entier » (S.Tissot, 2007).

Quatre ans après, le projet de service de l'association mettant en œuvre la prévention spécialisée sur les deux quartiers conclut en ces termes : « Ce public s'enfoncé lentement dans la désespérance ; il est dans l'incapacité de se projeter dans le temps ». Dans ce projet est repris ainsi une vision anomique des jeunes de banlieue ce qu'avait mis en évidence F.Dubet en 1987 : « L'apparition d'un nouveau personnage construit, comme tous les acteurs dominés (...). Il semble symboliser un processus de dilution du lien social, de décomposition des valeurs ». Le département réaffirmera ensuite la place

de la prévention spécialisée mais le champ d'intervention évolue : « Lors de sa délibération C 06 du 24 juin 99, le conseil départemental a affirmé son engagement dans la mise en œuvre d'une politique départementale de Prévention Spécialisée. Celle-ci s'intègre dans la politique générale d'Action Sociale que le département entend mener en direction des populations en **difficultés d'insertion**.

La politique de Prévention Spécialisée que le Conseil Départemental mettra en œuvre est décrite dans une Charte Départementale et elle est fondée sur :

- **Une implantation d'équipes de prévention spécialisée sur les territoires où sont particulièrement repérés des phénomènes d'inadaptation sociale mettant en cause des jeunes en difficulté ou en voie de marginalisation.**

- **Une action éducative à la fois individuelle et collective agissant auprès des jeunes rencontrés sur ces territoires, visant à faciliter leur insertion sociale et à les aider à se prendre en charge dans tous les domaines de la vie.**

- **Une intervention sur l'environnement afin de contribuer au maintien ou au rétablissement des règles de la vie sociale et de témoigner des difficultés d'existence de ces populations.**

- **Une action menée en concertation et en coordination avec les services médico-sociaux du département, des communes (...)**

La fin de la prévention spécialisée dans un département : une nouvelle façon de penser le travail social de rue

Peu d'acteurs témoins de la prévention spécialisée, mais des récits de l'avant qui permettent de saisir les représentations de ce travail passé, au-delà des regrets d'un idéal qui serait perdu, une mise en scène des souvenirs à la recherche des attributs symboliques à ce moment-là constitutifs des catégories de perception du travail social de rue aujourd'hui doublement disqualifiées : d'une part par les jeunes qui les suspectent d'être des « mouchards », et d'autre part, par les municipalités qui y voient une résistance, une opposition à leur politique de gestion des quartiers sensibles que nous pouvons schématiquement répartir sur deux dimensions :

- Une dimension spatiale qui vient acter la disparition de la rue comme espace de travail et la fin d'une certaine liberté d'action ; un nouvel espace de travail relié au champ scolaire par de nouveaux dispositifs et de nouvelles missions;
- La dimension professionnelle où le travail social de rue est laissé à d'autres acteurs. De nouveaux entrants dans ce champ : les blousons verts ou médiateurs

Les nouveaux espaces de travail social : de la rue à l'école

Nous assistons depuis le début des années 2000 au rapprochement d'institutions historiquement peu enclines à travailler ensemble, comme vient en témoigner la mise en place des cellules de veille éducative à l'initiative du gouvernement de L.Jospin dans le cadre du ministère de l'Éducation Nationale qui précise dans sa circulaire du 11 décembre 2001 : « Si la veille éducative intéresse l'ensemble du territoire national, elle doit être développée en priorité en direction des jeunes des quartiers en difficulté. C'est pourquoi, une cellule de veille éducative sera mise en place dans chaque commune en contrat de ville. La cellule de veille éducative réunit localement les équipes éducatives des établissements scolaires avec les intervenants sociaux, les professionnels de l'insertion, de la santé et les élus pour établir un état des lieux sur la commune, repérer les jeunes en rupture ou en voie de rupture scolaire, préparer les solutions qui leur seront offertes et les mettre en œuvre ». Nous retrouvons dans cette circulaire une volonté politique de maillage institutionnel comme pouvait le suggérer le terme de cohésion sociale. Un paradigme territorial qui déplace les frontières d'intervention des institutions qui agissent auprès des jeunes des quartiers prioritaires. « En même temps que l'école étend son champ d'action au-delà de l'espace scolaire (dans sa famille, dans la rue...), d'autres institutions (justice, travail social...) trouvent là un appui pour étendre leur propre champ de vision institutionnel et agir en amont de leurs domaines d'intervention habituels ». (Millet et Thin 2007). C'est la création de dispositifs permettant l'intervention auprès d'un public en voie d'exclusion du système scolaire et la proposition d'un parcours parallèle. Le jeune est ici considéré comme étant à remobiliser, à rééduquer par rapport à ce qu'on attend de lui à l'école, en terme de comportement notamment à l'origine des exclusions. La dimension sociale et environnementale n'est plus un « handicap » à prendre en compte afin de lutter contre les inégalités, il est un facteur de risque de déviance à surveiller et à rééduquer.

L'essor de la médiation : la rue laissée à d'autres acteurs signifiant une nouvelle manière de penser les quartiers dits sensibles

« La médiation sociale est présentée comme un remède contre la dégradation du lien social qui touche plus particulièrement les zones urbaines dites « sensibles ». L'objectif premier consiste à restaurer la cohésion sociale et la tranquillité publique en prévenant les perturbations de la vie quotidienne » (Divay, 2009). Ces nouveaux entrants viennent signifier un nouveau traitement des espaces laissés peu de temps vacants à la fin de la prévention spécialisée. Ce n'est plus « aller éduquer » dans la rue, mais gérer les conflits et sécuriser les lieux tels qu'ils sont catégorisés par les élus comme zones sensibles. Une gestion à deux niveaux, un premier en proximité des habitants de ces zones et un second, au service et en lien avec le Service Éducatif de Prévention, les institutions scolaires et d'insertion professionnelle. Ces nouveaux acteurs issus du monde social auprès duquel ils vont intervenir, sont souvent, comme le souligne F.Barthélémy, recrutés selon des critères en lien avec leurs origines sociales : « Pour développer des activités de médiation sociale, on fait appel à des habitants des territoires d'intervention, choisis pour leurs compétences « incorporées » qu'ils tirent de leur expérience personnelle et leur parcours de vie. ». Ils ont été plus particulièrement sollicités et visibles après les « émeutes de 2005 » et rattachés à une politique qui vient signifier un nouveau paradigme à l'œuvre dans la prise en charge des quartiers sensibles : une nouvelle perception politique des banlieues, la constitution d'une nouvelle catégorie, celle de quartier sensible. Nous pourrions dire avec R.Castel, que ce récit explicite la « mise en scène de la situation des banlieues comme abcès de fixation de l'insécurité à laquelle collaborent le pouvoir politique, les médias et une large part de l'opinion, c'est en quelque sorte le *retour des classes dangereuses*, c'est à dire la cristallisation sur des groupes particuliers, situés aux marges, de tout ce qu'une société porte de menaces ».

De la prévention à la lutte contre la délinquance, lorsque l'aménagement spatial se substitue au travail social de rue

Les éducateurs de prévention spécialisée étaient présents sur les quartiers, ils occupaient l'espace avant que celui-ci leur soit « confisqué » supprimant par là-même un signifiant fort : « la présence sociale » c'est-à-dire sa présence dans la rue. La lutte peut alors ici s'entendre pour l'« éduc de prév » comme une lutte pour, non pas un « droit à la ville » mais un « droit à la rue », à une légitimité comme acteur. Cette interdiction de territoire a coïncidé avec ce qu'on pourrait sans doute appeler la privatisation des espaces intermédiaires avec la résidentialisation des quartiers. Nous pourrions considérer cette résidentialisation comme un processus qui viendra réaménager l'occupation de l'espace dans ces quartiers et symboliser le passage de la prévention à la lutte ; de la protection de l'enfance à la lutte contre la délinquance.

Les catégories de perception pourront donc s'appréhender à travers les réponses à l'œuvre en termes de réaménagements urbains, l'hypothèse étant que le paradigme de la lutte contre la délinquance est celui qui a guidé les politiques publiques : il ne s'agit plus de lutter contre les inégalités de classes mais de faire face aux risques issus des classes dangereuses, lutter contre l'insécurité.

La résidentialisation comme mise en scène des enjeux sécuritaires

Utiliser le mot « résidentialisation », quel signifiant? La fermeture, la sécurité, le luxe, notion de résidence secondaire? C'est T. Paquot qui en détermine ce qui semble le plus visible et compréhensible à l'œuvre dans le quartier étudié : « La résidentialisation est le traitement des espaces intermédiaires, des alentours, des « vides » qui résultent principalement de l'urbanisme du grand ensemble et qui, jusqu'aux années 1980, ne faisaient pas l'objet d'entretien, d'où leur déqualification – et dégradation – incitant aux incivilités. La résidentialisation vise à hiérarchiser les espaces, avec des plantations, des barrières, des portails à code, etc. Un grand ensemble résidentialisé est clôturé. [...] Le bailleur acquiert auprès de la collectivité une bande de quelques mètres autour de ses immeubles pour bien délimiter le territoire des locataires, bien circonscrire ce qui relève de la propriété collective privée de ce qui appartient à la municipalité. [...] Ce sont les logiques sécuritaires qui s'expriment par ces formes, quant aux usages, ils se précisent au fur et à mesure *via* les agissements des résidents. »



photo I. Naegelin, prise le 16 février 2016

Ici, la photographie a permis de saisir ces espaces résidentialisés. Cet aménagement en « espace défendable » peut être alors pensé comme une mise en scène des enjeux sécuritaires, les espaces sont clos, les grilles protègent autant

qu'elles enferment. Les jeunes que nous apercevons ici n'étaient pas présents dans la rue lors de la prise de vue, mais dans les espaces entre les immeubles rassemblés en îlots. Les éducateurs n'auraient effectivement plus le même espace de travail, la déambulation y étant contrainte et nous entendrons en creux, ce que le réaménagement urbain vient rendre invisible, une certaine population en marge de tous les espaces institutionnels.

Ainsi, il y a eu deux temps a priori distincts qu'il faudrait cependant relier. Le temps de la fin de la prévention spécialisée et celui de la résidentialisation sont en fait concomitants et constitutifs de l'évolution du regard sur les quartiers dits sensibles. Relier des événements à l'histoire de ces quartiers, les croiser avec la posture et le regard des acteurs permet de les considérer comme intrinsèquement liés.

C'est également l'analyse de l'évolution de la sémantique où les mots ont été alors interrogés qui vient confirmer ce changement de paradigme à l'œuvre depuis sans doute la fin des grands ensembles. La rue comme analyseur de ce regard, sa polysémie est le fil de cette recherche, un mot qui évolue selon les regards portés sur lui, une analyse sémantique qui permet ainsi de témoigner, de confirmer ce changement. Penser la rue de ce point de vue comme analyseur des changements de perception du politique sur les quartiers sensibles est un point signifiant important. La rue fut un espace de « déambulation », de disputes entre le politique et la prévention spécialisée pour le mode de gestion d'un territoire, elle fut un lieu d'exclusion des derniers éducateurs de rue et enfin de restructuration lors de la résidentialisation où certaines d'entre elles ont disparu et où d'autres se sont créées. Lieu de stigmatisation, de mauvaise réputation, la rue est aujourd'hui transformée et séparée des lieux de vie et de passages. Penser la rue c'est alors penser les schèmes de perception du politique sur les quartiers dits sensibles. Son réaménagement, ses nouveaux acteurs sont venus rendre visible le passage de la prévention à la lutte contre la délinquance, une vision sécuritaire issue d'une perception politique des quartiers sensibles.

