

le Bulletin Mensuel

Revue des associations sanitaires et sociales de la Région Centre

À découvrir sur
notre site internet
Rubrique Formation



URIOPSS Centre

29 bd Rocheplatte BP 35
45016 Orléans cedex 1

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

www.uriopss-centre.fr

Scolarisation des lycéens en situation de handicap en région — 04
Centre-Val de Loire - Ambitions et réalités -
Avis du rapport du CESER, par Jean-Michel Delaveau

Lancement de la démarche de CPOM pour les associations — 08
des champs de l'AHJ et de la protection des majeurs -
Séminaire régional inter-acteurs - 6 décembre 2017

Retours sur la journée organisée par le Conseil — 11
départemental du Loiret sur les MNA

Protection de l'Enfance - Paroles d'Associations en Touraine — 13
Une initiative originale

Réunion plénière du CRHH (comité régional de l'habitat et — 27
de l'hébergement) Centre-Val de Loire : 8 novembre 2017

Enrichir le Projet Régional de Santé 2^{ème} génération — 30

Déploiement du dispositif ITEP — 32

Réseaux de santé : annulation de baisses de financement — 33
et ouverture d'une concertation sur le devenir des réseaux
et de leurs missions en région

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

Crédit Mutuel



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

AG2R LA MONDIALE remercie le groupe AG2R LA MONDIALE - 10410, Boulevard International - 77003 Paris - 01 69 02 02 00



VOUS ÊTRE UTILE

LES ASSOCIATIONS SOUTIENNENT
DE GRANDES CAUSES
MAIS QUI SOUTIENNT LES ASSOCIATIONS ?

1^{ER} BANQUE DES ASSOCIATIONS



CAISSE D'ÉPARGNE
LOIRE-CENTRE

Caisse d'Épargne et de Prévoyance Loire-Centre, Banque coopérative régie par les articles L. 512-85 et suivants du Code monétaire et financier, société anonyme coopérative à directeur et conseil d'orientation et de suivi, filiale au capital social de 374 039 440 €. Siège social à Orléans, 7 rue d'Escures. RCS Orléans 383 952 471 mEx. Septembre 2017



ADDITIONNEZ LES FORCES
MULTIPLIEZ LES CHANCES

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

#LaBonneRencontre

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

BANQUE POPULAIRE VAL DE FRANCE

ADDITIONNER LES FORCES
MULTIPLIER LES CHANCES



Le 9 novembre dernier, L'UNIOPSS a fêté ses 70 ans. En m'inscrivant à cette manifestation, je craignais de participer à une commémoration un peu compassée de notre histoire associative ou même à une sorte d'auto-célébration de nos mérites. En fait, je reconnais avoir été pessimiste. J'ai assisté à une fête joyeuse tournée vers l'avenir. C'est bien sa modernité que l'UNIOPSS a célébré en ce mois de novembre et je trouve réconfortant qu'avec notre président national, Patrick Doutreligne, nous puissions démontrer que la solidarité n'a pas d'âge.

C'est la force de notre union intersectorielle que d'intégrer dans nos exigences le respect de tous, que ce soit les enfants à protéger, les personnes en situation de handicap, les personnes âgées, en perte d'autonomie ou en voie d'isolement social, les migrants qui cherchent refuge sur notre territoire, les familles en situation de pauvreté ou d'exclusion, les sans abri, les personnes nécessitant des soins.

Au cours de ces 70 ans, nos associations et notre réseau se sont constamment adaptés aux modifications sociologiques, politiques et économiques de notre pays. En bien des occasions, nous avons même été à l'avant-garde des mutations nécessaires de nos associations et de nos secteurs.

Il y a deux ans, au congrès de Montpellier, nous avons collectivement défini un projet à bâtir ensemble en optant pour un scénario du « rebond ». Au mois d'avril prochain au congrès de Tours, il nous appartiendra de définir les leviers qui permettront de réussir ce rebond.

Voici le dernier numéro pour l'année 2017 de notre bulletin. C'est pour moi l'occasion de présenter au nom de notre union régionale des vœux à l'ensemble de nos partenaires pour qu'en 2018 les valeurs de solidarité qui nous animent soient davantage prises en compte.

Je vous rappelle la formule de notre prochain congrès de Tours : « Libertés...inégalités...fraternité ? »

J'espère que le point d'interrogation qui ponctue le mot fraternité puisse disparaître et que ce si beau mot devienne une réalité.

Jean-Michel DELAVEAU
Le Président de l'URIOPSS Centre

ACTUALITES REGIONALES	03
Agenda	03
Le secteur en mouvement	03
Information régionale	04
Scolarisation des lycéens en situation de handicap en région Centre-Val de Loire - Ambitions et réalités, rapport du CESER	
Audition de Mme Agnès Demaison, représentante du comité d'entente régional des associations de parents de personnes handicapées au CESER.	
INFORMATIONS TRANSVERSALES	07
Droit social - Ressources humaines	07
L'UDES reconnue représentative au niveau multi professionnel	
Actualité conventionnelle	
Actualité jurisprudentielle	
Création - Régulation - Financements	08
Lancement de la démarche de CPOM pour les associations des champs de l'AHI et de la protection des majeurs - Séminaire régional inter-acteurs - 6 décembre 2017	
La réforme de la contractualisation et de la tarification : la DGCS dresse un 1er bilan.	
INFORMATIONS SECTORIELLES	11
Enfance - Famille - Jeunesse	11
Retours sur la journée organisée par le Conseil départemental du Loiret sur les MNA	
Mineurs Non-Accompagnés : NON au recul des droits de l'enfant dans notre pays	
Protection de l'Enfance - Paroles d'Associations en Touraine - Bulletin n°1 - Décembre 2017	
Formations URIOPSS	19
Insertion - Lutte contre les exclusions	27
Réunion plénière du CRHH (comité régional de l'habitat et de l'hébergement) Centre-Val de Loire : 8 novembre 2017	
Rectificatif : Appels à projets CPH : information sur les modalités de création de places CPH sur 2018 et avis publiés en région Centre	
Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes	
Personnes Handicapées	30
Enrichir le Projet Régional de Santé 2ème génération	
Déploiement du dispositif ITEP	
Installation du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) d'Indre-et-Loire	
Santé	33
Réseaux de santé : annulation de baisses de financement et ouverture d'une concertation sur le devenir des réseaux et de leurs missions en région	
L'UNIOPSS apporte sa contribution au plan ONDAM 2018-2022	

Les rendez-vous de l'URIOPSS

15 janvier (après-midi) : COMIDYLO

16 janvier : Réunion Mineurs Non accompagnés (après midi) à Orléans

19 janvier :
GLASS 28 (matin) à Mainvilliers

29 janvier :
GLASS 37 (après-midi) à Tours

2 février :
GLASS 36 (matin) à Châteauroux

7 février :
GLASS 18 (après midi) à Bourges

19 mars : journée régionale CREAMI/
URIOPSS à Orléans

Les instances de l'URIOPSS

10 janvier matin : Bureau

22 mars matin : Conseil Inter
Départemental

22 mars après-midi : Conseil
d'administration

A NOTER !

19 mars 2018 :
Journée URIOPSS-CREAMI

Des parcours de vie inclusifs
*Une transformation majeure
de l'offre médico-sociale pour
des accompagnements indivi-
dualisés et coordonnés*

En présence de Madame
Marie-Anne Montchamp, Prési-
dente de la CNSA, et de Madame
Bernadette Maillet, Directrice de
l'offre médico-sociale ARS
Centre-Val de Loire.

Le Secteur en Mouvement

Conseil départemental du Loiret

M. Marc GAUDET a été élu président du Conseil départemental du Loiret le 13 novembre 2017. Il succède à M. Hugues SAURY

Conseil départemental d'Indre-et-Loire

Mme Chantal LE BOT est la nouvelle Directrice Prévention et protection de l'enfant et de la famille du Conseil départemental ;

ADPEP 36 - Direction générale - Châteauroux

M. Ludovic DUTOUR est le nouveau Directeur général des PEP 36.

Solidarité Accueil - Direction du pôle social - Châteauroux

M. Bruno PICHON est le nouveau Directeur du pôle social de l'association.

33^e CONGRÈS
4-5 AVRIL 2018 **TOURS**

**libertés...
inégalités...
fraternité?**

**Les associations de solidarité
s'engagent !**

→ Infos, actus et inscriptions en ligne : congres2018.uniopss.asso.fr

Scolarisation des lycéens en situation de handicap en région Centre-Val de Loire - Ambitions et réalités

Rapport du CESER Centre-Val de Loire

Nous publions ci-après l'avis du rapport sur la scolarisation des lycées en situation de handicap en région Centre-Val de Loire, présenté le 13 novembre 2017 par M. Jean-Michel Delaveau. Nous publions également l'audition de Mme Agnès Demaison, Directrice Générale des PEP 18., membre du CESER.

La Section Égalité, Mixité et Lutte contre les Discriminations a souhaité s'emparer du sujet du handicap dans la continuité de son précédent rapport relatif aux discriminations. Le regard a été plus particulièrement porté sur la scolarisation des lycéens en situation de handicap, en région Centre-Val de Loire, faisant référence aux compétences de la Région. Cependant, le CESER précise que le handicap est un sujet plus global et recouvre des réalités plus larges.

Il salue l'engagement de la Section sur cette thématique et trouve significatif que ce sujet soit traité dans le cadre de la discrimination.

Un glissement sémantique porteur de sens

En préambule, il est important de s'attarder sur les questions de sémantique qui ont toute leur importance pour un sujet aussi éthique. Ces changements de terminologie au fil du temps reflètent parfaitement les évolutions de mentalité intervenues au cours des années.

On peut ainsi distinguer trois périodes :

- Avant la loi d'orientation de 1975, fondatrice du droit à l'intégration, les personnes han-

dicapées qui historiquement aux 18ème et 19ème siècles restaient vivre dans leur milieu d'origine, on les appelait alors les idiots ou les imbéciles, sont progressivement recueillis dans des établissements fermés. On peut parler de ségrégation dans le sens où ils sont regroupés entre eux, hors du regard des autres. On les appelle alors les handicapés.

- De la loi de 1975 à celle de 2005. La loi de 1975 définit le droit à l'intégration. On parle alors de personnes handicapées qui sont d'abord des personnes et ensuite des personnes handicapées, qualifiées par leur handicap. On définit alors un idéal d'intégration dans la société existante.
- Enfin, depuis la loi de 2005, « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées », complétée par celle de 2013, « d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République », le droit à l'inclusion est affirmé. On parle désormais de personnes en situation de handicap. C'est la société qui doit prendre en compte le han-

dicap dans toutes ses dimensions. C'est à la société de s'adapter à la personne.

Des constats majeurs

Le rapport de la Section Égalité, Mixité et Lutte contre les Discriminations a fait le choix, assez original et percutant, de commencer par des témoignages, d'acteurs, d'associations et de familles. Ce postulat permet de rendre compte des difficultés concrètes rencontrées, notamment par les familles qui sont souvent totalement désemparées face à la situation. En effet, certaines n'ont pas les moyens culturels d'accès aux droits ni parfois les moyens financiers de faire face.

Aussi, ce rapport apporte des éléments factuels notamment sur l'évolution du handicap à travers les différentes lois qui ont été adoptées. Toutefois, la Section n'a pas pu recueillir des données régionales précises et exhaustives sur le nombre d'élèves en situation de handicap. Le CESER s'interroge effectivement sur la difficulté qu'ont les différents ministères (Éducation nationale et Agriculture), mais aussi l'Agence Régionale de Santé pour le volet médico-social, à faire coordonner leurs

statistiques. Cette remarque concerne également l'ensemble des institutions éducatives, dont les CFA. Il y a un réel problème de cohérence. Ne serait-il pas opportun d'harmoniser les systèmes d'information, ce qui rendrait plus facilement accessibles les différentes statistiques sur les personnes en situation de handicap de manière globale ?

Par ailleurs, même si le rapport ne le mentionne pas spécifiquement, il faut souligner le rôle primordial que jouent les travailleurs médico-sociaux en dehors de l'Institution scolaire et les infirmières au cœur des Institutions. En effet, ils ont une place essentielle dans l'accompagnement des jeunes en situation de handicap. Dès la parution des nouveaux textes de lois en 2005, les modes de prise en charge et plus globalement la culture d'accompagnement ont été bouleversés aussi bien pour les travailleurs médico-sociaux que pour les personnes travaillant au sein de l'Éducation nationale.

Des avancées significatives

Depuis la mise en œuvre de la loi de 2005, on constate une augmentation de la scolarisation d'enfants en situation de handicap et des progrès dans la prise en charge de ces élèves. Ainsi, dans l'académie Orléans-Tours, le nombre d'élèves en situation de handicap scolarisés dans le 2nd degré est passé de 1 510 en 2005 à 4 211 en 2015.

Des changements de pratiques dans le système éducatif sont également intervenus, notamment avec la mise en place des Projets Personnalisés de Scolarisation. Ils ont permis aux enseignants de situer leur champ d'intervention au sein d'une classe, entre pédagogie ordinaire et acceptation des différences.

Des points d'amélioration à venir

Malgré les avancées au niveau du parcours scolaire, il faut souligner les difficultés rencontrées par les jeunes en situation de handicap quant à leur insertion dans le milieu professionnel, leur niveau de qualification étant généralement peu élevé. Le CESER souhaiterait rappeler l'existence du dispositif « CAP Emploi » qui permet une meilleure insertion professionnelle des personnes en situation de handicap grâce à un travail mené en amont avec l'Éducation nationale et en collaboration avec les différents acteurs.

Le rapport de la Section insiste sur une formation systématique de tous les professeurs agissant auprès des lycéens en situation de handicap. En effet, il est nécessaire de mettre en place des formations adaptées en direction des enseignants mais également de l'ensemble des personnels qui travaillent en relation avec les élèves en situation de handicap. Le CESER regrette en effet que seules quatre formations spécifiques à ce domaine soient inscrites au Plan Académique de Formation 2017/2018 dans l'Académie Orléans-Tours.

En conclusion, le CESER salue la méthodologie utilisée pour les préconisations, tout à fait pertinente pour évaluer ce que fait ou ce que fera la Région mais aussi les autres entités régionales.