Publication d'une fiche -mémo sur le burn-out par la Haute Autorité de Santé

La Haute Autorité de Santé vient de publier une fiche mémo intitulée « Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout » ayant pour objectif de définir le syndrome d'épuisement professionnel (dit Burn-out), son repérage, sa prise en charge et l'accompagnement des salariés lors de leur retour au travail.

Cette fiche mémo s'adresse prioritairement aux médecins généralistes et aux médecins des services de santé au travail. Est concerné tout travailleur quel que soit son statut.

La Haute Autorité de Santé précise que ces recommandations se limitent au volet clinique. L'action sur le milieu et l'organisation du travail sont exclues. Toutefois elle indique que ces recommandations sont indispensables dans une démarche de prévention du burnout.

Source : Fiche mémo de la Haute Autorité de Santé - Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout, Mars 2017. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Le référentiel de la branche de l'Aide à domicile homologué pour le compte pénibilité

Le référentiel professionnel de branche élaboré par l'Union syndicale des employeurs de la branche de l'aide à domicile (USB-Domicile) dans le cadre de la mise en œuvre du compte personnel de prévention de la pénibilité, a été homologué par le Mi-

nistère compétent pour une durée de cinq ans.

Source : Arrêté du 2 mai 2017 portant homologation du référentiel professionnel de branche élaboré par l'Union syndicale des employeurs de la branche de l'aide à domicile (USB-Domicile) dans le cadre de la mise en œuvre du compte personnel de prévention de la pénibilité, publié au Journal Officiel du 7 mai 2017. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Extension de l'avenant 7 à l'accord du 7 mai 2015 relatif à la formation professionnelle dans la BASS

L'avenant n°7 à l'accord du 7 mai 2015 relatif à la formation professionnelle dans la branche sanitaire, sociale et médico-sociale à but non lucratif (BASS) a été étendu par un arrêté du 5 mai 2017.

Source : Arrêté du 5 mai 2017 portant extension d'un avenant à un accord national conclu dans le secteur sanitaire, social et médico-social à but non lucratif, publié au Journal Officiel du 11 mai 2017. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Extension de l'avenant sur les salaires de la CCN des acteurs du lien social et familial : centres sociaux et socioculturels, associations d'accueil de jeunes enfants, associations de développement social local

L'avenant n°04-16 du 22 décembre 2016 relatif aux salaires, à la convention collective nationale des acteurs du lien social et

familial : centres sociaux et socioculturels, associations d'accueil de jeunes enfants, associations de développement social local, a été étendue par un arrêté du 5 mai 2017, sous réserve de l'application des dispositions de l'article L. 2241-9 du code du travail qui prévoit que la négociation annuelle sur les salaires vise également à définir et programmer les mesures permettant de supprimer les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes.

Source : Arrêté du 5 mai 2017 portant extension d'un avenant à la convention collective nationale des acteurs du lien social et familial : centres sociaux et socioculturels, associations d'accueil de jeunes enfants, associations de développement social local, publié au Journal Officiel 11 mai 2017. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Interdiction des cigarettes électroniques à compter du 1^{er} octobre 2017 dans certains lieux à usage collectif

A compter du 1^{er} octobre 2017, l'utilisation des cigarettes électroniques (« vapotage ») est interdite dans les établissements scolaires et les établissements destinés à l'accueil, à la formation et à l'hébergement des mineurs, dans les moyens de transport collectif fermés ainsi que dans les lieux de travail fermés et couverts à usage collectif.

Source : Décret n°2017-633 du 25 avril 2017 relatif aux conditions d'application de l'interdiction de vapoter dans certains lieux à usage collectif, publié au Journal Officiel du 27 avril 2017. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Circulaire budgétaire médico-sociale 2017

La circulaire budgétaire relative aux orientations de l'exercice 2017 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes handicapées (PH) et des personnes âgées (PA) est parue le 2 mai dernier.

La campagne budgétaire 2017 repose ainsi sur un taux de progression de l'objectif global des dépenses (OGD) de 3.18 %, qui intègre en construction une évolution de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) médico-social de 2,9 % (au sein d'un ONDAM global qui progresse à hauteur de 2,1%) et un apport sur fonds propres de 230 M€. Ces taux de progression s'entendent par rapport à une base 2016 qui, par rapport au montant de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016, a été réduite de 100M€ par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017.

En ce qui concerne l'actualisation des moyens au sein des ESMS, le taux d'actualisation des moyens alloué au champ PA s'élève à 1.02% (contre 0.77% en 2016) et à .73% pour le champ PH (contre 0.55% en 2016). Il est toutefois rappelé que l'application de ces taux directeurs doit faire l'objet d'une modulation et ne pas résulter par une simple application automatique. Des précisions relatives aux modalités d'application de ces taux doivent ainsi être apportées via le rapport d'orientations budgétaires qui sera communiqué prochainement par l'ARS Centre-Val de Loire.

Par ailleurs, cette circulaire définit les priorités d'actions ainsi que les évolutions réglementaires notables du secteur médico-

social.

Priorités d'actions et évolutions réglementaires notables du champ des « personnes handicapées » :

Les priorités d'actions définies par cette circulaire s'inscrivent dans la continuité de la mise en œuvre de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » via :

- La mise en œuvre de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre avec une enveloppe dédiée de 180 millions d'euros (stratégie déclinée autour de 4 volets : en faveur des personnes en situation de polyhandicap, de handicap psychique, et en faveur du développement d'une stratégie pour les aidants et pour l'habitat inclusif) et un focus sur les axes suivants :
 - ▶ La continuité du déploiement des pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE) ;
 - ▶ La poursuite la mise en œuvre du plan de prévention des départs non souhaités vers la Belgique ;
 - ▶ Le déploiement des premiers dispositifs d'emploi accompagné ;
 - ▶ L'amélioration de l'accompagnement des jeunes déficients sensoriels.
- La poursuite de la mise en œuvre des plans existants notamment pour les handicaps rares et le 3^{ème} plan Autisme ;
- Poursuivre et approfondir les actions des ESAT pour favoriser l'insertion en milieu ordinaire de travail ;
- Le lancement des premiers CPOM PH.

Priorités d'action et évolutions réglementaires notables du

champ des « personnes âgées » :

La réforme de la tarification des EHPAD :

Le nouveau modèle de tarification des EHPAD s'applique depuis le 1^{er} janvier 2017 avec la mise en place d'un niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent calculé par le biais d'une équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le besoin en soins requis par les résidents, auxquels peuvent s'ajouter des financements complémentaires qui doivent être négociés dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). La loi et ses textes d'application prévoient ainsi une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de 7 ans (2017-2023). Au terme de cette période, tous les établissements bénéficieront du forfait.

- La poursuite du financement du changement d'option tarifaire pour les EHPAD avec une enveloppe dédiée de 10 millions d'euros pour 2017 ;
- La poursuite du plan maladies neurodégénératives (PMND) et des plans antérieurs (Alzheimer et solidarité grand-âge) ;
- La poursuite de l'expérimentation SPASAD intégré.

Focus sur le crédit d'impôt de taxe sur les salaires (CITS) :

Cette circulaire apporte également des précisions quant aux modalités d'application du CITS. Ce nouveau dispositif prévu par la loi de finances pour 2017 doit ainsi « offrir des possibilités supplémentaires aux associations, fondations et organismes mutualistes pour favoriser l'emploi

dans les structures qu'elles gèrent. C'est pour cela que le CITS n'est pas intégré dans le taux d'évolution de la masse salariale de 1% et qu'il ne doit pas venir en diminution de la tarification ». Les modalités d'utilisation du CITS doivent donc faire l'objet d'un échange entre les agences régionales de santé et les organismes gestionnaires pouvant prétendre au CITS.

Source : CIRCULAIRE N° DGCS/SD5C/DSS/CNSA/2017/150 du 2 mai 2017 relative aux orientations de l'exercice 2017 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS.

Les ROB - rapports d'orientation budgétaire - sont disponibles sur le site de l'URIOPSS :

**ROB « Personnes handicapées » :
fiche n°91226**

**ROB « Personnes âgées » :
fiche n° 91227**

La Direction Générale des Finances Publiques précise les modalités d'application du CITS

L'article 88 de la loi n° 2016-1917 du 29 décembre 2016 de finances pour 2017 instaure un crédit d'impôt de taxe sur les salaires (CITS), codifié à l'article 231 A du code général des impôts (CGI). Le CITS a pour objet d'encourager le développement des activités non lucratives des organismes du secteur non lucratif et de favoriser l'emploi dans ces structures. L'administration fis-

cale vient de préciser les modalités d'application de ce nouveau dispositif via la publication d'un Bulletin Officiel des Finances Publiques.

Champ d'application :

Pour bénéficier du crédit d'impôt, les employeurs doivent être redevables de la taxe sur les salaires. Pour rappel, il s'agit donc des associations de la loi de 1901, des fondations reconnues d'utilité publique, des centres de lutte contre le cancer, des syndicats professionnels et de leurs unions et des mutuelles régies par le code de la mutualité qui, soit emploient moins de 30 salariés, soit relèvent du livre III du code de la mutualité quel que soit leur effectif. Les employeurs exonérés de taxe sur les salaires ne sont pas éligibles au crédit d'impôt.

Détermination du crédit d'impôt :

Assiette :

Le crédit d'impôt de taxe sur les salaires est assis sur les rémunérations que les employeurs versent à leurs salariés au cours de l'année civile qui n'excèdent pas une somme correspondant à 2,5 fois le salaire minimum de croissance (SMIC), calculé sur la base de la durée légale de travail, augmentée le cas échéant des heures complémentaires ou supplémentaires de travail, sans prise en compte des majorations auxquelles elles donnent lieu. Dès lors que la rémunération annuelle d'un salarié dépasse ce plafond, elle est exclue, pour sa totalité, de l'assiette du crédit d'impôt.

Modalités de calcul :

Le crédit d'impôt est déterminé par année civile. Il est égal au produit de l'assiette déterminée selon les règles détaillées au II-A § 40 et suivants et d'un taux de 4 %, diminué du montant de l'abat-

tement prévu à l'article 1679 A du CGI. Le montant de cet abattement s'établit à 20 304 € à compter des rémunérations versées en 2017.

Déclaration du crédit d'impôt et imputation sur la taxe sur les salaires :

Les organismes bénéficiaires doivent déclarer le CITS sur la déclaration n° 2502-SD (CERFA n° 11824) de liquidation et régularisation de la taxe sur les salaires y compris lorsque, après imputation du CITS, elles ne sont pas redevables du versement d'un montant de taxe sur les salaires.

La date limite de dépôt du formulaire est fixée au 15 janvier de l'année suivant celle du versement des rémunérations (par tolérance administrative, les redevables disposent d'un délai jusqu'au 31 janvier N+1).

Conformément au III de l'article 231 A du CGI, le CITS doit être imputé sur la taxe sur les salaires due par l'employeur au titre de l'année au cours de laquelle ont été versées les rémunérations ouvrant droit au crédit d'impôt, après application éventuelle de la franchise ou de la décote ainsi que de l'abattement. L'imputation se fait au moment du paiement du solde de la taxe sur la déclaration de liquidation et de régularisation de la taxe sur les salaires n° 2502-SD (CERFA n° 11824).

L'excédent de crédit non imputé constitue une créance d'égal montant au profit des organismes bénéficiaires du CITS imputable sur le solde de la taxe sur les salaires dû au titre des trois années suivantes.

Source : Bulletin Officiel de Finances Publiques-Impôts—BOI-TPS-TS-35-20170504. Disponible sur la fiche n°90934

Indre-et-Loire : Comité de pilotage du schéma Enfance 2017-2022 - Réunion du 4 mai 2017

La réunion du comité de pilotage du schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance s'est déroulée le 4 mai 2017 de 9h à 11h30.

L'ordre du jour a été respecté : Présentation de l'état de réalisation des orientations du précédent schéma

La présentation effectuée le 31 mars a été représentée. Les représentants des services du département ont détaillé les différents points.

Principales préoccupations actuelles du Département en matière de Prévention et de Protection de l'Enfance

La position centrale du Conseil départemental d'Indre-et-Loire dans la définition de la politique de protection de l'enfance a été réaffirmée. Monsieur PERRIN a insisté sur le maillage du territoire et sur la détermination du « juste prix ».

Echanges sur les préoccupations des partenaires

Ce point a été traité à minima et renvoyé au groupe de travail. La place de l'URIOPSS comme représentante des associations a été réaffirmée. Il y aura ainsi une délégation interassociative.

Constitution des groupes de travail.

- Trois groupes ont été constitués :
- ▶ Prévention
 - ▶ Offre d'accueil
 - ▶ Culture commune et formation.

Un compte-rendu plus détaillé sera adressé par le Conseil départemental.

Loir-et-Cher : Premier Comité technique de l'ODPE – 2 mai 2017

Le 2 mai dernier s'est tenu le premier comité technique de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance du Loir-et-Cher depuis la loi du 14 mars 2016 qui confirme le dispositif de 2007 et en précise la composition. Le secteur associatif y est représenté, pour la première fois à ce niveau, par l'URIOPSS en la personne d'Eric ELSENER, délégué GLASS 41.

Cet observatoire a pour mission :

- De recueillir, d'examiner et d'analyser toutes les données relatives à l'enfance en danger.
- D'être informé de toute évaluation des services et établissements intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance.
- De suivre la mise en œuvre du schéma départemental (dont les travaux pour la période 2018-2023 viennent de démarrer).
- De formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la protection de l'enfance dans le département.
- De réaliser un bilan annuel des formations continues et d'élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant à la protection de l'enfance.

L'observatoire départemental établit des statistiques qui sont portés à la connaissance de l'assemblée départementale et transmises aux représentants de l'état et de l'autorité judiciaire. L'observatoire se compose d'un comité technique, composé de collègues d'experts, qui se réunit au minimum deux fois par an, qui veille au bon fonctionnement du partenariat en matière de recueil des données, qui participe à leur analyse, qui propose des études de terrain ; et d'un comité plénier, qui se réunit au minimum une fois par an, et qui valide et oriente les travaux de l'observa-

toire sur proposition du comité technique.

Expérimentations visant à organiser la prise en charge de la souffrance psychique des jeunes

Un décret du 5 mai 2017 vient préciser les modalités et les conditions de mise en œuvre des expérimentations visant à organiser la prise en charge de la souffrance psychique des jeunes de 11 à 21 ans.

Sont ainsi définies les modalités d'accès à la consultation médicale d'évaluation et à la prescription de consultations psychologiques prises en charge dans la limite d'un forfait pour le jeune et les titulaires de l'autorité parentale.

La maison des adolescents assure la coordination du dispositif de prise en charge du jeune sur les territoires concernés par l'expérimentation qui ont été précisés par un arrêté du 5 mai, à savoir :

Pour la région Ile-de-France, les communes de Trappes et Les Mureaux pour le département des Yvelines ; Garges-lès-Gonesse, Sarcelles, Goussainville et Villiers-le-Bel, pour le département du Val-d'Oise.

Pour la région Pays de la Loire, les départements : de Loire-Atlantique ; de Maine-et-Loire.

Pour la région Grand Est, les départements : de la Meuse ; des Vosges ; des Ardennes ; du Haut-Rhin.

Les modalités d'évaluation de l'expérimentation et ses effets sur la situation des jeunes ont été également précisée par décret.

Source : Décret n°2017-813 du 5 mai 2017 relatif aux expérimentations visant à organiser la prise en charge de la souffrance psychique des jeunes et arrêté du 5 mai 2017 fixant la liste des territoires retenus, publiés au Journal Officiel du 7 mai 2017. Disponibles sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Instruction relative à la campagne budgétaire « Accueil, hébergement, insertion » pour 2017

Cette instruction rappelle les grandes priorités politiques pour l'année 2017 :

- renforcement de la fluidité vers le logement
- facilitation des prises en charge des migrants
- renforcement des liens avec les secteurs de la santé et de l'aide alimentaire

A propos du renforcement de la fluidité vers le logement, sont développées les questions de fin de la gestion saisonnière du dispositif d'hébergement d'urgence, de plan triennal de réduction des nuitées hôtelières, de création de places d'hébergement d'urgence avec accompagnement social, de créations de pensions de famille, de développement d'une offre d'habitat inclusif, de renforcement des SIAO et de diagnostics à 360°.

ð Sur la fin de la gestion saisonnière du dispositif d'hébergement d'urgence, nous pouvons noter le rappel de la répartition de la création des 5000 places d'hébergement supplémentaires annoncées pour la sortie de l'hiver 2016-2017, à savoir 800 places créées dans le cadre du marché d'hébergement d'urgence, 1325 places correspondant aux lots infructueux du marché, et 2875 places recensées pour éviter les remises à la rue sèches. Une circulaire est annoncée pour préciser les modalités de mise en œuvre.

ð Sur la réduction des nuitées hôtelières, le développement d'alternatives via la création de places en pensions de familles et

en intermédiation locative est prévu pour 2017. L'accès rapide au logement des personnes devra continuer à être recherché tant que possible, pour les personnes restant à l'hôtel, l'amélioration de leurs conditions de vie devra progresser.

ð Sur la création de places d'hébergement d'urgence avec accompagnement social, via un marché public, il est indiqué que le marché a été attribué le 31 janvier 2017, et que 3675 places seront créées dans ce cadre en 2017 sur 11 zones géographiques pour une période de 5 ans. La moitié de ces places devront être disponibles dans un délai de 3 mois à compter du 8 mars 2017, et en intégralité 6 mois après le 8 mars 2017. Des échanges sur la mise à disposition des places devront avoir lieu entre les opérateurs retenus par le marché public et les services sur les territoires. Il est rappelé qu'il devra être veillé à l'articulation entre ces places destinées aux besoins des personnes isolées ou de familles sollicitant le 115, en situation de détresse médicale, psychique ou sociale, quelle que soit leur situation administrative, et ayant besoin d'un accompagnement social, et les autres places sur le territoire. Il est rappelé que ces places devront être mises à disposition effectivement du SIAO.

ð Sur les pensions de familles, il est rappelé que 1000 places de pensions de famille et 500 résidences accueil par an sur une durée de 5 ans devront être créées. Pour 2017, il est indiqué que 6 millions d'euros pour ce faire ont déjà été notifiés aux DRJSCS. Un objectif de création de places à 5 ans sera défini pour chaque région, après consultation des services.

ð Sur le développement de l'ha-

bitat inclusif, entendu comme offre alternative à l'offre médico-sociale pour les personnes en situation de handicap, il est rappelé qu'il faut le promouvoir auprès des personnes handicapées, des ARS, MDPH, CDCA, Conseils départementaux, promoteurs de l'habitat inclusif. Des crédits médico-sociaux seront mobilisés dans un cadre expérimental sur des sites pilotes en 2017. Le Fonds National des Aides à la Pierre pourra financer des aides à l'investissement. Ce dispositif pilote pourra déboucher sur un dispositif étendu en 2018.

Il est rappelé que la loi Adaptation de la société au vieillissement (ASV) a prévu l'attribution prioritaire de logements locatifs sociaux pour ce faire, tandis qu'une meilleure prise en compte du logement des personnes handicapées et âgées dans les PDAL-HPD est à encourager, et qu'une convention entre l'Union Sociale pour l'Habitat (USH) et l'Etat doit permettre de mettre en œuvre cette priorité.

ð Concernant les SIAO, il est insisté sur la nécessaire visibilité que doivent avoir les SIAO sur les places vacantes.

ð Concernant les diagnostics à 360°, il est rappelé qu'ils doivent alimenter les PDALHPD au moment de leur élaboration, de leur renouvellement et à mi-parcours. Il est rappelé qu'ils doivent alimenter la synthèse régionale annuelle qui a vocation à devenir un outil de pilotage pour les réunions du Comité Régional Habitat Hébergement.

ð A propos de l'accueil des migrants, il est indiqué qu'il faut poursuivre la captation de logements dans le cadre de la procédure prévue avec la plateforme nationale de logement des réfugiés. Il est indiqué que le financement de l'accompagnement glo-



Formations pour les salariés et bénévoles 2017

Thème	Date - Horaires	Intervenant	Tarif
EPRD : passer du cycle budgétaire classique à un cycle budgétaire conventionné	4 juillet 2017	Luc MAUDUIT	285 €
Conduire et accompagner le changement dans le secteur social et médico-social	12 septembre 2017	Olivier RABILLOUD	285 €
Le contrat de travail : embauche, exécution, rupture	14 septembre 2017	Catherine AUDIAS	285 €
Gestion et aménagement du temps de travail	18 septembre 2017	Louis-Philippe BICHON	285 €
La prévention des risques professionnels	10 octobre 2017	Catherine AUDIAS	285 €
Concevoir et utiliser une fiche de poste	12 octobre 2017	Agnès BLONDEAU	285 €
Les instances représentatives du personnel : obligations et fonctionnement	19 octobre 2017	Catherine AUDIAS	285 €
S'approprier les clés de la responsabilité sociétale et environnementale dans le secteur associatif	20 octobre 2017	Olivier RABILLOUD	285 €
Maîtriser les spécificités comptables et financières des ESMS	7 & 8 novembre 2017	Luc MAUDUIT	570 €
Se doter d'outils de pilotage RH pour mieux anticiper les évolutions dans sa structure	10 novembre 2017	Agnès BLONDEAU	285 €
Le secret professionnel et le partage d'informations dans l'intervention sociale et médicale	En intra sur demande	Véronique LOGEAIS	
La culture de la bientraitance dans le secteur associatif : des repères à la mise en oeuvre	En intra sur demande	Véronique LOGEAIS	

Les programmes détaillés sont consultables sur la fiche n° 83379 de notre site Internet





n° 36

Gestion, comptabilité,
tarification

Etat prévisionnel des recettes et des dépenses

1 jour

Mardi 4 juillet 2017

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenant

Luc MAUDUIT

Consultant en gestion associative, membre du réseau UNIOPISS/
URIOPSS

Public

directeurs, responsables financiers, trésoriers

Moyens pédagogiques

Présentation par vidéo projection du PPT support d'animation
Etude de cas travaillée au fil de la séance sur un modèle d' EPRD
simplifié.