Il est important de rappeler, que l'ensemble des mesures d'adaptation menées en direction des personnes en situation de handicap sont bénéfiques et utiles à toute personne, dépendante ou non, jeune, moins jeune, sans oublier les enseignants ou parents en situation de handicap. Un seul exemple : la mise en place d'une rampe permet l'accessibilité non

seulement aux personnes en situation de handicap mais aussi aux personnes âgées, aux parents avec une poussette...

Le CESER souhaite également exprimer sa vigilance sur la pérennisation et la professionnalisation des emplois liés à l'accompagnement scolaire des jeunes en situation de handicap. Il insiste sur leur nécessaire financement par la solidarité nationale.

Enfin, il sera nécessaire et utile de porter ce rapport à la connaissance des acteurs œuvrant dans le champ du handicap afin de définir avec eux des perspectives d'amélioration quant à la prise en charge et la prise en compte des situations individuelles et collectives.

Jean-Michel DELAVEAU



Audition de Mme Agnès Demaison, Directrice Générale des PEP 18, membre du CESER.

Monsieur le Président, chers collègues

La section Egalité, Mixité et Lutte contre les discriminations s'est emparée durant cette année 2017 d'un sujet complexe : celui du handicap, et je l'en remercie au nom de ceux que je représente dans cette assemblée.

Le groupe a réalisé un travail important sur le sujet, n'imaginant sans doute pas que le 13 octobre 2017 la rapporteuse spéciale des Nations Unies pour le droit des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar, ferait part devant la presse de ses observations préliminaires suite à sa visite en France du 3 au 13 octobre. Cette dernière rappelle que la France a ratifié la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées et son protocole facultatif en 2010, qu'elle est liée par la stratégie du Conseil de l'Europe sur le handicap 2017-2023, que la constitution consacre la primauté des conventions internationales sur le droit national

Elle constate que « les politiques d'action et de protection sociale reçoivent des moyens humains et financiers considérables » dont il faudrait « assurer une gestion et une répartition plus efficaces », « un manque cruel de données et de statistiques », « une complexité et un éclatement extrêmes du système de protection sociale », « de multiples obstacles qui empêchent l'égalité d'accès à l'éducation pour les enfants handicapés », « une accessibilité de l'environnement physique, de l'information et de la communication » qui a été repoussée de quelques années au-delà de l'échéance initiale de 2015, des politiques publiques qui en matière de handicap, n'adoptent pas une approche fondée sur les droits de l'homme... je vous invite à lire ce document disponible sur le net.

Le groupe de travail du CESER a globalement fait les mêmes constats en région Centre Val de Loire et aboutit à des préconisations qui vont dans le sens de la rapporteuse spéciale. La région n'est donc pas à montrer du doigt comme « une mauvaise élève » mais peut-elle devenir exemplaire, en a-t-elle la volonté et comment faire quand on ne porte la responsabilité que d'un segment du parcours des personnes ?

La volonté ! tout est là sans doute. Passer de l'intégration à l'inclusion constitue un changement fondamental, ces 2 mots reposant sur 2 concepts différents. Il ne suffit pas d'affirmer l'inclusion pour que l'inclusion existe. Il s'agit là d'un changement de culture fondamental, impliquant tous les acteurs de la société, dans une démarche comprise, admise, obstinée, vigilante, bienveillante et bientraitante. Agir sur la transformation de la société et de l'environnement et cesser de mettre l'accent sur la déficience de l'individu, tel est le challenge de l'inclusion. Bâtir le futur (les schémas, les plans, les programmes) en gardant toujours à l'esprit l'idéal républicain de « Liberté, Egalité, Fraternité » pour permettre que chaque citoyen puisse exercer pleinement ses droits participe du processus inclusif.

Dans sa conclusion, Mme Devandas-Aguilar espère que son rapport « aidera la France à prendre le virage nécessaire pour créer une société véritablement inclusive ». Au nom des personnes en situation de handicap de la région Centre Val de Loire, j'é mets le vœu que le rapport du CESER et les préconisations qui y sont faites constituent un véritable point d'appui pour que la région s'empare de cette question d'actualité qu'est l'inclusion .

Agnès DEMAISON

L'UDES reconnue représentative au niveau multi professionnel

L'Union des employeurs de l'économie sociale et solidaire (UDES) est reconnue représentative au niveau national et multi professionnel, dans le secteur de l'économie sociale et solidaire.

Source : Arrêté du 18 octobre 2017 fixant la liste des organisations professionnelles d'employeurs reconnues représentatives au niveau national et multi professionnel dans le secteur de l'économie sociale et solidaire, publié au Journal Officiel du 24 octobre 2017. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Actualité conventionnelle

Branche de l'Aide à domicile

Ont été agréés :

- L'avenant du 30 mars 2017 modifiant les avenants 29, 30 et 31/2016 relatif à la durée des accords ; (1)
- L'avenant n°32/2017 du 23 mai 2017 relatif à la prise en charge des frais concomitants aux commissions paritaires permanentes de négociation et d'interprétation (CPPNI) par l'association de gestion du fonds d'aide au paritarisme ; (1)
- L'avenant n°33/2017 du 23 mai 2017 relatif à la mise en place d'une commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation. (1)
- L'avenant n° 34/2017 du 23 mai 2017 relatif aux priorités d'actions en matière de formation continue. (2)

A fait l'objet d'un refus d'agrément :

- L'avenant n°35/2017 du 25 avril 2017 relatif à la revalorisation de la valeur du point. (1)

Sources :

(1) Arrêté du 13 octobre 2017 relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif, publié au Journal Officiel du 24 octobre 2017. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

(2) Arrêté du 25 octobre 2017 relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif, publié au Journal Officiel du 31 octobre 2017. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Convention collective du 15 mars 1966

A fait l'objet d'un refus d'agrément :

L'avenant n°339 du 30 août 2017 relatif à la politique salariale, qui prévoyait notamment une revalorisation de la valeur du point.

Source : Arrêté du 28 novembre 2017 relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif, publié au Journal Officiel du 1^{er} décembre 2017. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Convention collective du 31 octobre 1951

A été agréé :

L'additif n° 2 du 18 septembre 2017 à l'avenant 2015-01 du 27 janvier 2015 relatif à l'amélioration de la complémentaire santé.

Source : Arrêté du 25 octobre 2017 relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif, publié au Journal

Officiel du 31 octobre 2017. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Actualité jurisprudentielle

Calcul de l'indemnité de licenciement d'un salarié en arrêt maladie

La Cour de cassation a précisé que le salaire de référence à prendre en compte pour le calcul de l'indemnité légale de licenciement est, selon la formule la plus avantageuse au salarié, celui des douze ou trois derniers mois précédant la suspension du contrat de travail du salarié lorsque la rupture du contrat intervient à l'issue de cette suspension.

Source : Arrêt de la Cour de Cassation, Chambre sociale, 23 mai 2017, n°15-22.223. Disponible sur demande auprès de la Documentaliste de l'URIOPSS Centre.

Lancement de la démarche de CPOM pour les associations des champs de l'AHJ et de la protection des majeurs

Séminaire régional inter-acteurs – 6 décembre 2017

La dynamique de déploiement des CPOM est lancée y compris dans le champ de l'Accueil Hébergement Insertion (AHI), des Centres provisoires d'hébergement (CPH) et de la Protection des majeurs. En témoignent l'instruction budgétaire d'avril 2017, relative à la campagne budgétaire du secteur « Accueil, Hébergement, Insertion » ainsi que le projet de loi « Logement » actuellement à la concertation. Les expériences sur le sujet montrent que la mise en place d'un CPOM requière la mobilisation des acteurs dans l'élaboration d'une stratégie commune. Aussi, afin d'anticiper et de préparer cette démarche, la DRDJSCS Centre-Val de Loire a confié à l'URIOPSS Centre une mission d'animation et de formation sur le sujet à destination des agents de l'Etat et des associations de ces secteurs.

Un séminaire régional a été organisé, le 6 décembre 2017 avec pour objectifs de mobiliser l'ensemble des acteurs autour de la démarche de contractualisation et leur permettre de s'approprier les enjeux et la méthodologie du CPOM.

Pour ce faire, la journée, qui a réuni un peu plus de 50 participants (représentants d'associations, des DDSC(PP) et de la DRDJSCS), s'est articulée autour de 3 axes :

- la présentation par Madame Luce Vidal-Rozoy, directrice adjointe de la DRDJSCS, des

attendus de la DRDJSCS en matière de CPOM,

- l'intervention de Monsieur Luc Mauduit, consultant en gestion associative, sur l'outil CPOM : démarche de contractualisation entre l'organisme gestionnaire et un ou plusieurs financeurs, prérequis à la négociation d'un CPOM, différentes étapes de la phase de négociation, contenu obligatoire d'un CPOM,
- le témoignage de Monsieur Onesphore Muhire de l'Armée du Salut, ancien directeur d'un CHRS, ayant conclu un CPOM.

Parmi les messages délivrés au cours de la journée, nous pouvons relever :

- La volonté de la DRDJSCS de commencer à signer des CPOM avec les associations qui le souhaiteraient dès 2018 c'est-à-dire sans attendre leur caractère obligatoire inscrit dans le projet de loi « Logement ».
- La position de la DRDJSCS en faveur de CPOM avec un périmètre large c'est-à-dire au-delà du périmètre des CHRS pour le champ de l'AHJ.
- L'attention particulière portée par la DRDJSCS sur les indicateurs de qualité et d'efficience de gestion : activité, taux d'occupation, qualité de prise en charge, participation aux ré-

seaux territoriaux (SIAO...), gouvernance et GPEC, perspective de mutualisation et de développement, outils de la loi 2002-2 : prévention de la maltraitance, gestion des risques, respect des bonnes pratiques.

Comme l'a rappelé l'Etat au cours de la journée, le CPOM constitue un outil stratégique d'accompagnement de la mise en œuvre des politiques publiques, il permet de discuter de la mise en œuvre des politiques au niveau départemental et inter-départemental.

C'est également un contrat de confiance entre les services de l'Etat et le secteur associatif qui permet aux deux parties de sortir du cycle budgétaire chronophage et aux associations d'avoir de la visibilité, de la sécurité et de créer une dynamique interne. Cet outil doit permettre de réfléchir sur le sens de l'action de l'association, les réponses apportées aux usagers, la coopération avec les acteurs du secteur associatif - avec le SIAO - ou avec d'autres acteurs, notamment le sanitaire.

Pour ce faire la DRDJSCS préconise de construire des CPOM avec un large périmètre afin d'accompagner le parcours des personnes dans sa globalité.

La transformation de l'offre pour l'adapter aux besoins des personnes sur le territoire, a été présentée comme le véritable enjeu des CPOM :

→ c'est un enjeu important pour les services de protection des majeurs, qui connaissent une progression importante et régulière de leur activité (près de 10% en 2016).

→ mais également dans le champ de l'AHJ avec la politique du Logement d'abord, avec une ambition forte en termes de mesures nouvelles avec la volonté de limiter l'hébergement d'urgence aux seules situations d'urgence et de rééquilibrer l'offre sur les territoires.

Le contexte et les annonces gouvernementales vont également dans le sens du recours au CPOM :

→ **La mise en place du Budget Base Zéro (BBZ)** qui a pour objectif de connaître, dès le début d'année, le budget réel, nécessaire au financement de la politique d'hébergement et d'accompagnement vers le logement. Ainsi, dès 2018 est annoncée la fin des crédits d'avance mais une enveloppe sera mise à disposition des Directions régionales, enveloppe qui comprendra les crédits CHRS, les crédits Structures pérennes, les places hivernales et une réserve de 3% qui permettra de faire face aux situations exceptionnelles.

Une baisse des financements CHRS est annoncée au niveau national, on ne sait pas quel sera l'impact en région.

→ **Le projet de loi « Logement » qui prévoit :**

- Des CPOM obligatoires à partir du 1er janvier 2023
- L'opposabilité des PDALHPD
- Le passage sous statut (autorisation et tarification) des structures aujourd'hui subventionnées
- L'étude nationale des coûts obligatoire

- La possibilité de mise en place de SIAO interdépartementaux

Au niveau des modalités de travail, la DRDJSCS souhaite :

- Fixer une programmation de CPOM avec les associations intéressées
- Partager des objectifs limités et adaptés
- Faire le point 2 fois par an avec les associations ayant contractualisé en CPOM

A noter : le pôle d'Appui Transversal et Territorial représenté par Madame Geraud, cheffe de pôle et Madame Mirloup, adjointe, pilotera la démarche CPOM de manière transversale au sein de la DRDJSCS.

Plusieurs associations se sont exprimées suite à ces différentes annonces.

Elles ont d'abord exprimé leur satisfaction sur le changement de doctrine de la DRDJSCS concernant le périmètre du CPOM qui dépasse le champ des CHRS et intègre les structures subventionnées.

Elles ont ensuite fait part de leurs inquiétudes concernant la transformation de l'offre et ont demandé la possibilité que la baisse du nombre de places de CHRS dans une association puisse être systématiquement compensée par le développement d'une activité vers et dans le logement. Sur ce point la DRDJSCS précise que cela sera fonction des besoins identifiés sur le territoire et que des appels à projets pourront être organisés pour y répondre.

L'attention de la DRDJCS a ensuite été attirée sur le fait que certains publics restent encore

sans réponse, notamment le public « sans papier ».

Sur le secteur de la protection juridique des majeurs, les associations ont souligné la difficulté de se projeter sur 5 ans alors même que les prescripteurs de leur activité sont les magistrats via l'attribution des mesures de protection. Sur ce point, la DRDJSCS indique en effet que l'autorité judiciaire ne signera pas les CPOM mais rappelle les efforts actuellement menés par les services pour essayer de trouver un cadre partenarial avec la justice.

Enfin, la DRDJSCS a indiqué qu'il sera tout à fait possible d'envisager la signature de CPOM interdépartementaux.

En conclusion, l'URIOPSS rappelle quelques points de vigilance sur la signature des CPOM :

→ Le réseau Uniopss/Uriopss est de longue date favorable au recours au CPOM puisqu'il est l'opportunité :

- d'identifier des objectifs partagés entre les autorités de contrôle et de tarification et les organismes gestionnaires ;
- de renforcer la lisibilité et la visibilité (notamment financière) pluriannuelle.