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Appréhender le contexte et les enjeux de l'EPRD
S'approprier les points clés de la réforme de la tarification et les
impacts sur les financements
Comprendre la logique d'élaboration d'un EPRD

PROGRAMME

1-L'évolution du cadre législatif et réglementaire du Budget prévi-
sionnel et historique de la contractualisation
Impact de la loi ASV du 28 /12/2015
Impact sur les CPOM en vigueur, ou les CPOM de 2^{ème} génération
CPOM et Appel à projet /CPOM et réduction de la dotation globale
de financement en cas de sous activité
Avantages et inconvénients de cette contractualisation
Les CPOM volontaires et les CPOM imposés : nuances et impacts sur
les formes de négociation.

Lien entre CPOM et EPRD

2-Présentation de l'EPRD

Une inversion de la logique financière ou la tarification à la ressource
Section de fonctionnement : le Compte de résultat prévisionnel (CRP)
Aménagement de la présentation des groupes fonctionnels

L'absence de reprise de résultats dans le cadre

La Capacité d'autofinancement (la CAF) ou l'Insuffisance d'autofinan-
cement (l'IAF).

Une section d'investissement rénovée et articulée avec la notion de
fonds de roulement

3-Les documents annexés à l'EPRD

Le plan pluri annuel de financement

L'EPRD pluriannuel ou le PGFPP (Plan global de financement pluri
annuel)

4-Impact sur le calendrier budgétaire



n° 32

Ressources humaines
et management

Conduire et accompagner le change-
ment dans le secteur social et médico-

1 jour

Mardi 12 septembre 2017

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 3 heures)

Intervenante

Olivier RABILLOU

Consultant - Formateur

Public

Directeurs, chefs de service, toute personne en situation de supervi-
sion 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 chan-
gement

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° 20

Droit social

Le contrat de travail : embauche, exécution, rupture

1 jour

Jeudi 14 septembre 2017

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 3 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° 21

Droit social

Gestion et aménagement du temps de travail

1 jour

Lundi 18 septembre 2017

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 3 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

OBJECTIFS

Adapter 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



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.uriopsscentre.asso.fr



n°22 | Droit social

La prévention des risques professionnels

1 jour
Mardi 10 octobre 2017

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 3 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

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 12 octobre 2017

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 3 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

La valeur juridique de la Fiche de poste





n°23

Droit social

Les instances représentatives du personnel : obligations et fonctionnement

1 jour

Jeudi 19 octobre 2017

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 3 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

Acquérir les connaissances de base de la législation des représentants du personnel.
Maîtriser la gestion quotidienne des relations collectives du travail.

PROGRAMME

La notion de représentation du personnel et les règles applicables

La pluralité des institutions et le partage des rôles

Distinguer les missions et les attributions spécifiques de chaque institution

La place et le rôle des syndicats
Les délégués du personnel
Le comité d'entreprise
Le C.h.s.c.t.

Les règles encadrant l'exercice du mandat de représentant du personnel

Durée du mandat, remplacement
Les heures de délégation
La liberté de déplacement
La formation des membres du CE et du C.h.s.c.t.

Le fonctionnement des institutions

Les réunions régulières et exceptionnelles
Les règles de négociation
Les moyens d'action et moyens matériel

La protection des représentants du personnel

Les différents domaines de la protection
La procédure spéciale de rupture du contrat de travail
Le délit d'entrave



n° 8

Pilotage et gouvernance asso-

S'approprier les clés de la responsabilité sociale et environnementale dans le secteur associatif

1 jour

Vendredi 20 octobre 2017

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 3 heures)

Intervenant

Olivier RABILLOUD

Consultant - Formateur

Public

Présidents ou administrateurs, directeurs d'association ou d'établissement

Moyens pédagogiques

Support pédagogique utilisé en vidéo projection, Exposés – échanges à partir des expériences des participants

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

INTRODUCTION : LA RSE/O DANS LE CONTEXTE HISTORIQUE, SOCIOLOGIQUE ET MACRO-ÉCONOMIQUE :

LES CONCEPTS DE BASE ET LES GRANDS PRINCIPES FONDATEURS DE LA RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE DES ENTREPRISES

UN RÉFÉRENTIEL POUR LA RSE/O : LA NORME ISO 26000 :

LES OBJECTIFS ET INTERETS D'UNE DEMARCHE RSE/O POUR LES STRUCTURES DU SOCIAL ET DU MEDICO-SOCIAL

LES LIGNES DIRECTRICES DE LA MISE EN OEUVRE





n°42 **Gestion, comptabilité, tarification**

Maîtriser les spécificités comptables et financières des ESMS

2 jours
Mardi 7 et mercredi 8 novembre 2017

570 €

Orléans, 9h-17h (soit 70 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

Exposés théoriques et petits cas pratiques, échanges autour d'un cas concret (fil conducteur)

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Au regard des textes réglementaires (décret du 22 octobre 2003 modifié, arrêtés du 14 novembre 2003 modifié, arrêtés de 2008 et 3 janvier 2009), permettre aux participants de pouvoir :

Comprendre les spécificités de l'instruction comptable M 22 bis, du plan comptable des associations, et du plan de compte adapté aux établissements sociaux et médico-sociaux (arrêté du 26/12/2007) ;

Mesurer les enjeux de celles-ci au regard de la négociation des ressources affectées au fonctionnement et à l'investissement nécessaires au fonctionnement de leurs établissements et services.

S'organiser pour répondre à ces obligations différentes et utiliser le tableau de calcul du compte de résultat comme tableau de passage entre deux pratiques comptables : celle qui correspond aux principes comptables généraux, et celle spécifique au secteur

Programme :

Passer du bilan comptable au bilan financier

Les retraitements comptables nécessaires du fait des spécificités du secteur,

Le bilan financier

Le fonds de roulement

Le besoin en fonds de roulement

La trésorerie

Les ratios adaptés aux établissements et services

Liés à la politique d'investissement et de financement de celle-ci (endettement, vétusté des équipements, etc.)

Liés au besoin en fonds de roulement (délai d'encaissement des créances, de paiement des dettes, etc.)

Liés à la trésorerie.

Réaliser et rédiger un diagnostic des documents financiers

Croiser les données financières (bilan financier, ratios)

Diagnostiquer la situation, argumenter dans le cadre du dossier de plan de financement ou du rapport budgétaire.

Assurer le lien entre le diagnostic financier et la planification.

Le plan de financement : un outil prévu par le CASF afin d'assurer le financement des investissements, la prise en compte des coûts de ces derniers dans la procédure budgétaire.

Lié avec l'EPRD



n°34 **Ressources humaines et management**

Se doter d'outils de pilotage RH pour mieux anticiper les évolutions dans sa

1 jour
Vendredi 10 novembre 2017

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 3 heures)

Intervenante

Agnès BLONDEAU

Conseillère technique à l'URIOPSS Centre

Public

Directeurs, chefs de service, responsable ou personne en charge des Ressources Humaines

Moyens pédagogiques

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

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Identifier les différents outils RH et leurs enjeux
Construire et articuler les différents outils en fonction des besoins et des spécificités de l'organisation

PROGRAMME

Introduction : La gestion des ressources humaines dans le secteur sanitaire, social et médico-social

Le recrutement et l'intégration des salariés

Profil de poste, offre d'emploi, processus de recrutement et d'intégration

Les outils de définitions des missions et des compétences : les fiches de fonction, les fiches de postes, les référentiels

Les outils d'accompagnement : les entretiens d'évaluation, les entretiens professionnels

L'acquisition et le développement des compétences : la formation

La prospective : la GPEC et la GPECT





n° 48

Pratiques professionnelles

Le secret professionnel et le partage d'informations dans l'intervention sociale

2 jours

En INTRA sur demande

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenante

Véronique LOGEAIS,

Juriste, Formatrice, Consultante spécialisée dans le secteur sanitaire, social et médico-social

Public

Tout professionnel du secteur social et médico-social

PROGRAMME

Notion de secret professionnel

La délimitation

Les professionnels visés

Limites au secret professionnel

La levée de secret professionnel

Le secret partagé



n° 49

Pratiques professionnelles

La culture de la bientraitance dans le secteur associatif : des repères à la mise

1 jour

En INTRA sur demande

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenante

Véronique LOGEAIS,

Juriste, Formatrice, Consultante spécialisée dans le secteur sanitaire, social et médico-social

Public

Chaque professionnel de l'institution et/ou en lien avec l'accompagnement de l'utilisateur

Moyens pédagogiques

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

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Permettre aux participants d'appréhender les concepts de maltraitance et de bientraitance institutionnelle sous l'angle juridique

Repérer les différentes obligations du professionnel et de l'institution

Connaître les principaux risques de maltraitance tels que répertoriés par un guide national

PROGRAMME

Présentation

Les différentes situations concernées par la maltraitance en institution

Définition de la maltraitance institutionnelle

Le dispositif de lutte contre la maltraitance

Le droit commun

Les apports de la loi du 2 janvier 2002 et des circulaires

L'intervention de la justice

Pour une « non judiciaire » des pratiques et une culture de la bientraitance dans l'institution



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.uriopsscentre.asso.fr

BULLETIN D'INSCRIPTION 2017

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..... FAX.....

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



bal des réfugiés relocalisés et des autres réfugiés continuera à être pris en charge par le programme 177.

Il est également indiqué que 12 000 places en Centre d'Accueil et d'Orientation (CAO) ont été créées en 2016 et que cette mobilisation devra être poursuivie en 2017 sur le programme budgétaire 303. Le paiement des dettes relatives à l'exploitation des CAO en 2016 sera assuré par les crédits du programme 303.

Il est rappelé que le programme 177 a permis de financer en 2016 à titre expérimental l'accueil de 1000 réfugiés chez des particuliers dans le cadre d'un programme prévu pour 2 ans. 11 associations ont été sélectionnées pour accompagner 1361 réfugiés. Une évaluation aux alentours d'août 2017 est à prévoir et à la fin de l'expérimentation.

Il est enfin rappelé qu'un programme expérimental portant sur l'accompagnement vers la qualification et l'emploi des réfugiés a été mis en place en Ile de France, mis en œuvre par l'Etat, en lien avec l'AFPA, Pôle Emploi, un fonds d'assurance formation du travail temporaire et une société d'interim Humando, pour 1000 réfugiés hébergés dans des centres d'hébergement d'urgence d'Ile de France, avec une formation professionnelle, linguistique, un accompagnement et un hébergement dans un centre de l'AFPA pour une durée de 8 mois. L'extension de ce programme est à l'étude pour 2017. Les modalités opérationnelles et financières de cette extension feront l'objet d'une information spécifique.