Notre réseau Uniopss/Uriopss est en revanche en désaccord avec le principe de l'obligation de conclure un CPOM, ne serait-ce que parce qu'un contrat devrait s'appuyer sur la volonté des parties.

Quoiqu'il en soit, cela reste un outil qui offre de nombreuses opportunités. Mais comme tout outil, cela dépendra de son bon usage et de la capacité collective des acteurs à lui donner sens, en travaillant en confiance.

→ Les travaux de diagnostics réa-

lisés au sein des associations via la rédaction du projet associatif, des projets d'établissement, l'auto-évaluation interne, l'évaluation externe...etc...doivent permettre d'alimenter les travaux sur le CPOM.

➔ Il est primordial pour la réussite de la démarche que les conseils d'administration soient pleinement associés à la démarche de CPOM.

➔ La conclusion du CPOM doit être l'occasion de « solder le passé » et les dépenses qui en résultent. Au moment de la conclusion d'un CPOM avec une dotation globalisée, et plus encore lors de la mise en place de modes de tarification « à la ressource » - avec un calcul « automatisé » sans lien avec les dépenses prévues - conduisant à la fin de l'opposabilité des conventions collectives, il est en effet indispensable d'avoir provisionné l'ensemble des charges qui résultent du passé (par exemple, avoir provisionné l'ensemble des indemnités de fin de carrière, etc.).

L'ensemble des diaporamas projetés lors de ce séminaire sont disponibles sur la fiche n°92983 du site Internet de l'URIOPSS.

La réforme de la contractualisation et de la tarification : la DGCS dresse un 1^{er} bilan.

Afin d'évaluer le déploiement opérationnel des réformes de la tarification et de la contractualisation, la DGCS a mis en place un comité de suivi de ces réformes qui dresse un premier bilan concernant la programmation de la

contractualisation et l'impact de la réforme de la tarification des EHPAD.

La DGCS semble avoir conscience des difficultés rencontrées aussi bien par les établissements et services sociaux et médico-sociaux que par les autorités de tarification en matière de contractualisation. Elle estime toutefois que de nombreux effets positifs sont d'ores et déjà constatés à ce stade bien que la phase transitoire de 5 ans soit exigeante, les acteurs devant s'appropriier la démarche, la méthode et les outils. Suite à une enquête réalisée auprès des ARS, la DGCS constate que les départements peinent davantage à s'inscrire dans le processus de contractualisation comme le confirme l'état des lieux du processus de programmation conjointe des CPOM : au 25 septembre 2017, si tous les départements (mis à part la Martinique) avaient signé un arrêté conjoint avec les ARS pour la programmation des CPOM du champ des personnes âgées, 22 départements n'avaient toujours pas signé d'arrêtés de programmation de signature des CPOM conjoints avec l'ARS pour le champ du handicap (au niveau régional, l'arrêté de programmation des CPOM du champ du handicap du Cher est toujours en attente de publication). L'Assemblée des Départements de France a ainsi indiqué que « les départements ont mis sur « un temps nécessaire à l'appropriation des réformes pour une mise en application la plus parfaite possible ». Cette enquête précise également qu'au niveau national, 5 961 CPOM sont programmés sur la période de 2016 à 2021 pour le champ des personnes âgées contre 2 639 pour le champ du handicap.

En ce qui concerne la réforme du financement des EHPAD, la DGCS a présenté un 1^{er} bilan qui met en

évidence un gain global pour les EHPAD. En se basant sur 4.565 structures, la réforme conduirait ainsi à une augmentation estimée au 1^{er} janvier 2017 par la CNSA à 397,9 millions d'euros.

Pour le volet soins, le gain estimé s'élèverait à 357,5 millions d'euros et se répartirait ainsi :

- + 88,6 millions d'euros pour le secteur privé commercial ;
- + 103 millions d'euros pour le secteur privé non lucratif ;
- + 165,9 millions d'euros pour le secteur public.

Les données disponibles au 1^{er} septembre laissent ainsi apparaître une forte régularisation des valeurs PMP et GMP renseignées par les ARS dans le cadre de la campagne tarifaire. Ces évolutions impacteront le montant global des crédits nécessaires pour couvrir l'impact de ce volet de la réforme sur l'ensemble de la période de convergence. Le GMPS moyen est ainsi passé de 716 en juin 2016 à 720 en juin 2017 et le PMP moyen de 199 à 204 sur la même période (source HAPI).

Sur le volet dépendance, la CNSA évalue un gain global de 4,4 millions d'euros qui se répartit ainsi :

- + 104,9 millions pour le secteur privé commercial ;
- + 1,1 millions d'euros pour le secteur privé non lucratif ;
- - 65,6 millions d'euros pour le secteur public.

Cette disparité s'explique par la proportion des EHPAD en convergence à la hausse qui s'élève à 85.9% pour le secteur commercial contre seulement 37% pour le secteur public et 49.7% pour le secteur privé non lucratif.

Retours sur la journée organisée par le Conseil départemental du Loiret sur les MNA

Le 8 novembre 2017, le Conseil départemental du Loiret a organisé une journée départementale de réflexion sur la question des mineurs non accompagnés (MNA) intitulée : « Quels projets pour favoriser l'accès aux droits et la prise en compte des besoins des jeunes MNA ».

Monsieur Marc GAUDET, Président du Conseil départemental par intérim, a indiqué dans ses propos introductifs que la question des MNA est une question préoccupante pour l'ensemble des départements au regard de l'importance des flux migratoires. Il précise que cette journée a pour objectif de « confronter les idées dans l'échange » afin d'avoir des avancées dans la prise en charge de ces jeunes.

Madame Alexandrine LECLERC, Vice-Présidente du Conseil départemental, rappelle l'importance de cette journée pour la commission de l'Enfance, des Personnes âgées et du Handicap du Conseil départemental et espère que les travaux pourront être fructueux. En présentant quelques chiffres, Madame LECLERC précise que le phénomène migratoire, qu'elle qualifiait il y a quelque temps de « conjoncturel » est devenu progressivement « structurel » au regard du flux important de MNA sur le département du Loiret. Elle évoque la mise en place par le Premier Ministre, Edouard PHILIPPE, d'une mission d'expertise commune, composée de représentants de l'Etat et des Conseils départementaux, dont les résultats sont attendus d'ici le début d'année 2018. Ainsi, Madame LECLERC précise que cette jour-

née a également pour vocation d'alimenter cette réflexion nationale avec les questions suivantes : Que faisons-nous ? Comment travaillons-nous et pouvons-nous répondre de manière satisfaisante ? Elle rappelle que le Conseil départemental a fait le choix d'inviter largement les partenaires. « Le département du Loiret ne peut agir seul », « il nous faut travailler de manière concertée ». Elle espère ainsi que ce travail collectif puisse aboutir à des pistes de réflexion car « l'urgence est d'hier », et « il nous faut répondre vite ».

Monsieur Jacky GUÉRINEAU, Directeur Général Adjoint, Responsable du pôle Citoyenneté et Cohésion Sociale, a précisé que la journée est tournée vers « le projet » afin que les MNA soient pris en charge durablement sur le territoire.

Il a présenté :

- ▶ Le dispositif actuel et notamment les deux phases d'intervention :
 - Temps 1 : La mise à l'abri et l'évaluation de la minorité et de l'isolement (5 jours)
 - Temps 2 : L'accompagnement des mineurs confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance du Loiret par décision judiciaire
- ▶ L'organisation actuelle au sein du Conseil départemental : une mission MNA dans le cadre de l'unité vie de l'enfant et des familles, composée notamment de 2 professionnels d'intervention éducative, de 3 renforts éducatifs, 1ETP1/2 d'assistant administratif et d'1 renfort administratif
- ▶ L'organisation envisagée et

axée sur la notion de parcours avec une plateforme d'accueil et d'accompagnement des MNA avec 3 temps :

- Temps 1: une unité d'évaluation renforcée dans un lieu dédié ; un personnel dédié ; des lieux de mise à l'abri distincts pour les moins et les plus de 16 ans.
- Temps 2 : Un espace d'évaluation des capacités des jeunes et l'élaboration du projet de vie ; un personnel dédié ; un lieu déterminé et unique d'accueil.
- Temps 3 : Une prise en charge adaptée aux compétences et ressources des jeunes : MECS pour les plus vulnérables ; une prise en charge par une équipe mobile d'accompagnement pour des jeunes en logement diffus.

- ▶ Les actions amorcées, les perspectives à construire
 - Un renforcement des moyens humains, matériels et financier
 - Une concentration des jeunes dans des structures non adaptées à faire évoluer
 - Un partenariat à organiser
 - Une représentation sociale du phénomène à élaborer en termes d'inclusion
 - Un système construit de façon spécifique à l'Aide Sociale à l'Enfance (absence de représentants légaux sur le territoire, procédures spécifiques d'évaluation, etc.)

Concernant la réflexion sur les projets à mettre en œuvre, 5 grands domaines d'intervention ont été identifiés par le Conseil

MNA dans le Loiret en quelques chiffres :

2014 : 84 MNA
 2015 : 100 MNA
 2016 : 192 MNA
 2017 (31/10) : 298 MNA

Les MNA sont majoritairement des garçons âgés de 16 à 18 ans.

départemental :

- ▶ L'accès aux soins
- ▶ L'accès à la scolarité / à une formation
- ▶ L'accès à la citoyenneté
- ▶ L'accès à la culture et aux loisirs
- ▶ L'accès à un soutien matériel et psycho-social adapté

Des témoignages ont également ponctué la matinée :

Monsieur PIETU, gérant de l'hôtel Coligny qui a présenté l'accueil des MNA au sein de son hôtel et les actions d'aide et de soutien qu'il peut être amené à réaliser auprès de ces jeunes.

Izet et Aicha, deux jeunes MNA sortis du dispositif qui ont présenté leurs parcours et les difficultés qu'ils ont pu rencontrer.

Les témoignages de ces jeunes ont mis en évidence la nécessité de préparer la majorité des MNA et de garantir une continuité d'accompagnement au-delà de 18 ans pour certains jeunes, ce qu'a pu rappeler l'URIOPSS Centre.

Mme MODAFFANI MITIFIOT qui a présenté l'action de l'association Olivet Solidarités auprès des jeunes, de l'investissement des jeunes ainsi que de leur mobilisation.

Monsieur BICKEL, référent MNA au Conseil départemental du Loiret, qui a évoqué les parcours migratoires, les espoirs, les besoins des jeunes, les freins à leur insertion, les enjeux en termes d'inclusion : des situations dramatiques avec des jeunes qui dorment dans la rue, des contradictions dans les choix à opérer : les jeunes pris en charge et les jeunes qui n'ont rien à manger ; les problèmes d'accès aux droits, d'accès à la santé ; les jeunes MNA « essaient de rentrer dans des cases » (ASE, droit d'asile, etc) ; souhait des MNA d'être scolarisés au plus vite, etc.

Les participants ont été conviés à

partager leurs réflexions dans 5 ateliers :

- ▶ Accès aux droits et citoyenneté
- ▶ Scolarité et accès à la lecture
- ▶ Santé handicap
- ▶ Formation professionnelle – Emploi
- ▶ Lien social

Mineurs Non-Accompagnés : NON au recul des droits de l'enfant dans notre pays

Lors de son allocution devant le Congrès de l'Assemblée des Départements de France, le 20 octobre 2017, le Premier ministre a annoncé que « l'Etat assumera l'évaluation et l'hébergement d'urgence des personnes se déclarant mineures entrant dans le dispositif [de protection de l'enfance], jusqu'à ce que leur minorité soit confirmée ».

A la veille de la préparation du projet de loi relatif à l'immigration, nos organisations affirment fortement leur opposition à ce que l'accueil, la mise à l'abri, l'évaluation ou l'accompagnement des Mineurs Non-Accompagnés soient organisés dans le cadre des politiques publiques liées à l'immigration. Conformément à la Convention des Droits de l'Enfant, dont notre Etat est signataire, ils doivent être considérés comme des enfants avant d'être des étrangers, et, par conséquent, bénéficier d'un accompagnement éducatif tout au long de leur prise en charge et dans le cadre de la protection de l'enfance.

Par ailleurs, nos organisations s'inquiètent des implications de cette annonce, qui, si elle laisse peser de nombreuses interrogations sur les rôles et responsabilités de chacun, constitue un recul grave pour les droits de l'enfant dans notre pays. Nous deman-

ons que le gouvernement clarifie ses intentions sur un certain nombre de points.

Tout d'abord, concernant leur mise à l'abri, ces enfants, du fait de leur vulnérabilité et de leur minorité, doivent bénéficier d'une protection particulière et ne sauraient être pris en charge en « hébergement d'urgence », ou accueillis dans les mêmes dispositifs que des adultes. Par ailleurs, tout doute sur la minorité d'un jeune doit bénéficier à la personne, qui doit être considérée comme mineure jusqu'à preuve du contraire.

Enfin, si nous pensons que l'Etat doit renforcer son rôle dans l'évaluation de la minorité des jeunes, le cas échéant, c'est en renforçant ses financements et sa mission régaliennne de reconstitution des états civils. En revanche, l'indispensable évaluation de l'isolement et de la situation sociale relève des compétences d'action sociale et de protection de l'enfance des Conseils départementaux, sur la base de critères objectifs communs.

Nous demandons aussi à être entendus collectivement sur le sujet des MNA et à ce que les acteurs de la protection de l'enfance soient intégrés dans l'ensemble des concertations en cours. Les contraintes budgétaires des Conseils départementaux ne sauraient aiguiller à elles-seules le sens de notre action vis-à-vis de ces jeunes.

C'est l'intérêt de l'enfant qui doit, conformément à notre Droit, être notre objectif premier.

Liste des signataires : Amicale du Nid - Apprentis d'Auteuil - ANMECS - Fédération des acteurs de la solidarité - Fédération Entraide Protestante - Fédération Habitat et Humanisme - Fondation Abbé Pierre - Fondation Armée du Salut - FNAAFP/CSF - Fédération de l'aide à domicile - France Terre d'Asile - La Cimade - Médecins du Monde - La Ligue des Droits de l'Homme - Secours Catholique - Union des Associations Familiales - Union pour l'enfance - Uniopss

Réalisé à l'initiative d'associations de protection de l'enfance d'Indre-et-Loire ayant la volonté de communiquer sur l'apport de la diversité de leurs actions, nous avons le plaisir de reproduire ici leur premier bulletin pour relayer ces Paroles d'Associations. Une idée originale qui pourrait donner des idées.



Protection de l'Enfance Paroles d'Associations



EN TOURAINE

Bulletin n°1

Décembre 2017

Mesdames, Messieurs les élus,
Mesdames, Messieurs,

Nous le savons tous : les enfants sont notre avenir ! Ils sont les adultes de demain ! C'est pourquoi, il est important de leur apporter une attention toute particulière afin de les accompagner et de veiller à les protéger lorsque cela est nécessaire. Il s'agit bien d'une question de société qui concerne les institutions mais également tous les citoyens. Une société ne vaut que par le souci et le soin qu'elle apporte aux plus faibles, et c'est tout l'intérêt de la politique de prévention et protection de l'enfance.

Des associations d'Indre-et-Loire ont décidé de se réunir à partir de 2016 pour promouvoir la mission de protection de l'enfance à travers les actions qu'elles réalisent au quotidien auprès des enfants et des familles, sous le pilotage du Conseil départemental. Conscientes que les besoins évoluent et qu'il est important de s'adapter, les associations vous proposent de co-construire une politique de protection de l'enfance au plus près des besoins des citoyens du département.

C'est à travers ce journal semestriel, qu'elles vous feront partager leurs actions, mais également leurs propositions d'actions. Elles restent également à votre disposition pour vous faire découvrir leurs établissements et services.

Jean-Michel DELAVEAU,

Président de l'URIOPSS Centre

**« Une société ne vaut que
par le souci et le soin
qu'elle apporte aux plus
faibles. »**



DANS CE NUMERO

La protection de l'enfance, c'est quoi ?.....
.....p.1

Les Chibanis, APSER,
.....p.2

Parcours de jeune, Fondation Verdier,.....p.3

L'ADSE fête ses 70 ans,
.....p.4

Mobilisation des associations dans le schéma de
protection de l'enfance,

La protection de l'enfance

La protection de l'enfance, c'est quoi ?

La protection de l'enfance relève de la compétence des Conseils départementaux dont le rôle de chef de fil a été réaffirmé par les lois du 5 mars 2007 et du 14 mars 2016. La protection de l'enfance est centrée sur l'intérêt de l'enfant, et vise à garantir la prise en compte de ses besoins fondamentaux, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social, à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. Cette politique comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection. (Article L112-3 du code de l'action sociale et des familles).

Sont ainsi concernés les enfants en danger ou en risque de l'être, les jeunes majeurs de moins de 21 ans, et aussi les mineurs non accompagnés.

La protection de l'enfance offre aujourd'hui des réponses multiples au plus près des besoins des enfants et de leur famille :

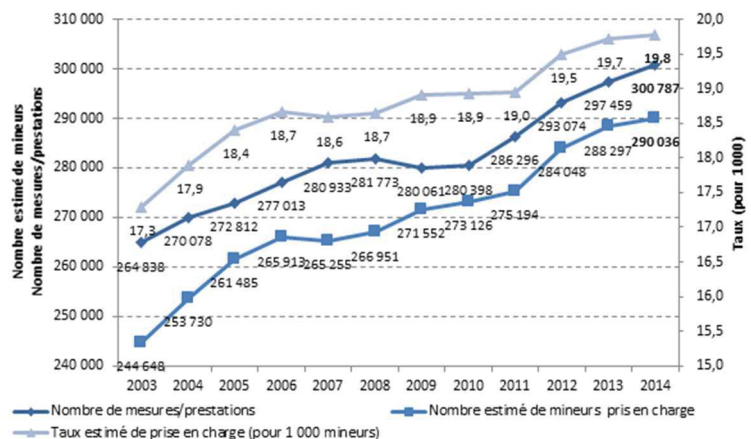
- La prévention et le soutien à la parentalité : de la prévention spécialisée, de la médiation, l'intervention de TISF (Technicien(ne) de l'Intervention Sociale et Familiale), Lieu d'Accueil Enfant-Parents ...
- De l'accompagnement des enfants et des familles en milieu ouvert : Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO), AEMO renforcée ...
- Des prises en charge alternatives entre milieu ouvert et placement : accueil de jour, accueil séquentiel, ...
- De la protection par du placement via du placement à domicile, en accueil familial, ou en établissement (Maisons d'enfants à caractère social, etc.)
- L'accompagnement des jeunes majeurs vers l'autonomie (contrats jeunes majeurs, dispositif d'accompagnement à l'autonomie, etc.)

Les associations œuvrant dans le champ de la protection de l'enfance développent des projets et participent à la politique de protection de l'enfance telle que définie par le Conseil départemental.

La protection de l'enfance en quelques chiffres

Évolutions des prises en charge des mineurs en protection de l'enfance au 31 décembre (de 2003 à 2014) au niveau national.

Source : ONPE, Estimation de la population des enfants et des jeunes pris en charge en protection de l'enfance au 31/12/2014, Novembre 2016



La protection de l'enfance associative en Indre-et-Loire

- ⇒ 611 places autorisées d'hébergement en établissements ou à domicile, dont 462 pour des enfants d'Indre-et-Loire.
- ⇒ 758 mesures de milieu ouvert (AED et AEMO) autorisées et financées en 2016, dont 742 mesures pour des enfants d'Indre-et-Loire.
- ⇒ 76 places d'accueil de jour autorisées, dont 37 pour des enfants d'Indre-et-Loire.

Source : Elaboration du schéma de protection de l'enfance, 31 mars 2017



**Association
de Prévention
Socio-Éducative
de la Rabière**

Un service social associatif de prévention spécialisée, loi 1901, avec mission de service public, financé depuis 1975 par le Conseil départemental sur les fonds de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Un service réussite éducative financé par l'Etat et la ville de Joué-Lès-Tours sur les fonds Politiques de la Ville (CUCS).

Le service de prévention spécialisée opère sur 2 quartiers de la Ville de Joué-Lès-Tours :

- Quartier de la Rabière
- Quartier Morier

Il a pour objectif de :

- Prévenir les situations déviantes et marginalisantes
- Coopérer à l'éducation individuelle et collective des enfants et des adolescents
- Soutenir les familles dans leur tâche éducative en les aidant à améliorer leur milieu de vie

Le public bénéficiaire :

les jeunes de 11 à 25 ans et les familles en difficulté.

Des principes forts régissent l'action :

- Le respect de l'anonymat
- La libre adhésion des personnes
- Sans mandat administratif ou judiciaire

Présidente :

Mme Dominique SEGHECHIAN

Directrice :

Mme Beatrice LE HEGARAT

Contact :

APSER

2, rue Claude Chappé

Dans le cadre des Fonds Interministériels de Prévention de la Délinquance (FIPD), l'équipe de l'APSER associée à différents partenaires, a proposé aux habitants cette exposition consacrée aux Chibanis suivie d'un film et d'un débat.

Cet événement a été suivi de 2 conférences animées successivement par Migrations Santé dont le sujet était « l'approche anthropologique du soin : culturelle et ethno-psychiatrique ». L'ITS de Tours nous a permis également de réfléchir aux évolutions de la famille. Le choix délibéré de l'équipe et des partenaires a été de ne pas focaliser sur le symptôme mais plutôt de privilégier la prévention en étant attentif à la question du vivre ensemble.

**Les CHIBANIS
Exposition
« Chibanis, la question »
de Luc Jennepin,
organisée par l'APSER
du 3 au 7 Avril 2017**



Les Chibanis ce sont ces Algériens, Marocains et Tunisiens de première génération venus en France au moment des Trente Glorieuses pour répondre à la demande de main-d'œuvre.

Ces portraits bouleversants, illuminés par la dignité de ceux qui, après une vie de labeur, s'éteignent aujourd'hui dans la précarité, l'indifférence et l'amnésie publique, ouvrent nos yeux sur ceux que nous ne regardons plus, les âmes errantes de foyers sans âtre.

Cet hommage est aussi une aventure pour la reconnaissance et la justice : l'exposition, créée par le photographe Luc Jennepin et sa compagne l'infographiste Sophie Pourquié, sur une composition originale du musicien Louis Sclavis, a fait le tour du pays et été présentée à l'Assemblée nationale le 29 Mars 2016.

Film "Perdus entre deux rives, les Chibanis oubliés" de Rachid Oujdi suivi d'un débat

Ils s'appellent Abdallah, Ahmou, Mohamed, Ramdane, Salah, Sebti, Tahar. Ils sont venus d'Algérie, entre 1951 et 1971, seuls, pour travailler en France. Ils prévoyaient, un jour, de repartir au Pays. Les années se sont écoulées, ils sont maintenant retraités. Ils sont toujours là. Ils ont migré d'une rive à l'autre de la méditerranée sans mesurer vraiment la rupture que cela allait provoquer.

Pas complètement d'ici, plus vraiment de là-bas, après une vie professionnelle décousue, une vie familiale déchirée, ils viennent finir leurs vieux jours à Marseille, seuls.

D'ici, le pays natal n'est pas loin, la nostalgie disparaît peu à peu.

A travers leurs témoignages, on comprend pourquoi «le retour au Bled» n'a pas pu se faire comme ils l'avaient, initialement, prévu. Filmés avec douceur et tendresse, ces Chibanis sont à la fois lumineux et beaux, drôles et attachants.

PARCOURS D'UN JEUNE EN PROTECTION DE L'ENFANCE

Présentation du parcours de Julie accueillie au sein du Dispositif Cap'Ados (Fondation Verdier) en 2008 à l'âge de 9 ans.

Orpheline de mère, Julie âgée de neuf ans en 2008, vivait avec son père. Dans la journée, elle était accueillie au sein d'un institut thérapeutique, éducatif et pédagogique. Cet accueil était consécutif aux troubles du comportement qu'elle manifestait à l'école. Elle exprimait un fort mal être avec des phases d'automutilation et de violence qui nécessitaient son hospitalisation en pédopsychiatrie. Elle avait un traitement médicamenteux important.

Elle a été accueillie sur un lieu de vie du dispositif Cap'Ados de la Fondation VERDIER. Elle a bénéficié de la proximité et de la permanence d'un couple d'accueillants. Pour les aider à maintenir leur place auprès d'elle malgré ses agressions, le projet du dispositif prévoit le soutien d'une équipe éducative et d'un cadre.

La relation de confiance établie entre Julie et ces encadrants lui a permis de dénoncer les abus dont elle était victime de la part de son père. Elle n'a plus eu de relation avec lui. Les personnes assurant son accueil sont devenues ses seules références affectives.

Julie a aujourd'hui dix-huit ans. Elle vient de quitter notre dispositif pour intégrer un studio et vivre de manière autonome. Elle donne régulièrement de ses nouvelles et passe voir ses anciens accueillants. Elle finalise une formation en restauration collective.

*Philippe COLLIN
Directeur général*

La Fondation VERDIER vient en aide aux jeunes en difficulté familiale et sociale et à leur famille depuis 1835. Elle a été reconnue d'utilité publique en 1864 par l'Empereur Napoléon III. Elle a signé une première convention avec le département d'Indre et Loire en 1968. Elle est habilitée par le Conseil départemental d'Indre et Loire. Elle développe un projet d'accueil et d'accompagnement socio-éducatif auprès de 170 jeunes.

L'accueil répond aux besoins quotidiens du jeune. Il s'appuie sur ses compétences et sur ses potentialités.

L'accompagnement socio-éducatif est effectué à partir de la problématique à l'origine du placement. Celle-ci est travaillée avec le jeune et sa famille afin qu'il puisse retrouver le plus rapidement possible sa place au sein de sa famille. Cet accompagnement est effectué avec la volonté de maintenir le jeune dans les dispositifs de droit commun.

La Fondation VERDIER est organisée en 2 pôles et 5 dispositifs.

Le pôle d'accueil et d'accompagnement socio-éducatif (PAASE) accueille 131 jeunes sur 3 dispositifs :

- Dispositif enfance : 65 enfants de 6 à 13 ans accueillis sur 5 unités de vie,
- Dispositif adolescence : 40 jeunes de 13 à 18 ans accueillis sur 3 unités de vie,
- Dispositif de suivi extérieur : 26 jeunes accueillis sur des studios individuels.

Le pôle d'accueil et d'accompagnement socio-éducatif renforcé (PAASER) accueille 39 jeunes sur 2 dispositifs :

- Dispositifs Cap'Ados : 24 jeunes accueillis :
 - ◆ 4 enfants de 6 à 12 ans sur le placement familial spécialisé (PFS),
 - ◆ 20 adolescents de 12 à 18 ans sur 4 lieux de vie.
- Dispositifs Dalal Diamm : 15 jeunes de 13 à 18 ans accueillis au Sénégal.

Président : M. Bertrand DE FROBERVILLE

Directeur général : M. Philippe COLLIN

Contact :

Fondation Verdier

75, Rue de Colombier

37100 TOURS

Téléphone : 02 47 31 02 02

Mail : fondation.verdier@fondation-verdier.fr

Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfance

La Sauvegarde de l'Enfance : 70 ans au service des enfants et des familles

Le vendredi 30 juin, l'Association fêtait ses 70 ans entourée de ses bénéficiaires, des acteurs, des bénévoles et des différents partenaires.

Créée en 1947 par Mme Anne Marie Marteau, pendant la période de reconstruction nationale, la Sauvegarde a connu des évolutions significatives pour répondre aux nouveaux besoins du public et aux attendus sociétaux.

Elle s'est saisie des opportunités de changement pour se réinventer et agir aux mieux des intérêts des enfants et des familles vulnérables : création de nouvelles structures d'hébergement, de services d'accompagnement en milieu naturel, réorganisation de l'ensemble des établissements et services pour favoriser une dynamique de parcours et offrir une diversité de prises en charge.