Cette instruction rappelle ensuite les évolutions budgétaires prévues pour 2017 :

ð La réforme du financement de l'ALT 1 est rappelée.

Pour rappel, l'ALT 1 permet de

loger dans l'urgence les personnes et répondre à des besoins locaux non couverts.

Il est indiqué que le financement de ce dispositif est désormais entièrement supporté par l'Etat dans le cadre du programme 177, à partir du 1^{er} janvier 2017, ce ne sont plus les CAF mais les DDCCS qui assurent la mise en paiement. Un décret d'application est en cours de préparation. Il est indiqué qu'un pilotage resserré au niveau régional sera prévu.

Il est prévu de préciser dans les PDALHPD ce à quoi seront utilisés les crédits ALT.

Pour ne pas retarder le conventionnement 2017, les crédits relatifs au financement des prestations d'ALT 1 feront l'objet d'une notification régionale spécifique. Les gestionnaires devront saisir au début de l'année 2018 sur une application internet dédiée les données statistiques relatives à l'année 2017 au risque sinon de perdre leurs financements.

Une instruction sur les modalités de mise en paiement interviendra bientôt.

Sur les places d'hébergement d'urgence créées dans le cadre du marché public, les offres retenues feront l'objet d'un engagement et d'un paiement assurés au niveau central, mais le contrôle sera effectué au niveau local.

Concernant les déclinaisons opérationnelles 2017, il est indiqué que les CHRS gérés par un établissement public social et médico-social autonome devront présenter désormais un Etat des prévisions des recettes et des dépenses (EPRD) à la place du budget prévisionnel actuel.

Il est fait mention de l'Etude Nationale des Coûts pour « enrichir le dialogue de gestion » par les « comparaisons entre les établissements ».

Il est fait mention d'un travail pour mieux structurer le cadre d'intervention des actions d'adaptation à la vie active (AAVA) au sein des CHRS.

ð Enfin, concernant les crédits de l'aide alimentaire utilisés par les structures d'hébergement, il est indiqué que cette activité de distribution alimentaire ne peut pas être financée par des crédits du programme 177 mais par les crédits de l'action 14 du programme 304, et par le FEAD.

Cette instruction comporte des annexes avec les éléments suivants :

- la notification des enveloppes régionales 2017.

- les dotations régionales limitatives des CHRS

- une notice précisant les CHRS concernés par l'EPRD.

- la généralisation des SIAO uniques et du système d'information du SIAO, avec rappel que 25 départements n'ont pas encore de SIAO unique mais qu'ils y seront fortement incités en 2017.

- le SI SIAO est généralisé depuis avril 2017.

- l'ENC : Il est à noter que la part des établissements pris en compte dans la base ENC croît.

Il est rappelé que des travaux seront menés sur la qualité des prestations à rentrer dans l'ENC en 2017.

Les établissements devront remplir leur ENC entre avril et septembre 2017.

- les CPOM doivent être utilisés pour la transformation de places conventionnées.

- les évaluations externes sont commentées

- l'amélioration de la prise en charge des problématiques santé est évoquée, comme devant faire l'objet d'un partenariat formalisé avec les ARS dans le cadre du programme

régional de santé.

- **le programme Un chez soi d'abord** : 16 futurs sites d'ici à 2022 : un appel à projet avec cahier des charges est en cours.

Source : Instruction n° DGCS/SD5/SD1/2017/137 du 25 avril 2017 relative à la campagne budgétaire du secteur AHI pour 2017. Disponible sur le site internet à la fiche ou sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS.

Réunion avec la DRDJSCS sur l'actualité du secteur AHI

Comme l'avait sollicité l'URIOPSS, une rencontre a été organisée le 17 mai 2017 entre les services de la DRDJSCS et les têtes de réseaux afin de faire le point sur l'actualité du secteur AHI (accueil, hébergement, insertion) et de présenter les priorités de la DRDJSCS.

Participaient à cette rencontre : Madame Vidal-Rozoy, directrice régionale adjointe, Monsieur Ferreri, responsable du pôle cohésion sociale, Madame Dubrac, Madame Grégoire du Service Inclusion Sociale, Madame Pronier du service Développement de l'animation régionale et Intégration, la Fédération des acteurs de la solidarité et l'URIOPSS Centre.

Priorités 2017 de la DRDJSCS :

- **Maintenir l'accès rapide et le maintien dans le logement**
- **Réduire les remises à la rue à la fin de la période hivernale**
A noter 145 places ont été pérennisées sur la région en 2017.
- **Travailler sur la réforme de l'ALT**
- **Travailler sur la création de places maisons relais / résidences accueil dans le cadre du plan de relance plan 2017**

-2021.

En région CVL, il est prévu la création de 247 places dont 165 en pensions de famille et 82 en résidence accueil.

Les associations qui auraient un projet (indépendamment de son état d'avancement) sont invitées à en faire part à leur DDCSPP. Au 17 mai 2017, 13 projets étaient identifiés.

- **Mise en place d'un programme régional d'évaluation, d'inspection et de contrôle** : contrôles moins longs mais plus nombreux (sur les 771 contrôles réalisés par la DRDJSCS, seulement 4% concernent la cohésion sociale).
2 axes prioritaires lors de ces inspections / contrôles : la mise en œuvre de la loi 2002-2 et la loi de décembre 2015 sur les obligations en cas de maltraitance.

- **Développement des CPOM sur le secteur AHI**

- **Protection des majeurs : services mandataires :**

Public prioritaire pour la DRDJSCS : 18 000 personnes suivies en région par les services mandataires et les mandataires individuels (c'est-à-dire sans compter les personnes suivies par des tuteurs familiaux). Ce public est prioritaire pour la DRDJSCS dans la mesure où l'augmentation du nombre de personnes concernées est très forte, qu'il s'agit d'un public vulnérable qui a besoin d'un accompagnement de manière durable.

Enjeux : évolution des métiers (missions non seulement sur les biens des personnes mais surtout sur l'accompagnement de ces personnes), développement des services hors institutions

A noter : l'Etat prévoit la mise en place des points d'information et de soutien aux tuteurs familiaux qui pourraient être portés par des

associations.

Source : réunion DRDJSCS – têtes de réseau – 17/05/2017.

Déploiement du SI-SIAO en région Centre-Val de Loire

Dès la fin 2017, tous les acteurs de la prise en charge des personnes sans domicile fixe ou mal logées devront utiliser le nouveau système d'information du service intégré d'accueil et d'orientation (SI SIAO) développé par la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS).

Cet outil national a pour fonction de centraliser à la fois l'offre et la demande d'hébergement et de logement adapté dans chaque département.

Afin d'accompagner le déploiement de ce logiciel en région Centre-Val de Loire, la DRDJSCS a organisé le 7 février dernier, une rencontre entre utilisateurs du SI-SIAO et les pilotes du projet à la DGCS, (Christophe Pecate et Gabriella Belaid) et des formations sont en cours.

Objectif : s'interroger ensemble sur l'utilisation de l'outil, les difficultés de mise en œuvre et les évolutions à proposer.

Mis en place en 2010, les SIAO (service intégré d'accueil et d'orientation), permettent une gestion facilitée des places d'hébergement et de logement adapté et une meilleure visibilité des disponibilités dans les différentes structures d'accueil.

Le logiciel qui gère actuellement uniquement le dispositif d'hébergement/logement intégrera d'ici 2018 un module Urgence : les appels du 115, pour per-

mettre la mise à l'abri immédiate des personnes à la rue.

Source : site internet DRDJSCS CVL

Plan de relance 2017-2021 des pensions de famille et des résidences accueil

La circulaire du 20 avril 2017 fixe les conditions de mise en œuvre du plan de relance 2017-2021 du dispositif de pensions de famille/ résidences accueil.

L'objectif est d'assurer le développement pour les prochaines années de ce dispositif et, au vu du ralentissement constaté de la production, de revenir au niveau de création annuel le plus haut constaté depuis 2011, soit 1 500 places, et ce pendant une durée de cinq ans, conformément aux engagements pris ces derniers mois.

Après une présentation des définitions des pensions de famille et des résidences accueil, de leur public cible et de l'état de l'offre, la circulaire présente le plan de relance 2017-2021.

Ainsi, le plan prévoit qu'à l'issue des 5 ans :

* 5000 places de pensions de familles « classiques » et 2500 places de résidences accueil doivent être créées, au rythme de 1000 places de pensions de familles « classiques » et de 500 places de résidences accueil par an. *En région Centre-Val de Loire, il est prévu la création de 247 places : 165 en pensions de famille et 82 en résidences accueil.*

A noter, l'un des objectifs de ce plan de relance est la création de 800 places/an pour les personnes en situation d'exclusion atteintes d'un handicap psychique. Ces 800 nouvelles places par an seront

créées aussi bien en résidences accueil qu'en pensions de famille « classiques ».

Au niveau budgétaire, il est précisé que la création des places de pensions de famille nécessite la mobilisation coordonnée des crédits programmés par le Fonds national des aides à la pierre (FNAP), des aides à la pierre PLAI du programme 135 et des crédits de fonctionnement du programme 177. Dans ce cadre, le budget prévisionnel sur le programme 177 pour atteindre l'objectif de création de 1500 places par an est de 8,760 M€ par an.

L'affectation annuelle des crédits du programme 177 se fera en tenant compte des prévisions de créations de places. *En région Centre-Val de Loire, au 17 mai 2017 13 projets étaient identifiés.*

Les associations qui auraient un projet, indépendamment de son état d'avancement, sont invitées à en faire part à leur DDCS(PP).

Par ailleurs, la circulaire précise que :

- la programmation doit intégrer les besoins identifiés par les diagnostics à 360° et inscrits dans les PDALHPD ;

- un partenariat étroit avec les différents acteurs (ARS, porteurs de projets, collectivités locales) concernés par ces problématiques au niveau local constitue une condition impérative à la mise en œuvre de ce plan de relance et au respect du cadre concerté de la programmation infra-régionale du logement social issu de la mise en œuvre du FNAP ;

- le contingent préfectoral doit être identifié dans chaque projet ;

- le SIAO doit être informé des places vacantes ou susceptibles de l'être et les pensions de familles et les résidences accueil doivent examiner les propositions d'orientation du SIAO selon les procédures qui leur sont

proposés.

- pour les situations relevant à la fois de l'exclusion et du handicap psychique, une coordination régulière entre SIAO et MDPH est à mettre en place pour une analyse conjointe des situations des personnes.

Au niveau du suivi de l'exécution du plan de relance, le texte insiste sur la :

- Nécessité de programmer de façon concertée entre les acteurs le rythme de création des places pour l'objectif fixé à chaque région, année par année sur la durée du plan ;

- Nécessité de faire remonter à l'occasion de chaque compte-rendu de gestion (CRG) cette programmation afin que les crédits de fonctionnement qui seront notifiés au titre de ce plan le soient en priorité pour les places dont l'ouverture est programmée pour chaque année du plan, en distinguant places en pensions de famille et en résidence accueil ;

- Nécessité de faire remonter les projets atypiques ou expérimentations souhaitant se rattacher au dispositif pensions de famille ;

- Nécessité de faire remonter les difficultés et les blocages rencontrés lors du montage et du suivi des dossiers.

Source : circulaire interministérielle n° DGCS/SD1C/DHUP/DIHAL/2017/157 du 20 avril 2017 relative à la mise en œuvre du plan de relance 2017-2021 des pensions de famille et des résidences accueil. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS.

Un bilan en demi-teinte pour le 3^{ème} plan autisme

L'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) a publié le 5 mai 2017 un bilan du 3^{ème} plan autisme 2013-2017. Ce dernier laisse entrevoir des avancées concrètes (développement des Unités d'enseignement en maternelle pour les enfants autistes, rôle confirmé des Centres ressources autisme, formations plus nombreuses pour les aidants et les personnels médico-sociaux et sanitaires ...) mais encore insuffisantes.

L'approche pluridisciplinaire qui aurait permis d'avancer sur les axes du Plan :

- Diagnostiquer et intervenir précocement
- Accompagner tout au long de la vie
- Soutenir les familles
- Poursuivre les efforts de recherche
- Former l'ensemble des acteurs

n'a malheureusement pas réussi son pari au terme de ce 3^o Plan autisme.

Les principales lacunes encore existantes sont :

- Des connaissances toujours faibles sur le nombre de personnes possiblement atteintes de troubles du spectre autistique et sur les besoins des familles.
- Des échanges peu développés entre les secteurs sanitaires et médico-sociaux et entre professionnels potentiellement concernés.
- Des diagnostics et des interventions précoces qui se développent mais à un rythme trop lent notamment du fait des délais dans les Centres ressources autisme. De plus, les

missions des CRA vont certainement être restreintes pour ne plus toucher que les cas les plus complexes (quid de l'accompagnement des personnes non concernées).

- Toujours un manque de personnels formés et de financements adéquats.
- Malgré les avancées en termes de formations (nouvelles formations professionnalisantes dans les ERTS, les ITS, soutien des aidants par certaines associations ...) les résultats ne sont pas encore ceux auquel l'on aurait pu s'attendre.

Il semblerait que la ligne directrice soit cependant maintenue avec l'élaboration d'un 4^o plan autisme pour début 2018. Les actions devront nécessairement reprendre les objectifs non atteints mais devront également étendre les actions liées à l'accès aux soins somatiques des personnes atteintes de troubles du spectre autistique.

Source : IGAS/IGEN - Evaluation du 3ème plan autisme dans la perspective de l'élaboration d'un 4ème plan, rapport, mai 2017. Disponible sur le site Internet de l'IGAS ou sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS.

Cahier des charges disponible pour le fonctionnement en dispositif intégré ITEP et SESSAD

Le décret du 24 avril 2017 « relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé » porte en annexe le cahier des charges du

fonctionnement en dispositif intégré.

Y sont comprises les conditions d'élaboration du bilan annuel d'activité et de suivi des enfants en ITEP (reprises en annexe 2 du Décret). Mais également les modalités de modification du projet personnalisé de scolarisation par l'équipe de suivi, modification qui se fait après accord de l'enfant ou des parents. Une fiche de liaison est annexée et doit être remise à la MDPH en cas de modifications. Le fonctionnement en dispositif permet de générer une certaine souplesse dans le passage ITEP/SESSAD et ainsi de pouvoir adapter les modalités d'accompagnement aux besoins des enfants et des jeunes.

Pour ce faire, le cahier des charges reprend plusieurs éléments notables :

- Une notification large de la CDAPH, une notification « dispositif ITEP » avec indication de la modalité d'entrée dans le dispositif.
- L'absence de besoin d'une nouvelle notification en cas de changement de dispositif.
- Nécessité d'une convention-cadre large (départementale, interdépartementale ou régionale) entre les acteurs suivants : ARS, MDPH, Education nationale, organismes de protections sociale et associations. En sachant que des partenaires peuvent venir s'y greffer, ce qui est souhaitable par exemple pour la pédopsychiatrie.
- La possibilité de cumuler les 3 types d'accueil et d'intervention suivants : internat, externat, SESSAD. Et ce, pour les structures autorisées ITEP/SESSAD ou s'il y a une Convention de partenariat entre établissements.
- Un impact moindre sur la tari-

fication du fait des CPOM obligatoires pour les structures fonctionnant en dispositif intégré (avec dotation globalisée commune). Dans la période transitoire à la conclusion d'un CPOM, le mode de financement des structures est maintenu ou un CPOM spécifique doit être conclu avec les ITEP et SESSAD ITEP d'un même organisme gestionnaire.

Source : Décret n° 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé, publié au Journal Officiel du 26 avril 2017. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS.

Création de points d'information et de soutien aux tuteurs familiaux en région Centre-Val-de-Loire

La DRDJSCS Centre-Val-de-Loire travaille sur la mise en place de points d'information et de soutien aux tuteurs familiaux sur toute la région.

Un cahier des charges a été élaboré et transmis aux Directions départementales, à charge pour les acteurs intéressés de déposer leur projet.

Il semblerait que les remontées soient faites à la Direction générale de la cohésion sociale fin juin, avec choix définitif en fonction des projets retenus au niveau régional.

Ces points d'information, qui existent parfois déjà selon les initiatives locales et associatives, permettront de renseigner les tuteurs familiaux notamment sur les formalités administratives parfois difficiles à gérer par des non-professionnels. La volonté de favoriser la protection par un membre de la famille doit nécessairement mener à la création de dispositif permettant une aide technique sur laquelle les tuteurs familiaux peuvent compter.

Guide pratique MISPE - Mise en œuvre des périodes de mise en situation en milieu professionnel en établissement et service d'aide par le travail (ESAT)

La CNSA et la DGCS ont élaboré un guide technique pour la mise en œuvre des périodes de mise en situation en milieu professionnel (MISPE) en établissement et service d'aide par le travail (ESAT)

Le guide et le courrier de la Directrice de la CNSA sont téléchargeables sur la fiche n°91137

Exonération de la procédure d'appel à projets pour les Services d'aide et d'accompagnement à domicile, jusqu'au 31 décembre 2022

La Loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015, impose aux services d'aide et d'accompagnement à domicile la procédure d'autorisation, mettant ainsi fin au droit d'option entre l'agrément et l'autorisation. Depuis un décret n°2017-882 du 9 mai 2017, ces mêmes services connaissent les conditions de leur exonération de procédure d'appel à projets dans la période allant jusqu'au 31 décembre 2022. L'article 7 de ce décret précise, en application de la Loi d'adaptation de la société au vieillissement, les modalités de l'assouplissement du régime d'autorisation et d'habilitation à l'aide sociale pour ces services.

La procédure d'appel à projet n'en est pas à sa première révision, des allègements avaient été opérés en 2016 pour permettre aux établissements et services (plus large que les services d'aide et d'accompagnement à domicile) d'être exonérés de cette procédure pour les petites extensions et les transformations ne faisant pas changer l'établissement ou le service de catégories d'intervention.

Ici, ce sont précisément les services d'aide et d'accompagnement à domicile qui, jusqu'au 31 décembre 2022, pourront passer outre l'appel à projets dans trois cas :

- Pour la demande d'habilitation à accompagner des personnes bénéficiaires de

- l'aide sociale.
- Pour des cas d'autorisation spécifique (L313-1-2 CASF).
- Pour des demandes d'autorisation de créer ou d'étendre (peu importe l'importance de l'extension), s'il y a dans le même temps soit une demande d'habilitation à accompagner des publics bénéficiaires de l'aide sociale soit une demande d'autorisation spécifique pour intervenir auprès de bénéficiaires de la PCH ou de l'APA.

Le décret vient donc préciser le contour de cette exonération en indiquant que la procédure qui se substituera à l'appel à projets est la même que celle utilisée en cas de demande d'autorisation quand aucun financement public n'entre en jeu (la procédure des articles R313-8 et R313-8-1 du Code de l'action sociale et des familles).

Et ce, à deux exceptions près :

- Un délai d'instruction de la demande d'autorisation qui passe de 6 à 3 mois.
- Des documents complémentaires à la liste figurant dans ces articles pour justifier de l'activité prévisionnelle des services concernés.

Le dépôt de la demande se fait donc directement auprès de l'autorité compétente, en l'occurrence le président du Conseil Départemental (R 313-8 CASF), l'article R313-8-1 du même Code indiquant les éléments à joindre au dossier :

« Les demandes d'autorisation sont accompagnées de tout document permettant de décrire de manière complète le projet et d'apprécier le respect des critères

mentionnés à l'article L. 313-4, notamment les éléments suivants :

1° La nature des prestations délivrées et les catégories de publics concernés ;

2° La répartition prévisionnelle de la capacité d'accueil par type de prestations ;

3° La répartition prévisionnelle des effectifs de personnels par type de qualifications ;

4° Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement. »

Source : Décret no 2017-882 du 9 mai 2017 portant diverses mesures relatives aux aides et concours financiers versés par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, au financement et aux procédures d'autorisation des services d'aide et d'accompagnement à domicile et au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie. Disponible sur la fiche n° 90932.

Appel à candidature pour 30 places d'ESA dans le Cher et l'Indre-et-Loire

L'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire lance un appel à candidatures pour 30 nouvelles places d'Equipes Spécialisées Alzheimer (ESA) rattachées aux Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), soit par la création de nouvelles équipes, soit par le renforcement d'équipes existantes. (mesure 22 du plan maladies neurogénéralives 201-2019).

Le cahier des charges et le dossier de candidature sont disponibles sur la fiche n°91322 de notre site Internet.

Appel à projet pour la création d'équipes mobiles gérontologiques

L'ARS Centre-Val de Loire lance un appel à projets pour la création d'équipes mobiles médico-sociales d'accompagnement et de soins en gérontologie sur les départements du Cher et de Loir-et-Cher.

Cet appel à projets vise à favoriser le développement d'une offre ambulatoire médico-sociale expérimentale pour prendre en charge les personnes âgées à domicile dans le cadre du droit commun, les résidences sociales, médico-sociales et les structures de logement collectif.

Le service sera autorisé pour une durée de 3 ans et fera l'objet d'une évaluation à l'issue de la 2ème année de fonctionnement.

L'avis d'appel à projet, le cahier des charges et le formulaire pour les candidats sont à télécharger sur la fiche n°90904 de notre site Internet.

Lancement des travaux d'élaboration du Schéma autonomie d'Indre-et-Loire

Le Conseil Département d'Indre-et-Loire a lancé les travaux pour l'élaboration du Schéma autonomie 2017-2021. La première phase : les données contextuelles et le diagnostic sur les différentes thématiques choisies, a été réalisée.

En mai 2017, les directions salariées ont été invitées à participer à une réunion de présentation du diagnostic. Le diagnostic n'ayant pas été élaboré avec les associa-

tions, des erreurs sont remontées et le Conseil Départemental est dans l'attente de retours pour effectuer les corrections nécessaires.