Les fondamentaux associatifs réaffirmés dans son projet restent identiques : « Les valeurs humanistes privilégiant le respect de la personne et la solidarité... le respect de l'autre, l'encouragement à agir, en excluant des rapports conduisant à la soumission, l'anonymat et le rejet, dans l'objectif d'aider les jeunes à devenir des Hommes dans la cité ».

Depuis 1947, l'Association œuvre à la protection, l'accueil, l'éducation, l'insertion sociale et professionnelle des enfants en danger ou délinquants. Elle a également pour but le soutien à la parentalité.

L'Association est organisée en 2 Pôles :

- L'hébergement qui accueille 106 enfants dans ses maisons d'enfants et ses services
- Le Milieu Ouvert qui accompagne plus de 800 enfants en danger et leur famille dans leur milieu de vie naturel

200 salariés, soit plus de 153 équivalents temps plein, travaillent pour l'Association.

Ses missions de protection de l'enfance recouvrent l'ensemble du département d'Indre-et-Loire.

Son financement est assuré par le Conseil départemental et la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

Président :

M. Jean de FOUQUIERES

Directrice générale :

Mme Cécile DELHOMME

Contact :

ADSE

4 avenue Marcel Dassault

37200 TOURS

Tél. : 02 47 71 15 95

Fax : 02 47 71 15 99

Implication des associations dans les travaux du schéma départemental de protection de l'enfance 2018-2022

Les associations participent activement à l'élaboration du futur schéma départemental de protection de l'enfance par le Conseil départemental qui va définir les grandes orientations pour les 5 prochaines années en terme de réponses centrées sur l'intérêt des enfants et de leur famille.

Les associations contribuent à deux niveaux :

- Dans le cadre du comité de pilotage du schéma avec 5 représentants d'associations au titre de l'URIOPSS Centre depuis le 31 mars 2017,
- Dans les 5 groupes de travail qui se sont réunis fin septembre-début octobre :
 - ◆ Repérage et évaluation des situations de danger
 - ◆ Prévention auprès de l'ensemble des familles
 - ◆ Cohérence des parcours en protection de l'enfance
 - ◆ Structuration de l'offre départementale
 - ◆ Prise en charge des mineurs non accompagnés

A vos agendas

- ◆ **19 décembre 2017 à Orléans**, Journée régionale organisée par l'URIOPSS Centre sur le thème : **Des réponses adaptées aux besoins et à l'intérêt de l'enfant : utopie ou réalité ? Les associations se mobilisent pour des parcours adaptés et sécurisés en protection de l'enfance.**
- ◆ **4 & 5 avril 2018 : Congrès de l'UNIOPSS à Tours (Vinci)**

PROCHAIN NUMERO : MARS 2018

Nous contacter

N'hésitez pas à nous appeler pour obtenir des informations supplémentaires

URIOPSS Centre

29 Boulevard Rocheplatte
BP 35
45016 ORLEANS CEDEX 1

02 38 62 34 39

uriopss.centre@wanadoo.fr

Visitez notre site web :

www.uriopss-centre.fr




Formations pour les salariés et bénévoles 2017

Thème	Date - Horaires	Intervenant	Tarif
La réforme de la formation professionnelle : ce qui change pour les employeurs	23 janvier 2018	Catherine AUDIAS	285 €
Annualisation du temps de travail	5 février 2018	Louis Philippe BICHON	285€
Hygiène et sécurité alimentaire	8 et 9 février 2018	Fatima MOUSTAÏD	570 €
CPOM	13 février 2018	Luc MAUDUIT	285€
La gouvernance associative : pouvoirs et responsabilités	15 février 2018	Catherine AUDIAS	285€
Présentation du secteur social et médico-social, des publics concernés, des gestionnaires et des financeurs et décideurs	20 février 2018	Arnaud VINSONNEAU	285€
Elaborer sa stratégie associative : statuts et projet associatif	23 février 2018	Emilie ROY	285€
Prévention des risques professionnels	5 mars 2018	Catherine AUDIAS	285€
L'application de l'Ordonnance du 23 juillet 2015 dans les procédures d'achat	15 et 16 mars 2018	Rodolphe RAYSSAC	570€
Mettre en place et animer une démarche d'amélioration de la qualité	19 mars 2018	Olivier RABILLOUD	285€
La base de données économique et sociale : les obligations de mise en œuvre et la gestion	20 mars 2018	Catherine AUDIAS	285€
Cadre intermédiaire : prendre sa fonction et se positionner	22 et 23 mars 2018	Michèle CAUMEAU	570€

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



	n°11	Droit Social	La réforme de la formation professionnelle : ce qui change pour les em-
---	------	--------------	---

1 jour
Mardi 23 janvier 2018
285€

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenante

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

Public

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

Moyens pédagogiques

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

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Acquérir et maîtriser la réglementation relative à la formation professionnelle continue et intégrer ses enjeux dans la gestion d'une politique générale de l'emploi.
 Elaborer le plan de formation au regard de la réglementation actuelle et des besoins de l'association
 Optimiser les relations avec les OPCA

PROGRAMME

Un dispositif légal et conventionnel
 Le respect des obligations de l'employeur en matière de formation
 Les dispositifs de la formation professionnelle continue et le développement professionnel du salarié

Un outil de management

Recueillir et analyser les besoins de formation.
 Articuler plan de formation et stratégie de l'association
 Le suivi du plan de formation : un des volets de la GPEC

Les dispositifs d'accompagnement du salarié

La création du compte personnel de formation,
 L'encadrement des entretiens professionnels
 Les formations en alternance

Communiquer sur le plan de formation

L'intervention des représentants du personnel

	n°12	Droit Social	Annualisation du temps de travail
---	------	--------------	-----------------------------------

1 jour
Lundi 5 février 2018
285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenant

Maitre Louis-Philippe BICHON
 Avocat conseil en droit social

Public

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

Moyens pédagogiques

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

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Connaître le cadre juridique précis de deux dispositifs de répartition du temps de travail sur une période annuelle : la modulation, et les jours de RTT sur l'année.
 Distinguer la situation particulière des temps partiels.
 Construire des plannings conformes aux limites conventionnelles.
 Analyser les conséquences des périodes non travaillées sur le décompte du temps de travail.

PROGRAMME

Les notions d'annualisation : dérogation au droit commun, modula-

tion, jours de RTT sur l'année, forfait annuel en heures ou en jours.
 La situation des cadres.

Les sources de la réglementation


Le cas particulier du temps partiel sur l'année

Les éléments de construction des plannings

Le traitement des heures supplémentaires

La gestion des années incomplètes

Les modalités d'enregistrement du temps de travail

	n° 47	Pratiques professionnelles	Hygiène et sécurité alimentaire
---	-------	----------------------------	---------------------------------

2 jours

Jeudi 8 et Vendredi 9 février 2018

570 €

Orléans, 9h-17h (soit 14 heures)

Intervenante

Fatima MOUSTAID-HOUNTONDJI,

Consultante-formatrice en hygiène et sécurité alimentaire

Public

Toute personne manipulant des denrées alimentaires de la réception des matières premières jusqu'à la distribution des produits repas.

Moyens pédagogiques

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

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Connaître la réglementation en vigueur
 Etre conscient des risques existant en Restauration Collective si les règles d'Hygiène ne sont pas respectées.
 Appliquer les règles d'hygiène au quotidien


PROGRAMME

Présentation de la réglementation européenne en vigueur (le Paquet Hygiène)
Le monde microbien
Les Toxi-Infections Alimentaires Collectives (TIAC)

Les grands principes de l'Hygiène à respecter (de la réception des matières premières jusqu'à la distribution des produits finis) :

L'hygiène du personnel,
 La marche en avant,
 Le respect de la chaîne du froid et de la chaîne du chaud (Liaisons froide et chaude)
 le nettoyage des locaux et du matériel

Les auto-contrôles (Procédures et Fiches de Contrôle).

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

1 jour

Mardi 13 février 2018

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenant

Luc MAUDUIT

Consultant en gestion associative, membre du réseau UNIOPSS/URIOPSS

Public

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

Moyens pédagogiques

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

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

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

PROGRAMME


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

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

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

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

5 – Un budget pour 5 Ans : l'EPRD

	n° 1	Pilotage et gouvernance	La gouvernance associative : pouvoirs et responsabilités
---	------	-------------------------	--

1 jour
Jeudi 15 février 2018

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenante

Catherine AUDIAS

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

Public

Directeurs, décideurs

Moyens pédagogiques

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

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Permettre aux dirigeants bénévoles d'administrer l'association par une visibilité et un partage des logiques de responsabilité et de pouvoirs
Clarifier les rôles et les fonctions des administrateurs et salariés chargés de la direction
Optimiser les outils de la gouvernance
Favoriser l'analyse autour des enjeux de restructuration

PROGRAMME

Rappel des savoirs

Cadre législatif de la Loi de 1901

Règles statutaires

Clarification du fonctionnement interne


Définition des rôles et fonctions des acteurs

Identification des instances et des outils statutaires et non statutaires de l'association

Echanges de pratiques

Gouvernance existante

Perspectives d'évolution

	n° 2	Pilotage et gouvernance	Présentation du secteur social et médico-social, des publics concernés, des gestionnaires et des
---	------	-------------------------	--

1 jour
Mardi 20 février 2018

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenant

Arnaud VINSONNEAU

Juriste en droit de l'action sociale, Formateur, Consultant

Public

Tous les intervenants décideurs du secteur social et médico-social

Moyens pédagogiques

Apport Théorique et exemples pratiques

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

Contact

CONTEXTE

Le secteur social et médico-social accompagne un nombre croissant de nos concitoyens en situation de fragilité temporaire ou définitive. Il est d'une très grande diversité tant en ce qui concerne les publics concernés, les acteurs qui les accompagnent, les décideurs et financeurs publics en situation de responsabilité. Les publics accompagnés ont des problématiques de plus en plus complexes, de nouveaux gestionnaires d'établissements et services apparaissent sur les territoires faisant varier les poids respectifs des secteurs public, privé non lucratif et privé lucratif.

OBJECTIF

Aider les acteurs de terrain à se repérer dans ces évolutions

PROGRAMME


Présentation du secteur social et médico-social et des grandes lois qui l'ont structuré

Identifier les nouveaux outils de pilotage du secteur social et médico-social et les nouvelles règles d'autorisation des établissements et services : les grandes logiques à l'œuvre

Réforme des règles de financement, évaluation, performance : quelles incidences pour le secteur privé non lucratif et les publics accompagnés ?

Les grands enjeux à venir pour le secteur social et médico-social

Synthèse de la journée

	<p>n°3</p>	<p>Pilotage et gouvernance</p>	<p>Elaborer sa stratégie associative : statuts et projet associatif</p>
--	------------	--------------------------------	---

1 jour
Vendredi 23 février 2018

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenante

Emilie ROY

Conseillère technique à l'Uriopss Centre

Public

Directeurs, Administrateurs, personnes en charge de la constitution du dossier de réponse d'un appel à projets

Moyens pédagogiques

Apports théoriques, apports méthodologiques, support formation, dossier du participant

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

Donner des repères théoriques pour élaborer une stratégie associative

Donner des repères méthodologiques pour piloter la démarche d'élaboration de la stratégie associative

Contribuer à renforcer la cohésion et la motivation des équipes (bénévoles et salariés)

- éléments de définition du projet associatif, les différents niveaux de projets

- Une stratégie associative : définition, analyse partagée des influences des acteurs et de l'environnement, un activateur de sens et de motivation pour les équipes, une évaluation en continu

Méthodologie pour élaborer une stratégie associative


- Les étapes d'élaboration du projet associatif et de sa stratégie : définition de chaque étape

PROGRAMME

Fondamentaux d'un projet associatif et d'une stratégie

- Une association : définition, le poids des associations

Le projet associatif : notions générales : notion de projet,

	<p>n° 24</p>	<p>Droit social</p>	<p>La prévention des risques professionnels</p>
--	--------------	---------------------	---

1 jour
Lundi 5 mars 2018

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenante

Catherine AUDIAS,

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

Public

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

Moyens pédagogiques

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

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

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

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

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 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°4	Pilotage et gouvernance	L'application de l'Ordonnance du 23 juillet 2015 dans les procédures d'achat
<p>2 jours Jeudi 15 et vendredi 16 mars 2018 570 € Orléans, 9h-17h (soit 14 heures) Intervenant Rodolphe RAYSSAC Avocat à la Cour, Spécialiste des marchés publics</p>			<p>Public DIRECTEURS, RESPONSABLE MARCHES, RESPONSABLES ACHATS, RESPONSABLES TRAVAUX</p> <p>Moyens pédagogiques Support d'animation utilisé en vidéo projection remis sur support papier</p> <p>Contact uriopss.centre@wanadoo.fr</p>
<p>OBJECTIFS : CONNAÎTRE LES NOUVELLES REGLES D'ACHATS IMPOSEES PAR L'ORDONNANCE « MARCHES PUBLICS » DU 23 JUILLET 2015.</p> <p>PROGRAMME :</p> <p><i>Jour 1</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Présentation synthétique des textes qui gouvernent l'achat - L'ordonnance du 23 juillet 2015 - Le décret du 25 mars 2016 2. Les différents types d'acheteurs - La notion de « pouvoir adjudicateur » pour les structures associatives - Les Groupements de commandes - Les centrales d'achats 3. La préparation de la procédure - Le recours aux variantes et aux options (Prestations supplémentaires éventuelles) - Le mode de dévolution du marché : l'alotissement de principe - Le mode d'exécution du marché : les marchés à bons de commande et les marchés à tranches 4. La détermination du choix de la procédure applicable - Le calcul des seuils et la définition des besoins - Les modalités de publicité et de mise en concurrence : le JOUE, les autres supports et les délais 5. Les principales procédures de marchés publics - L'appel d'offres - Les MAPA 			<p><i>Jour 2</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Les principales procédures de marchés publics (suite) - La procédure concurrentielle avec négociation - Le dialogue compétitif - Les marchés négociés sans publicité ni mise en concurrence 7. La sélection des candidatures - Les conditions de recevabilité des candidatures - Les documents exigibles des candidats - L'examen des garanties techniques et financières 8. Le choix de la meilleure offre - L'analyse des offres - La pondération des critères de choix et les sous critères - Le classement des offres et le choix du titulaire - La rédaction du rapport de présentation 9. La prévention des litiges et l'information des candidats évincés - L'information des candidats non retenus en MAPA et en procédure formalisée - La communication des motifs de rejet de l'offre - Les documents communicables aux candidats évincés 10. Les principaux recours contentieux - Le référé précontractuel et contractuel - Le recours en annulation - Le risque pénal 11. Conclusion : Les principales modifications à apporter dans les cahiers des charges - Clauses relatives à la faculté de négocier - Clauses relatives à la faculté de régulariser les offres - Clauses relatives aux avenants et possibilités d'évolution des marchés - . . . - Présentation de documents types (RC, CCAP, avis publicité, courriers de rejets) .