Ce Schéma ne comprend pas de COPIL et fonctionne par groupes de travail, qui seront mis en place prochainement. Cependant, il semblerait que le nombre de personnes par groupe de travail (12) ne laisse pas une place importante à tous les acteurs associatifs concernés.

Précisions sur la répartition des missions du GHT entre établissement-support et partenaires

Une instruction interministérielle du 4 mai 2017, relative à l'organisation des groupements hospitaliers de territoire, vient préciser le rôle de l'établissement-support dans les missions du GHT.

Les GHT ont été créés par la Loi du 26 janvier 2016 dites Loi de modernisation de notre système de santé, pour permettre aux établissements sanitaires de se coordonner autour d'un projet médical partagé. L'idée étant de permettre une « prise en charge graduée » du patient et un accès aux soins facilité en favorisant les échanges entre professionnels et établissements. Il est à rappeler que les établissements et services médico-sociaux peuvent être partenaires de ces GHT.

L'instruction du 4 mai 2017 précise le partage des missions au sein du Groupement (Art. L6132-3 Code de la santé publique) :

- Les missions propres à l'établissement-support du GHT
- Les missions qui peuvent (facultatif) être transférées à l'établissement-support par les autres membres du GHT
- Celles qui sont réalisées en commun par tous les membres du GHT.

Les compétences de chaque directeur d'établissement sont, elles, transférées au directeur de l'établissement-support pour tout ce qui concerne le pilotage des missions précitées. Ce qui permet de limiter le nombre de décideur et de favoriser une gestion en co-

construction. Ces compétences transférées sont les suivantes :

- La conduite de la politique générale à mener
- La représentation légale dans les actes de la vie civile et en justice
- L'exercice d'un pouvoir de nomination
- L'exercice de l'autorité sur l'ensemble du personnel
- L'ordonnancement des dépenses et des recettes
- Le pouvoir de transiger et de déléguer sa signature.

Concernant les évolutions « métier », les dispositions de l'instruction reviennent préciser les éléments principaux.

Les agents de la fonction publique pourront faire l'objet de mise à disposition ou de changement d'établissement avec accord de l'intéressé.

Pour les contractuels, il s'agira de mise à disposition ou de transfert de contrats.

Pour les médecins, de mise à disposition, de changement d'établissements ou d'exercice partagé.

Dans le cadre des partenariats avec des acteurs privés, l'ARS est informée des conventions de partenariat, signées par le directeur de l'établissement-support, mais n'a en aucun cas un pouvoir d'approbation.

Campagne budgétaire 2017 : ACT, LHSS, CAA-RUD, CSAPA, LAM, ACT « un chez soi d'abord »

L'instruction du 27 avril 2017 notifie les dotations régionales de dépenses médico-sociales pour

les ESMS accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques pour 2017. Elle fixe les modalités de mise en œuvre des mesures nouvelles pour ces mêmes structures.

Le montant définitivement arrêté de l'enveloppe de crédits dédiés aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) « spécifiques » au titre de l'année 2017 s'élève à 582,25 M€, soit un taux de progression de +5,6 % par rapport à 2016. Le montant de mesures nouvelles disponibles en 2017 est de 9,67 M€.

Les mesures de reconduction et extensions en année pleine en 2017

Les ESMS concernés bénéficient en 2017 d'un taux de reconduction global de 0,85 % (0,93 % pour la masse salariale et 0,6 % pour l'effet prix) soit 4,81M€.

Le montant des enveloppes consacrées à l'extension en année pleine des mesures nouvelles de 2016 s'élèvent à 16,73 M€ et correspondent à :

- la création de places en appartements de coordination thérapeutique (ACT) correspond à 8 mois de fonctionnement soit 4,42 M€ ;
- les dispositifs addictologie : 5,26 M€ ;
- la création de 50 places de LHSS pour 9 mois soit 1,55 M€ ;
- la création de 100 places de LAM pour 9 mois soit 5,50M€.

Les mesures nouvelles : création de places en 2017

Pour les structures d'addictologie : le montant des mesures nouvelles 2017 pour les structures d'addictologie est fixé à 1,792 M€.

- Financement des salles de consommation à moindre risque : 0,179 M€ sur 1 mois
- Renforcement de l'offre médico-sociale : 0,443 M€ sur 4 mois
- Renforcement de l'offre de matériel de réduction des risques et des dommages : 0,190 M€ sur 4 mois.
- Tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) VHC en CSAPA : 0,090 M€ sur 4 mois.
- Programme de réduction des risques et des dommages à distance : 0,083 M€ sur 4 mois.
- Renforcement des consultations jeunes consommateurs (CJC) : 0,673 M€ sur 4 mois
- Mise à disposition de naloxone : 0,133M€ sur 4 mois

Appartements de coordination thérapeutique (ACT) : 2,21M€ sur 4 mois

- **Expérimentation des ACT à domicile :** 0,147 M€ sur 4 mois
- **ACT handicap psychique :** 0,322M€ sur 4 mois
- **Les lits halte soins santé (LHSS) et les lits d'accueil médicalisé (LAM) :** 5,203 M€ sur 3 mois

LHSS : en 2017, 150 nouveaux lits seront créés et financés sur 3 mois soit une enveloppe de 3,6563 M€. Le prix de journée en LHSS s'élève à 113,32€/jour/lit

LAM : en 2017, 200 nouveaux lits seront créés et financés sur 3 mois soit une enveloppe de 3,6563 M€ au total. Le prix de journée en LAM s'élève à 200,90€/jour/lit.

Dispositif « un chez-soi d'abord » : les crédits dédiés à ce dispositif (qui concerne 4

sites : Lille, Toulouse, Paris et Marseille) représentent 2,8M€.

Rapports d'activité relatifs aux structures « addictologie » et le questionnaire relatif au sevrage tabagique en CSAPA : les formulaires des rapports d'activité des CSAPA et des CAARUD, portant sur l'année 2017, figurent en annexes de l'instruction avec le calendrier et les modalités de retour des données recueillies.

L'enquête tarifaire mise en place en 2016 afin de disposer d'un suivi des dépenses des établissements concernés est reconduite en 2017.

Source : Instruction N° DGCS/SD5C/DSS/DGS/2017/142 du 27 avril 2017 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2017 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), Lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), et appartements de coordination thérapeutique «Un chez-soi d'abord».

Appel à projet pour la création de 13 places d'ACT dans le Loir-et-Cher

L'ARS Centre-Val de Loire lance un appel à projets pour la création de 13 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) dits « classiques » dans le département de Loir-et-Cher.

L'avis de cet appel à projets a été publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Centre-Val de Loire le 02 juin 2017.

Le délai pour candidater court pendant 90 jours à compter de la

date de publication de l'avis d'appel à projets au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Centre-Val de Loire.

L'avis d'appel à projet et le cahier des charges sont téléchargeables sur la fiche n°91114

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 26/06/2017

Collège Associations	
Monsieur Steven BEUREL	Enfance et Pluriel
Monsieur Michel BOREL	URAPEI Centre
Monsieur Jean-Claude BRAGOULET	PEP 37
Monsieur Dominique GAUNET	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
Madame Nadia SERGENT	Association EMMAÜS
	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
Monsieur Philippe COTTIN	AIDAPHI
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 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
Agnès BLONDEAU	Conseillère technique
Aude BRARD	Conseillère technique
Delphine DORLENCOURT	Conseillère technique
Esther HUVELLE	Chargée de mission
Jacques PRIETO	Conseiller technique
Emilie ROY	Conseillère technique
Emmanuelle BESSET	Documentaliste - Webmaster
	Secrétaire de direction
Carine PRIMO	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 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

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'échelon 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.
Laëtitia HUBERT

La Comptabilité

Carine PRIMO

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

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)

Les réseaux régionaux

CRESS (chambre régionale 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)

Centre Actif

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'Évaluation 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'Association Pour l'Ecoute et l'accueil en Addictologie et Toxicomanies (APLEAT) recrute :

UN(E) PSYCHOLOGUE

Pour son dispositif « aller vers » Consultations Jeunes Consommateurs avec des missions d'intervention précoce et de prévention dans les Points Station de l'APLEAT en lycée et CFA.

Son Centre Thérapeutique Résidentiel avec comme principale mission l'accompagnement et le soutien des résidents dans leur démarche de soins :

Amorcer un suivi ou poursuivre le travail de réflexion personnelle du résident quant à sa relation de confiance.

Aider les résidents dans leurs difficultés et les soutenir dans les remises en cause occasionnées.

Accompagner les résidents dans un processus de changement en leur permettant de comprendre certains mécanismes ou déclencheurs de leur addiction.

Amorcer une dynamique où le résident accueilli est acteur de son soin.

Contrat à durée déterminée à 0,75 ETP, réparti comme suit :

- 0,45 ETP au Centre Thérapeutique Résidentiel
- 0,30 ETP au service jeunesse du CSAPA ambulatoire « La Station ».

Poste à pourvoir d'août 2017 à janvier 2018 pour remplacement de congé maternité.

Qualification requise : master psychologie clinique et pathologique

Expériences nécessaires : compétences en addictologie requises ; formation à l'entretien motivationnel et TCC souhaitée.

Profil : qualités relationnelles affirmées, sens de l'écoute et du contact, esprit de travail en équipe, capacité d'ouverture et d'utilisation d'outils cliniques validés, autonomie. Permis B exigé

Salaire de base brut mensuel (référence CCNT66 selon ancienneté) : 2 256 euros

Merci d'adresser votre candidature à Madame La Directrice Générale - APLEAT 1 rue Sainte-Anne 45000 ORLEANS ou par mail : dg@apleat.com

L'Association des Centres Educatifs et de la Sauvegarde des Mineurs et jeunes majeurs de Loir-et-Cher recherche pour l'ouverture de **son lieu de vie** situé à Savigny sur Braye à 57 km de Blois (Loir-et-Cher) destiné à accueillir «6 jeunes garçons particulièrement vulnérables de 11 à 18 ans confiés au titre de l'aide sociale à l'enfance»

3 ASSISTANTS PERMANENTS (H/F)

Missions :

En lien direct avec le Responsable permanent :

- Mettre en œuvre le projet de service et le bon fonctionnement du lieu
- Accompagner les jeunes dans la vie quotidienne
- Les sensibiliser au développement durable
- Assurer le soutien scolaire
- Animer ou aider à l'animation des ateliers d'expression artistique
- Promouvoir et animer les activités culturelles et sportives
- Veiller à l'embellissement permanent du lieu
- Transmettre les éléments significatifs de l'accompagnement

Profil :

Motivation, engagement, capacité à travailler en équipe. Ouverture sur le monde des arts.

Statut :

Conforme à l'article L 433-1 du CASF. 258 jours travaillés par an. Les personnels sont exclus des dispositions relatives à la durée du travail, la répartition et l'aménagement des horaires, au repos hebdomadaire, au travail de nuit, aux jours fériés.

Salaire, selon expérience et qualification, calqué sur les grilles indiciaires de la CCNT 66.

Poste à pourvoir rapidement.

Candidature à adresser avant le 20 juillet 2017 à :

Monsieur le Directeur Général,
ACESM, 2 rue Ste Anne, BP 22876
41028 Blois Cedex ou
siege@acesm.fr

L'ADPEP 45 recrute pour son établissement L'IME "Le Château" Situé à Baule

1 MEDECIN PSYCHIATRE - H / F

En C.D.I. à 0,51 ETP

C.C.N. 66

Poste à pourvoir au 1er septembre 2017

Les Instituts Médico-Educatifs (IME) ont pour mission d'accueillir des enfants et adolescents handicapés atteints de déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés quel que soit le degré de leur déficience. Missions :

- Il/elle participe à la commission d'admission,
- Il/elle assure les premières consultations et procède à l'examen clinique dans sa spécialité,
- Il/elle diagnostique les pathologies et détermine les besoins en soins et établit la prescription médicale,
- Il/elle participe aux réunions de projets avec l'équipe pluridisciplinaire,
- Il/elle coordonne l'équipe thérapeutique.

Adresser CV et lettre de motivation avant le 30/06 2017 à :

Madame la Directrice de l'IME "le Château"
94, rue Abbé Pasty - 45130 BAULE
Email : ime.baule@pep45.asso.fr

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

1 AIDE MEDICO PSYCHOLOGIQUE (H/F) à temps plein— CDI

Poste à pourvoir à partir du 24 juillet 2017

Convention Collective 66 – Secteur Adultes

L'établissement accueille 51 adultes polyhandicapés (40 internes, 8 en accueil de jour, 3 en hébergement temporaire).

Formation : Diplôme d'Aide Médico-Psychologique

Descriptif du poste : Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'AMP

apporte aux résidents de

l'établissement un accompagnement

individualisé dans la réalisation des actes de la vie quotidienne avec l'objectif de préserver ou restaurer l'autonomie de ces derniers.

Dans ce cadre, il/elle réalise les 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.

Il/elle 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.

Il/elle assure la transmission d'information en utilisant les documents et les temps de transmission prévus à cet effet.

Il/elle participe 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 13 juillet 2017 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'association ESPACE recrute

Un(e) MEDECIN GENERALISTE

Lieux : Montargis et Pithiviers
Diplôme : médecin généraliste
Type de contrat : CDI
Expérience : débutant accepté
Durée : 10h30 hebdomadaires
Convention : convention 1966
Poste à pourvoir de suite

Services :

- Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD)
- Centre de vaccinations

Missions : Le (la) médecin prend en charge les patients dans le domaine de la santé sexuelle.

Activités :

- Annoncer les résultats des dépistages réalisés par l'infirmier
- Prendre en charge et/ou orienter les patients porteurs du VIH, d'hépatites et d'IST
- Eduquer à la sexualité
- Prévenir les grossesses non désirées
- Prévenir et détecter les violences sexuelles
- Pratiquer les vaccinations

Compétences :

- Positionnement relationnel d'écoute, de non-jugement, de bienveillance
- Travail en équipe et en partenariat avec l'ensemble des institutions permettant la mise en œuvre du projet de soin pour le patient (hôpital, CIDFF, centre de planification, planning familial, ...)
- Respect des conditions d'hygiène, de sécurité et de confidentialité

Candidature à envoyer à :

Association ESPACE
Mme Anne CLERC, Directrice
40 rue Périer 45200 MONTARGIS
Association@associationespace.fr

L'association ESPACE recrute

Un(e) ou deux MEDECIN(S) ADDICTOLOGUES

Service : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)
Lieu : Montargis Poste à pourvoir dès que possible

Type de contrat : CDI
Diplôme : Médecin addictologue
Durée : de 7 heures à 23 heures par semaine
Expérience : débutant accepté (à répartir en fonction du nombre de médecins)
Convention : convention 1966

Missions : le (la) médecin prend en charge les patients dans le domaine de l'addictologie.

Son action vise à améliorer l'état global de la santé du patient et contribue à sa réinsertion.

Activités :

- Evaluer la dimension médicale de la dépendance aux drogues légales et illégales,
- Evaluer les conduites à risques liées aux pratiques de consommation,
- Recueillir les données sémiologiques,
- Elaborer un contrat de soins,
- Diagnostiquer et/ou suivre les pathologies somatiques,
- Diagnostiquer et/ou suivre les pathologies psychiatriques,
- Prescrire et délivrer les traitements de substitution aux opiacés,
- Accompagner à la réduction des risques,
- Orienter vers les cures et post-cures,
- Superviser la gestion des stocks des médicaments.

Compétences :

- Positionnement relationnel d'écoute, de non jugement, de bienveillance,
- Travail en équipe et en réseau
- Respect des conditions d'hygiène, de sécurité et de confidentialité,
- Utilisation de logiciel de gestion informatisée des dossiers des patients.

Candidature à envoyer à : Mme Anne CLERC, Directrice
Association ESPACE 40 rue Périer
45200 MONTARGIS
association@associationespace.fr

L'INSTITUT LES CENT ARPENTS recrute :

un/une RESPONSABLE COMPTABLE ET FINANCIER

Profil : H/F De formation supérieure en Finance et/ou en Comptabilité, expérience de 3 à 5 ans minimum acquise au sein d'un établissement médico-social, d'un cabinet d'audit et/ou expertise comptable. Autonomie- rigueur- discrétion- partage des valeurs associatives- empathie.
Atouts supplémentaires : maîtrise des logiciels Alfa-compta First et ALFA GRH et connaissance de la Convention Collective de 1966.
Contexte : Association loi 1901 gestionnaire

d'un complexe médico-social accompagnant des personnes en situation de handicap (6 établissements et services dont un ESAT)
60 Salariés-130 personnes accompagnées dont 110 travailleurs en situation de handicap.
Financement Conseil Départemental et ARS.
Passage en CPOM et EPRD en 2019.
Missions
Sous l'autorité hiérarchique et en étroite collaboration avec la Directrice Générale, il/elle réalise :

- La tenue de la comptabilité générale et analytique
- Les opérations et le suivi de la trésorerie
- Les déclarations sociales et fiscales (Expertise DSN)
- La réalisation et le contrôle des paies
- Les tableaux de bord de gestion et le reporting
- Le Budget Prévisionnel
- Les Bilans.
- Les rapports et l'analyse annuelle comptables et financiers
- Le plan pluri-annuel d'investissements et suivi des immobilisations.
- La veille juridique, comptable et fiscale.

Conditions :
CCNT de 1966 / Cadre Technicien classe III (niveau selon diplôme).
Rémunération selon diplôme et ancienneté : entre 35 K€ et 42 K€ annuels bruts.

CDI temps plein-35 heures

Poste à pourvoir 1 er Octobre 2017.
Candidature avec lettre de motivation et CV à adresser à : Mme la Directrice Générale
Institut les Cent Arpents
450, rue des Jonquilles _ SARAN 45 770

L'Association Solidarité Accueil recrute :

1 DIRECTEUR PÔLE SOCIAL (H/F)

CDI - NEXEM Accords collectifs CHRS

L'association Solidarité Accueil s'engage depuis plus de 35 ans pour l'accueil des personnes vulnérables et la construction de parcours d'insertion ; elle gère un Pôle économique IAE et un Pôle social.

Afin de poursuivre son développement, elle recrute pour le Pôle social (38 salariés) composé de : 115, SIAO, Accueil de jour, HU (29 pl.), CHRS regroupé et diffus (68 pl.), CAVA, Maison relais (16 pl.), ACT (10 pl.), HLSS (3 pl.), Accueil et Écoute et le récent CAO (40 pl.)

Astreintes Poste basé à Châteauroux (36)

Vos missions : sous l'autorité du Président, vous êtes responsable du bon fonctionnement des établissements et services du Pôle social sur les plans administratifs, budgétaires et managériaux. Vous veillez à la qualité des accompagnements en lien avec les trois chefs de service. Vous assurez la représentation des dispositifs et une relation qualitative aux autorités de financement. Vous travaillez en collaboration avec la directrice du Pôle IAE, investis chacun de dossiers transversaux. Membre du Comité Directeur associant gouvernance et dirigeance, vous participez aux décisions stratégiques et opérationnelles de l'association.

Votre profil : CAFDES ou équivalent niveau 1 vivement souhaité -
Expérience de direction de structures et services du champ social et/ou médico-social. Bonne connaissance du cadre réglementaire et des politiques publiques de l'action sociale.

Pour candidater : CV actualisé, lettre de motivation manuscrite, photocopie diplômes et certificats de travail, au cabinet TECHNÈ-conseil, Boulevard de la Communication, CS 96149, 53062 Laval cedex ou techne@techne-conseil.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.mesmindesvaux@creditmutuel.fr



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

PRÉVOYANCE, SANTÉ, ÉPARGNE, RETRAITE, ENGAGEMENT SOCIAL

Pour en savoir plus :
www.ag2ramondiale.fr



AG2R LA MONDIALE
le contraire de seul au monde

CE LOGO EST UN VÉHICULE DE MARQUE AG2R LA MONDIALE. © 2013. Tous droits réservés. 75013 PARIS - 401 001 024 RCS Paris

CAISSE D'ÉPARGNE
LOIRE - CENTRE



LA BANQUE. NOUVELLE DÉFINITION.

Partenaire de référence des
établissements de santé
et médico-sociaux.
Six chargés d'affaires spécialisés en
région Centre.



ADDITIONNEZ LES FORCES
MULTIPLIEZ LES CHANCES

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

[f](#) [t](#) [v](#) #LaBonneRencontre

Banque Populaire Val de France
SA coopérative de Banque Populaire à capital variable
5 av. Newton - 78100 Montigny-Le Bretonneux
SIREN 549 800 373 RCS Versailles

BANQUE POPULAIRE VAL DE FRANCE

ADDITIONNER LES FORCES
MULTIPLIER LES CHANCES



ASSOCIATION
(n.1):
CHAÎNE
DE SOLIDARITÉ
QU'UNE BANQUE
PEUT RENDRE
ENCORE
PLUS SOLIDE.

Toute l'actualité économique de la Caisse
d'Épargne Loire-Centre sur

www.decideursenregion.fr

www.caisse-epargne-loirecentre.fr

Disponible sur notre site Internet

Comptabilité - Gestion - Fiscalité

Fiche n°91226 : ROB « Personnes handicapées »

Fiche n° 91227 : ROB « Personnes âgées »

Fiche n°90934 : La Direction Générale des Finances Publiques précise les modalités d'application du CITS

Personnes handicapées

Fiche n°91137 : Guide pratique MISPE

Aide et soins à domicile

Fiche n°90932 : Exonération de la procédure d'appel à projets pour les Services d'aide et d'accompagnement à domicile, jusqu'au 31 décembre 2022

Fiche n°91322 : Appel à candidature pour 30 places d'ESA dans le Cher et l'Indre-et-Loire

Autonomie

Fiche n°90904 : Appel à projet pour la création d'équipes mobiles gérontologiques

Santé

Fiche n°91114 : Appel à projet pour la création de 13 places d'ACT dans le Loir-et-Cher