	n°48	Pratiques professionnelles	Mettre en place et animer une démarche d'amélioration de la qualité
<p>1 jour Lundi 19 mars 2018 285 € Orléans, 9h-17h (soit 7 heures) Intervenant Olivier RABILLOU, Consultant - Formateur</p>			<p>Public Directeurs, chefs de service, cadres de direction ou toute personne impliquée dans la mise en œuvre de la démarche d'évaluation interne instaurée par la loi du 2 janvier 2002</p> <p>Moyens pédagogiques Support d'animation utilisé en vidéo projection remis sur support papier</p> <p>Contact uriopss.centre@wanadoo.fr</p>
<p>OBJECTIFS</p> <p>Restituer la démarche d'évaluation dans le contexte des démarches qualité</p> <p>Présenter les grands principes de la démarche amélioration de la qualité, ses enjeux, ses intérêts</p> <p>Découvrir les principaux outils de la démarche d'amélioration de la qualité et une méthodologie de mise en œuvre</p> <p>PROGRAMME</p> <p>L'évaluation au cœur des démarches qualité dans le secteur médico-social</p> <p>Historique des démarches qualité en médico-social</p>			<p>Les 8 grands principes d'une démarche qualité</p> <p>Comment mettre en œuvre concrètement une démarche d'amélioration continue de la qualité</p> <p>Inscrire les résultats de l'évaluation (interne / externe) dans une démarche d'amélioration continue</p> <p>L'approche processus au service d'une meilleure maîtrise de l'organisation</p> <p>Le système documentaire au service de l'organisation (procédures, protocoles, enregistrements...)</p> <p>La méthodologie de résolution de problèmes</p> <p>La mise en place d'un suivi d'indicateurs au service de la qualité</p>

	n°13	Droit social	La base de données économique et sociale : les obligations de mise en œuvre
--	------	--------------	---

1 jour
Mardi 20 mars 2018

285 €

Orléans, 9h-17h (soit 7 heures)

Intervenante

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

Public

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

Moyens pédagogiques

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

Contact

uriopss.centre@wanadoo.fr

OBJECTIFS

- Connaître les obligations légales de la Loi du 14 juin 2013
- Identifier les éléments et informations à transmettre
- Sécuriser les conditions d'accès à la BDES
- Maîtriser les obligations de mise à jour de la BDES

PROGRAMME

Un cadre à définir :


- Quel est l'objet de la Base de données économiques et sociales et son articulation avec le dialogue social ?
- La base est-elle nécessairement informatisée ?
- Quelle organisation mettre en place pour les associations multi-établissements ?

Les éléments et information à transmettre

- Quelles informations doivent figurer dans la base de données ?
- Quel niveau de précision doivent avoir les informations données ?
- Comment s'organise et s'opère la mise à jour de la base ?

Les conditions d'accès à la base de données économiques et sociales

- Qui a accès à la base de données économiques et sociales ?
- Quelles sont les modalités d'accès, de consultation et d'utilisation de la base par les IRP ?
- Comment gérer les informations que l'on estime confidentielle ?

	n°27	Ressources humaines et management	Cadre intermédiaire : prendre sa fonction et se positionner
--	------	-----------------------------------	---

2 jours
Jeuudi 22 et Vendredi 23 mars 2018

570 €

Orléans, 9h-17h (soit 14 heures)

Intervenante

Michèle CAUMEAU
Consultante-formatrice en management et RH dans le secteur social et médico-social.

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

Clarifier et développer la notion de management dans un poste à responsabilité en cohérence avec les objectifs de l'établissement
Optimiser ses ressources pour gérer une équipe et développer l'implication des collaborateurs
Développer des relations de qualité

PROGRAMME

Identifier le rôle d'une équipe dirigeante
Définition de la notion de management
Clarifier le rôle de manager : rôle et responsabilités
Déterminer les bases de la communication avec son équipe

Les différentes zones d'intervention du manager : informer, animer, coordonner, créer une dynamique, impliquer, contrôler...

Le « savoir-être » du manager

Le manager est centré sur le collaborateur
La vision partagée
Les postures managériales

Comment développer ...

La cohésion d'équipe pour favoriser la cohérence des actions
Les relations de qualité pour une meilleure implication des acteurs
L'information et la communication

Les différents types de management

Adapter son management au personnel et aux situations

BULLETIN D'INSCRIPTION 2018

Cachet de votre structure

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

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

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

ORGANISME

NOM DE LA STRUCTURE

ADRESSE

.....

.....

.....

TEL..... 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



Réunion plénière du CRHH (comité régional de l'habitat et de l'hébergement) Centre-Val de Loire : 8 novembre 2017

Le CRHH s'est réuni en formation plénière le 8 novembre dernier. Pour mémoire, le CRHH est l'instance de concertation au niveau régional de l'ensemble des acteurs intervenant dans le domaine de l'habitat et de l'hébergement. Son fonctionnement est assuré par les services de la Direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL) en association avec la Direction régionale et départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRDJSCS)

L'ordre du jour de cette réunion présidée par Monsieur Falcone, préfet de région, portait sur les points suivants :

- Révision de la programmation régionale 2017 des aides à la pierre.
- Bilan 2017 et stratégie 2018 sur le secteur Accueil Hébergement Insertion
- Stratégie Logement du Gouvernement

Au niveau des crédits ANAH, le bilan fait apparaître qu'une part importante de crédits ont dû être remontés au niveau national comme cela avait été le cas en 2016 (environ 6 millions d'euros).

Au contraire au niveau des aides à la pierre, tous les crédits ont été consommés.

Sur ce point, les collectivités sou-

lignent les difficultés rencontrées dans la mise en place des opérations Energie et regrettent l'absence de fongibilité entre cette enveloppe et l'enveloppe Autonomie (beaucoup de dossiers en attente sur ce volet).

Concernant la programmation de logement social :

Il est à noter une baisse des enveloppes régionales : -19,8% sans modification formelle des objectifs notifiés. Pour compenser cette baisse plusieurs leviers ont été identifiés :

- Une réduction du montant moyen des subventions.
- Une réévaluation des objectifs de production.
- Une répartition dans le temps des grosses opérations (le projet de résidence sociale Adoma a ainsi été réparti sur 2017-2018).

Pour 2018, les propositions suivantes sont soumises à l'avis du CRHH :

- 1700 PLUS PLAI dont 30% de PLAI
- 600 PLS dans EHPAD et logement ordinaire
- Reconduction des primes « petits logements » et « acquisition amélioration »
- Besoins exprimés en démolition : 500 000€

Registre des co propriétés : en région Centre-Val de Loire 200 copropriétés sont référencées. Toutes les copropriétés de plus de 50 lots devraient être immatriculées d'ici la fin de l'année. Cela permettra d'identifier celles qui pourraient bénéficier des aides aux copropriétés fragiles.

Bilan du secteur Accueil Hébergement Insertion

Enjeux 2017 :

- Fin de la gestion saisonnière
- Plan triennal de réduction des nuitées hôtelières
- Création de places d'hébergement d'urgence avec accompagnement social
- Création de places de pension de famille - résidences accueil
- Renforcement des SIAO (au niveau de l'observation et des liens avec bailleurs sociaux).

Au 30 juin 2017, la région compte 1328 places d'hébergement d'urgence, 1145 places de CHRS, 1193 places de logement adapté. A noter : entre le 31 décembre 2010 et 2017, le nombre de places de :

- Pension de famille est passée de 515 à 636 (augmentation de 23%)
- IML : de 56 à 208 (augmentation de 271%)
- AGLS : de 1289 à 3044 (augmentation de 136%)

Au niveau des places CHRS, leur nombre est resté stable entre 2010 et 2015. Depuis 2015, une diminution est constatée liée à l'évolution des publics.

1^{er} novembre 2017 : début de la campagne hivernale (100 places supplémentaires mobilisées)

Plan Pension de famille - résidences accueil 2017-2021 : le plan (travaillé en lien avec les directions départementales des territoires pour les aides à la pierre et l'ARS), prévoit la création de 247 places en région sur

les 5 ans. En 2017, 40 places ont été créées et ouvertes.

Etat des lieux des places de pensions de famille – résidences accueil :

	2017	Fin 2021
Cher		103
Eure-et-Loir	89	121
Indre	55	75
Indre-et-Loire	151	240
Loir-et-Cher	76	124
Loiret	163	218

Enjeux 2018 :

➔ Accueil des migrants et réfugiés

- Transfert des centres d'accueil
- Accompagnement des réfugiés
- Ouverture de CPH prévue sur 2018

➔ Relance du Club SIAO

➔ Restructuration du secteur Hébergement (Budgets Base zéro, CPOM, étude nationale des coûts)

Présentation de la stratégie Logement par la DREAL :

3 objectifs identifiés :

- Construire plus, mieux et moins cher : simplifier l'acte de construire, 0 nouvelles normes techniques, adapter et simplifier le stock de normes.
- Répondre aux besoins de chacun et protéger les plus fragiles : baisse des loyers, favoriser la mobilité dans le parc social, développer l'offre à destination des jeunes, étendre le dispositif VISALE (caution soli-

taire), mise en place de plateformes territoriales d'accompagnement

- Améliorer la cadre de vie : augmenter les moyens de l'ANRU, revitaliser les villes moyennes et centres-bourg, lutter contre la précarité énergétique.

Interventions des participants :

En réaction et réponse aux bilans et annonces faits par l'Etat, les participants ont souhaité souligner :

- Les dysfonctionnements du dispositif VISALE,
- Le besoin de mise en place en région CVL d'un dispositif d'information permettant aux jeunes de trouver un logement,
- Les inquiétudes des bailleurs suite aux annonces de baisse des APL.
- La mobilisation des bailleurs pour réaliser les objectifs fixés par l'Etat notamment en matière « d'acquisition - amélioration » et sur la création de petits logements.
- Les risques liés à la mise en place de tarifs-plafonds dans le secteur AHI.
- Les besoins qu'appelait la politique « Logement d'abord » en matière d'accompagnement.
- La nécessité de travailler sur les conditions d'accueil des personnes pendant la journée et à prendre en compte leur incidence sur les structures d'accueil de jour. En effet, les acteurs saluent les efforts faits pour pérenniser les places hivernales mais rappellent qu'elles se résument dans la plupart des cas à une mise à l'abri des personnes entre 20h et 8h00 avec un impact fort sur les accueils de jour qui accueillent les personnes isolées en journée.

- La nécessité de travailler sur ces différentes annonces de façon concertée et en respectant un calendrier raisonnable.

Le Préfet a souligné la pertinence de ces différentes questions et insisté sur le fait qu'il les porterait au niveau national et que certains travaux été engagés notamment sur l'articulation entre accueil de nuit et de jour.

Source : CRHH du 8 novembre 2017.

Rectificatif: Appels à projets CPH : information sur les modalités de création de places CPH sur 2018 et avis publiés en région Centre

Contrairement à ce qui était indiqué dans le tableau diffusé dans la note du Ministère du 2 octobre 2017, en région Centre-Val de Loire 147 places de CPH seront créées sur 2018 et non 182.

Source : Rectificatif du 12 octobre 2017

Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes

Le Président de la République a annoncé le 17 octobre dernier le lancement d'une grande concertation sur la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes.

Priorité affirmée : les enfants et les jeunes avec une nouvelle logique de prévention et d'investissement social dans une approche globale et interministérielle

La responsabilité de cette stratégie a été confiée à Olivier Noblecourt, délégué interministériel nommé en conseil des ministres mi-novembre.

Dans le cadre de la concertation lancée le 4 décembre, la ministre a identifié quatre principaux chantiers :

- la construction d'une politique affirmée de prévention de la pauvreté mobilisant le droit commun.
- le repérage et l'accompagnement des personnes en situation de pauvreté, dans une logique d'intervention précoce et de parcours visant à préserver l'autonomie des personnes.
- les personnes touchées par la grande pauvreté voire l'exclusion
- le renouvellement de la gouvernance à la fois nationale et territoriale de la lutte contre la pauvreté,

L'organisation de la concertation :

- Une concertation organisée à partir des territoires
- Une concertation nationale mobilisant l'ensemble des acteurs :

Six groupes de travail thématiques :

1/ « Éradiquer la pauvreté des enfants »

Les présidents : Nathalie Casso-Vicarini (Ensemble pour l'éducation de la petite enfance) et Frédéric Leturque (Maire d'Arras)

Les priorités : renforcer l'accueil des enfants les plus défavorisés dans les structures d'accueil collectif de la petite enfance ; favoriser la réussite scolaire des enfants vivant dans des familles en situation de pauvreté ; développer les actions de soutien à la parentalité

2/ « Prévenir la vulnérabilité des jeunes et favoriser leur insertion »

Les présidents : Antoine Dulin (Vice-président du Conseil économique, social et environnemental) et Fiona Lazaar (députée)

Les priorités : poursuivre la lutte contre le décrochage scolaire et sécuriser l'insertion professionnelle des jeunes ; solvabiliser les parcours d'insertion ; prévenir les ruptures de vie des jeunes sortant des dispositifs de protection de l'enfance ; faire des jeunes les acteurs des politiques qui leur sont destinées et favoriser leur engagement

3/ « Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté »

Les présidents : Olivier Véran (député) et Véronique Fayet (Secours Catholique)

Les priorités : veiller à la santé des enfants et des jeunes ; mettre en place des programmes pilotes pour proposer des biens et services à prix réduits ; développer de nouveaux outils de lutte contre la précarité énergétique et contre la précarité dans le logement ; poursuivre le renouvellement des outils favorisant l'inclusion bancaire

4/ « Accès aux droits et aux services, lutte contre le non recours »

Les présidents : Matthieu Angotti (directeur général du CCAS de Grenoble) et Aurore Bergé (député)

Les priorités : accroître la lutte contre le non-recours aux droits ; améliorer le repérage et l'accompagnement des personnes qui basculent dans la pauvreté en rénovant le métier du travail social ; assurer une participation accrue des usagers dans l'accompagnement

5/ « Un accompagnement renforcé dans la lutte contre l'exclusion »

Les présidents : Christine Laconde (Samu Social Paris) et Alain Régnier (ex-DIHAL)

Les priorités : mettre à l'abri les enfants à la rue ; mieux piloter l'hébergement d'urgence et les transitions de l'urgence vers l'insertion ; favoriser l'accès aux soins des personnes sans logement ; assurer la prise en charge des publics « invisibles » et des femmes isolées sans abris

6/ « Piloter la lutte contre la pauvreté à partir des territoires »

Les présidents : Joëlle Martinaux (présidente de l'UNCCAS), Mathieu Klein (président du Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle)

Une triple mission : organiser la concertation, coordonner la préparation de la future stratégie, suivre sa mise en œuvre

Une concertation mobilisant des personnalités qualifiées, experts scientifiques et représentants de l'ensemble des acteurs impliqués dans la prévention et la lutte contre la pauvreté

Une concertation entièrement ouverte au public

Objectif : Remise officielle de la stratégie au Président de la République, organisation d'une journée de présentation au CESE

Source : Dossier de presse : lancement de la concertation de la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes.

À consulter dans la rubrique « espace presse » de notre site :

Le communiqué de presse du 8 décembre 2017

« Les associations s'opposent au tri des personnes sans-abri »

Enrichir le Projet Régional de Santé 2^{ème} génération

Les travaux d'élaboration du projet régional de santé sur la partie médico-sociale se poursuivent. Au Conseil d'administration de l'URIOPSS le 20 novembre mais également lors de la commission régionale « personnes handicapées » qui s'est tenue le 28 novembre dernier, Madame Bernadette Maillet est venue présenter la méthodologie d'élaboration de PRS 2 ainsi que les fiches spécifiques au secteur médico-social et au handicap.

L'intérêt d'un projet régional comportant un projet régional de santé transversal (médecine de ville, hôpital, prévention, médico-social) est certain. Notamment dans le souci de considérer la personne dans sa globalité, tout au long de son parcours de vie. Concrètement, cela peut s'avérer plus difficile à mettre en œuvre. Plusieurs échanges ont eu lieu à partir des fiches actions du PRS 2 afin de le préciser et de les rapprocher des réalités rencontrées par les établissements et services. Pour les associations regroupées au sein de l'URIOPSS Centre, les grandes tendances de ce PRS2 méritent d'être précisées, notamment au regard des propositions prioritaires de l'URIOPSS Centre (<http://www.uriopss-centre.fr/action-politique>)

Ces grandes tendances concernent :

- **L'accompagnement en « milieu ordinaire »** d'abord, qui tend à devenir la règle. Les associations s'accordent à dire que si cela constitue le choix de l'utilisateur et de la famille, le milieu ordinaire doit en effet être privilégié. Cependant, la

suppression de modalités d'accompagnement doit vraiment être concertée. Concernant les internats par exemple, leur suppression évoquée au départ dans les premières fiches actions, ne doit pas être envisagée comme un objectif en soi. Les internats, que ce soit dans le champ du handicap, comme dans d'autres champs, constituent parfois la solution adaptée dans un parcours de vie. Il est important de faire attention à ne pas créer de nouveaux « trous dans la raquette », à ne pas supprimer des solutions adaptées à certaines situations individuelles. Il faudra rester vigilant sur cette évolution vers l'inclusion qui ne doit pas se faire à n'importe quel prix. Il faudra être vigilant à la période de transition pour les personnes accompagnées en institution aujourd'hui et seront être accompagnées à domicile demain. (*Objectif opérationnel n°1 – transformer l'offre médico-sociale pour favoriser l'inclusion tout au long de la vie.*)

- **l'individualisation des parcours, qui doivent être construits « sur mesure »**, en lien avec l'ensemble des acteurs pouvant agir autour de la personne et sur tous les territoires. Or, réduire les inégalités d'accès à des accompagnements de qualité sur tous les territoires y compris infra départementaux, en tenant compte des forces et des faiblesses de chaque territoire, est un réel enjeu pour les associations. La question des transports est aussi au centre des questionnements sur l'effectivité d'une plus grande équité sur les territoires. C'est un des points majeurs que les associations souhaitent voir

anticiper sur les plans organisationnel et budgétaire. (Objectif opérationnel n°2 – Assurer l'équité dans la répartition de l'offre sur le territoire).

- **la transformation profonde du fonctionnement des établissements**, mais également, et **la transformation profonde des modalités de travail avec et entre les autorités**, qui permettront d'éviter les ruptures de parcours et d'introduire plus de souplesse dans les accompagnements. La question de l'accès aux soins des personnes handicapées reste centrale. Des travaux devront être menés en partenariat avec l'hôpital avec la mise en place de consultations dédiées, comme cela est le cas dans l'Eure-et-Loir notamment sur le dentaire et l'optique. Les associations insistent sur le fait que l'impulsion de l'ARS peut être décisive sur ce sujet-là. L'évaluation du renoncement aux soins somatiques des personnes en situation de handicap, du fait de la complexité des parcours, de l'absence de prévention ou de problématiques sociales associées, pourrait également être intéressante à mettre en place dans cette fiche action. (Objectif opérationnel n°3 – Anticiper les risques de rupture dans les parcours de santé).

Sur le Parcours spécifique Handicap

L'objectif opérationnel n°1 relatif aux apprentissages et au parcours scolaire des jeunes en situation de handicap, est un axe évidemment important : si le nombre de jeunes handicapés scolarisés en milieu ordinaire sur l'Académie augmente, un certain

nombre de questions demeure.

D'abord, les propositions prioritaires de l'URIOPSS Centre le rappellent : le droit à la scolarisation en milieu ordinaire ne doit pas devenir une obligation de scolarisation en milieu ordinaire.

En effet, certains enfants en situation de handicap se retrouvent en situation d'échec dans le cadre de la scolarisation en milieu ordinaire qui leur est proposée. **La scolarisation en milieu ordinaire doit avoir toute sa place mais sans occulter, pour certains, le besoin d'une scolarisation adaptée en IME ou en ITEP, ou bien en parallèle d'une scolarisation en milieu ordinaire, un suivi SESSAD.**

L'inclusion en milieu ordinaire ne pourra peut-être pas se faire tout au long de la vie. Pour que le passage de la maternelle au primaire ou du lycée aux études supérieures ne constitue pas des ruptures, synonymes parfois d'échecs pour le jeune accompagné, il est important d'opérer un accompagnement vers le milieu protégé ou l'institution médico-sociale qui sera parfois une solution adaptée à la situation.

On peut regretter, le manque de souplesse dans certains départements, des orientations des MDPH, là où **les orientations multiples (notamment IME/SESSAD) dans le cadre de dispositifs d'accompagnement médico-sociaux permettraient d'être plus réactif pour être au plus près des besoins des jeunes.** La mise en œuvre du décret réformant les nomenclatures (9 mai 2017) devrait permettre un assouplissement du régime d'autorisation dans une logique de fonctionnement en dispositif.

Enfin, la **formation des profes-**

sionnels de l'éducation paraît être un facteur de réussite de cette fiche action relative à la scolarisation. Enseignants, enseignants référents, enseignants spécialisés des réseaux d'aides spécialisée aux élèves en difficulté, les auxiliaires de vie scolaire... : l'ensemble des professionnels doit être formé selon ses besoins et doit pouvoir définir clairement son rôle auprès de l'enfant.

Le rôle de l'éducation nationale dans cette fiche action est primordial : la construction d'un partenariat stable entre les familles et proches, les ESMS, l'ARS, l'éducation nationale est une condition sine qua non à la réussite de cette fiche.

L'objectif opérationnel n°2 sur le parcours de l'adulte en situation de handicap tout au long de la vie stipule que des changements majeurs sont à opérer collectivement notamment du fait de l'évolution des besoins et des attentes des personnes concernées. Le secteur associatif partage ce constat. Pour exemple, si il y a quelques dizaines d'années, les jeunes adultes en situation de handicap, étaient souvent orientés vers des structures collectives, nombre d'entre eux plébiscitent actuellement **l'accompagnement en logement autonome ou à leur domicile.**

Pour **les personnes handicapées vieillissantes**, des solutions variées doivent pouvoir être proposées, qui vont du développement des sections annexes d'ESAT, de places d'accueil de jour, de foyers de vie retraite, des créations de petites unités spécifiques, des créations de places médicalisées en FAM voire en MAS... Quoiqu'il en soit le partenariat avec le secteur « personnes âgées » est capital dans la réalisation de ce PRS.

La question du partenariat avec les entreprises est également au centre des conditions de réussite de cette fiche action. **L'accès à l'emploi des personnes en situation de handicap reste problématique** et, comme il est noté dans la fiche action, le taux de sortie d'ESAT vers l'emploi ordinaire est faible dans la Région. La mise en place de dispositifs d'« emploi accompagné » sur différents territoires, pourra permettre d'y travailler. Attention toutefois, à ne pas faire de la sortie d'ESAT vers le milieu ordinaire un objectif en soi. Pour nombre de travailleurs handicapés, l'ESAT constitue la solution d'accompagnement adaptée. Attention à la stigmatisation du travail protégé et du secteur protégé en général qui ne facilite pas toujours la possibilité de mise en place d'accompagnants adaptés.

Sur le parcours spécifique Autisme

Avec la mise en place du 3^{ème} plan autisme, l'accompagnement des personnes présentant des troubles du spectre autistique s'est amélioré.

Les 3 fiches actions du PRS reprennent les objectifs des fiches relatives au parcours handicap. Un lien avec le 4^{ème} plan autisme sera bien entendu à opérer. Il est important que sur le sujet, l'existant ne soit pas remis en cause et de poursuivre la dynamique engagée sur les territoires :

- en **maintenant la possibilité de recours à des prises en charge complémentaires au suivi en CAMSP et CMPP**, financés par l'assurance maladie pour tous les enfants en situation de handicap.
- en **maintenant la dynamique des UEMA** et en assurant le suivi pour éviter les ruptures dès le plus jeune âge, tout en tenant compte des

difficultés de leur mise en œuvre en milieu rural du fait de la difficultés à regrouper 7 enfants sur certains secteurs géographiques.

La concertation officielle sur le PRS2 sera lancée en janvier 2018 pour une adoption fin avril 2018.

Source : la fiche n°92698

Déploiement du dispositif ITEP

L'objectif de l'expérimentation nationale du fonctionnement en dispositif ITEP, dont la CNSA est à l'origine, était d'introduire une plus grande souplesse dans l'accompagnement des jeunes en ITEP.

Elle portait des constats suivant :

- CLOISONNEMENT des établissements et services (ITEP et SESSAD), organisation des ITEP sur cette logique distinctive des actions et des équipes
- MODALITES DE FINANCEMENT hétérogènes (prix de journée, dotation globale, CPOM, ...) ne permettant pas la continuité de l'intervention
- NOTIFICATION d'orientation limitant le champ d'action à une seule modalité d'accompagnement
- AGREMENT privilégiant la notion de places dédiées plus que la souplesse d'adaptation des établissements et services à l'évolution des besoins et de la demande

Le 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 est venu encadrer le déploiement de ce dispositif.

Le 20 octobre dernier s'est tenue une réunion relative à la généralisation du fonctionnement en dispositif ITEP sur la région Centre Val de Loire. Cette rencontre a permis d'acter le travail à conduire au niveau régional par la mise en place d'un groupe de travail, qui aura pour objectif de définir les contours de la convention cadre régionale partenariale (partenaires « obligatoires » de la région : ARS/EN/MDPH/Gestionnaires ITEP/Organismes de sécurité sociale).

La 1^{ère} réunion de ce groupe de travail a eu lieu le mercredi 22 novembre, dans les locaux de l'URIOPSS centre. Elle a permis d'avancer sur la rédaction de la convention cadre. Certains points restent encore à travailler. Un temps de travail spécifique sur la fiche de liaison doit notamment être organisé.

Une réunion régionale de lancement du fonctionnement en dispositif ITEP aura lieu le 16 février 2018.

Installation du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) d'Indre-et-Loire

Le 7 septembre 2017 s'est tenue la réunion d'installation du CDCA d'Indre-et-Loire.

L'élection des vice-présidents de chaque formation ainsi que l'élection des membres de chacun des bureaux ont pu être effectuées.

Pour la formation « personnes âgées », Madame Jocelyne Rousseaux (UTR CFDT 37) a été élue Vice-Présidente. Le bureau de cette formation est constitué des personnes suivantes :

- Guy FERARY, FSU 37
- Sylvie GAREL, Âge d'Or Services
- Alain GROSMAN, FESP
- René LEFORT, FO 37
- Joël SUET, UNSA

Pour la formation « Personnes Handicapées », Monsieur Gérard CHABERT (APF), a été élu Vice-Président. Le bureau de cette formation est constitué des personnes suivantes :

- Eric MAILLOCHAUD, Bel Air Croix Rouge
- Sophie MOUTARD, URIOPSS Centre
- Frédérique LLOBREGUAT, APAHJ
- Isabelle MARPEAU, Mutualité Française
- Yves HODIMONT, ADAPEI

Réseaux de santé : annulation de baisses de financement et ouverture d'une concertation sur le devenir des réseaux et de leurs missions en région

Le 27 novembre 2017, l'ARS a réuni les réseaux de santé de la région Centre-Val de Loire. Il y avait urgence : la décision de l'ARS, cet été, de supprimer purement et simplement les financements alloués aux réseaux pour réaliser des « prestations dérogatoires » avait créé de vives inquiétudes et susciter un fort mécontentement. A la demande de Monsieur Michel MOUJART, Président de la CRSA, Emmanuel Rusch -Président de la Commission spécialisée Prévention- et Johan Priou -Président de la Commission spécialisée Prises en charge et accompagnements médico-sociaux- ont participé à cette réunion au titre de la CRSA.

Ce mécontentement des 25 réseaux de santé portait sur la forme et sur le fonds.

Sur la forme : la décision prise courant de l'été sans concertation a été considérée comme autoritaire et injuste par les réseaux.

Sur le fond : les réseaux de la région ont souligné être reconnus et avoir répondu aux évaluations diligentées par l'ARS. Aussi ont-ils regretté que le budget FIR de la région soit l'un des plus faibles de France (43€/habitant pour une moyenne de 49€ pour la France) et ont demandé à l'ARS Centre-Val de Loire de défendre une revalorisation du FIR.

Les réseaux de santé ont formulé deux demandes principales :

– que l'ARS prenne la mesure de

l'apport des réseaux ;

- l'annulation de la décision de suppression des prestations dérogatoires et l'ouverture d'une discussion sur la place des réseaux en région. La seule perspective de la création des PTA ne répondant pas à l'ensemble des enjeux, notamment de suivi de l'éducation thérapeutique des patients (ETP).

Le Dr Florentin CLERE, Directeur de l'offre sanitaire à l'ARS CVL, a indiqué que cette réunion avait vocation à envisager l'évolution globale des réseaux de santé dans la région. Au nom de Madame Anne BOUYGARD, Directrice générale de l'ARS, il a rappelé : l'instruction DGOS de 2012 qui prévoit l'organisation de réseaux de santé polyvalents territoriaux. Puis le texte de 2015 de la HAS sur les Prestations dérogatoires (qui ne doivent pas se substituer aux actes tarifés et/ou déjà réalisés par ailleurs).

L'ARS cherche à rendre plus lisible les différents financements alloués et les missions correspondantes. Il remercie les réseaux pour leurs réponses à l'enquête réalisée dans des temps courts.

L'ARS cherche à identifier le cœur de métier (coordination), ce qui relève de l'ETP, pour laquelle il faut une approche globale. Certains réseaux ont des missions de Prévention et promotion de la santé ou encore apportent des soins de support. Sur chacune de ces missions, il est proposé que l'année 2018 permette de travailler à une organisation cible sur l'ensemble de la région. Selon la proposition de l'ARS, présentée par Mme Estelle QUERAL et M Edmond GUILLOU, plusieurs chantiers seraient ainsi ouverts pour travailler sur l'organisation cible dans chaque département de la région :

- des fonctions d'appui (dans lesquelles les missions de coordination des réseaux se fonderaient) ;
- des soins de support en cancérologie ;
- de l'ETP ;
- de la Prévention- Promotion de la santé.

L'année 2018 serait une année de transition pour remettre à plat et se donner une trajectoire pour 2019 en précisant ce qui est apporté dans chaque territoire. Il a ainsi été annoncé que, contrairement aux décisions prises cet été, il n'y aurait finalement **pas de financement à la baisse en 2018 pour les réseaux de santé : le financement du budget global et des prestations dérogatoires sera maintenu en 2018. L'ARS a souligné sa volonté de rechercher en 2018 une nouvelle organisation en travaillant avec les réseaux de santé et les autres acteurs concernés, notamment le secteur hospitalier.**

Au titre de la CRSA, Johan Priou a, tout en soulignant son caractère tardif, salué l'organisation de cette réunion. En effet, celle-ci répondait à un réel besoin d'échange comme l'ont relevé les réseaux de santé, en rappelant que « cette réunion est une première depuis trop longtemps » et qu'ils avaient « peu l'occasion d'échanger ».

Il a également salué la décision prise de maintenir le financement du budget global et des prestations dérogatoires en 2018. M MOUJART, le Président de la CRSA et les 4 Présidents de Commissions spécialisées avaient rencontré Mme BOUYGARD sur ce sujet, suite à la mobilisation des réseaux, et les signaux positifs qui leur avaient été donnés ont été confirmés lors de cette réunion.

La proposition de l'ARS, désormais, d'engager une démarche de travail concertée avec l'ensemble des acteurs concernés, dont les réseaux de santé, va dans le bon sens. Le Pr Emmanuel RUSCH a souligné que les évolutions à venir doivent être engagées pour répondre aux besoins de la population de la région.

Au titre de la CRSA, il est demandé que l'avancement de ces travaux soit présenté régulièrement à la CRSA durant l'année 2018.

Johan Priou,
Président de la Commission
spécialisée « Prises en charge et
accompagnements médico-
sociaux » de la CRSA

L'UNIOPSS apporte sa contribution au plan ONDAM 2018-2022

L'Uniopss et ses adhérents prennent toute la mesure de **l'importance de l'équilibre budgétaire de notre système de santé et de sa durabilité**. Elle défend ardemment le modèle, fondé sur la solidarité et sa pérennité au service de l'ensemble de la population et des plus vulnérables.

La France possède un des systèmes de santé avec des dépenses de restes à la charge des patients parmi les plus faibles des pays de l'OCDE. Toutefois l'Uniopss met en garde contre la tendance grandissante d'augmentation des dépenses d'assurance maladie financées par les complémentaires santé, avec pour conséquences une augmentation des cotisations payées par la population et un accroissement des risques de renoncement aux soins pour les plus précaires.

Face aux enjeux cruciaux du financement de notre système de santé, **l'Uniopss dénonce les dé-**

lais très contraints de concertation sur le Plan ONDAM 2018-2022. Une stratégie budgétaire sur 4 ans, qui aura de profonds impacts sur le fonctionnement du système de santé, mérite un travail collectif de concertation avec les acteurs que ne permet pas le délai accordé. Concernant la méthode employée, l'Uniopss et ses adhérents souhaitent des ateliers de travail qui puissent permettre d'approfondir les pistes de réflexion. Au regard des besoins en augmentation, il est dommageable que le gouvernement prenne des mesures d'économies « en piochant » dans différentes contributions, sans la mise en place d'un réel cadre de travail collectif avec les acteurs.

Dans le temps restreint imparti, l'Uniopss et ses adhérents avancent des pistes pour le futur Plan ONDAM 2018-2022, mais souhaiteraient les approfondir et les confronter avec l'ensemble des acteurs du système de santé.

1. La prévention et la promotion de la santé, un investissement pour l'avenir

Le rapport de l'OCDE¹ souligne que la consommation d'alcool en France reste parmi les plus élevées des pays de l'OCDE, et que le pourcentage de fumeurs quotidiens est au-dessus de la moyenne. La prévalence du tabagisme chez les jeunes est particulièrement préoccupante. Les problèmes de surpoids ont légèrement augmenté chez les enfants, particulièrement les garçons, sur la dernière décennie. **Il paraît donc urgent d'agir sur les comportements et déterminants de santé et d'accroître la prévention et promotion de la santé.**

L'Uniopss souligne la nécessité d'investir des moyens dans la

prévention, promotion de la santé et éducation à la santé, ce qui permettra de diminuer à moyen-long terme les coûts du curatifs. La notion d'investissement est importante car dans le cadre d'une stratégie de « vases communicants », diminuer les crédits du curatif pour augmenter ceux de la prévention pourrait avoir à court terme des effets négatifs. L'Uniopss déplore la baisse des crédits dédiés aux actions de prévention dans le PLF pour 2018². Elle demande le financement de la prévention individuelle, non prise en compte dans le financement à l'acte de soins, et l'illustre ci-après dans deux domaines : la lutte contre les conduites addictives et les services d'aide à domicile.

L'Uniopss propose les mesures suivantes :

- **prévoir une programmation pluriannuelle des moyens nécessaires à la mise en oeuvre des grandes priorités du futur plan gouvernemental de mobilisation contre les addictions 2018-2022**. Une première estimation

de ces moyens financiers pourrait être faite à partir de la consolidation des diagnostics territoriaux déjà réalisés dans le cadre des travaux d'élaboration des Projets Régionaux de Santé. Cette estimation serait ensuite débattue avec les principaux représentants des dispositifs avant d'être définitivement adoptée.

- La loi de modernisation de notre système de santé a reconnu la prévention des addictions comme une mission obligatoire des CSAPA. Afin de déployer cette offre de prévention de manière efficiente, **nous proposons que le plan ONDAM 2018-2022 acte que les financements de la mission prévention des CSAPA soient directement pris en charge par les régimes obliga-**

toires d'assurance maladie dans le cadre d'une dotation globale spécifique, distincte de celle finançant les dépenses d'accompagnement médico-social et de soins. Cette dotation figurerait dans tous les arrêtés de tarification, en lieu et place des financements octroyés aujourd'hui par les ARS à l'issue de procédures lourdes à gérer administrativement et ne garantissant pas la pérennité des actions pourtant pertinentes. Le dispositif des CSAPA étant encadré par la loi 2002-2, il offre toutes les garanties d'évaluation internes et externes. Cette proposition fait d'ailleurs partie des recommandations de l'IGAS à l'issue de mission d'évaluation du dispositif médico-social de prise en charge des conduites addictives³.

- **L'expérimentation et le déploiement de nouvelles stratégies de Réduction des Risques et des Dommages (RdRD).**

L'Uniopss souligne également le rôle de prévention assuré par les acteurs sociaux et médico-sociaux sur les risques d'expulsions des personnes malades chroniques en situation de précarité. En effet, concernant les inégalités sociales de santé, la perte du logement constitue un élément majeur à prendre en compte. Alors que le nombre d'expulsion locative avec le concours de la force publique ne cesse de croître (14 127 en 2015) pour impayé de loyer, les personnes malades en situation de précarité se retrouvent sans logement et réalisent des demandes d'admission en appartement de coordination thérapeutique. La fédération santé habitat estime à 10000 le nombre de personnes malades chroniques sans solution de logement. Il s'agit de poursuivre le développement de l'offre d'ACT généralistes (seulement 2100 places actuellement) tout en poursuivant la dé-

marche « d'aller vers » des ACT à domicile (seulement 50 places sur l'ensemble du territoire national) et le logement des personnes (sans attendre leur expulsion) pour prévenir par un accompagnement médico-psycho-social le risque d'expulsion de leur logement.

En matière de prévention, les acteurs du domicile sont en première ligne sur la prévention des chutes, de la malnutrition ou encore de la perte d'autonomie des personnes âgées ou des personnes handicapées vivant à domicile.

L'Uniopss souligne le rôle majeur joué en la matière par les acteurs du domicile. Ils favorisent les prises en charge précoces en ambulatoire, évitant ou du moins limitant les coûts générés par toute institutionnalisation de la dépendance (EHPAD, FAM..).

L'Uniopss propose de **soutenir et favoriser le rôle de préventeur des services à domicile, notamment via :**

- Une sécurisation de financements dédiés et pérennes à destination des structures du domicile (SPASAD, SAAD ou SSIAD) sur la base d'objectifs négociés en fonction des besoins du territoire et en lien avec les objectifs nationaux de santé publique sur les missions de prévention combinant actions individuelles et collectives, en liaison avec les aides institutionnelles comme l'accueil de jour et hébergement temporaire.
- L'inscription de ces acteurs dans les Programmes Régionaux de Santé et la reconnaissance des compétences et de l'expertise des intervenants à domicile.

2. La structuration de l'offre de soins

L'Uniopss propose deux axes de réflexion sur la structuration de l'offre de soins :

- **Améliorer la régulation de l'offre de soins en ville**
- **Mettre en œuvre l'offre adéquate pour opérer « le virage ambulatoire » souhaité.**

L'Uniopss propose d'améliorer la régulation de l'offre de soins en ville, notamment de mieux encadrer les dépassements d'honoraires des professionnels libéraux afin de limiter les dépenses de l'assurance maladie. Par exemple, l'Uniopss suggère une étude sur les pratiques des professionnels en secteur 2 et d'envisager d'imposer un quota d'actes aux tarifs opposables. L'amélioration de la régulation de l'offre de soins passe également par des outils d'identification des zones sous-dotées et sur-dotées adaptés et aux services des ARS et CRSA, et souligne les faiblesses de l'indicateur actuel utilisé (Accessibilité Potentielle Localisée) pour les médecins.⁴ L'Uniopss appelle à la vigilance et souhaite que les marges d'adaptation régionale laissées aux ARS dans l'arrêté du 15 novembre 2017 permettent la prise en compte dans le zonage de données socio-économiques et l'inclusion des quartiers politiques de la ville (jusqu'à l'exclusion de la sélection nationale). L'Uniopss demande à être associée aux travaux annoncés en 2018 sur le zonage des autres professions de santé.

Dans le cadre du « virage ambulatoire », l'Uniopss propose de développer l'offre de maisons d'accueil hospitalières (MAH) pour diminuer les temps de séjours à l'hôpital, et de structurer et renforcer

L'offre de service à domicile, notamment l'hospitalisation à domicile (HAD).

Le rapport de l'OCDE « Panorama de la santé en 2017 » indique que la France se situe parmi les pays où la durée moyenne de séjour à l'hôpital est la plus longue. Le rapport donne l'exemple des actes d'opération de la cataracte et d'ablation des amygdales qui se pratiquent de jour dans de nombreux pays de l'OCDE. A titre d'exemple, la France a fourni de nombreux efforts sur l'opération de la cataracte, aujourd'hui effectuée à 90% en chirurgie ambulatoire. Dans le cadre du développement de la chirurgie ambulatoire, il convient de se poser la question des modalités de suivi post-opératoire mises en place.

Dans plusieurs cas, lorsque le domicile du patient est éloigné de l'hôpital, ou que la personne nécessite un accompagnement par un proche qui peut faciliter une sortie, **les Maisons d'accueil hospitalières proposent, à proximité de l'hôpital, une solution intéressante pour éviter un hébergement hospitalier médicalement non justifié ; elles proposent aussi une alternative à des transports sanitaires domicile-hôpital coûteux pour l'assurance maladie - notamment quand ils sont répétitifs pour certaines thérapeutiques - et pénalisants pour la santé du patient.** Ce dispositif non lucratif a été consacré par la loi de modernisation de notre système de santé et s'inscrit pleinement dans le cadre du « virage ambulatoire » souhaité par les pouvoirs publics.

L'Uniopss propose également de :

- **Développer les dispositifs de type maisons médicales pluridisciplinaires, solutions alternatives aux ur-**

gences et dont les orientations sont régulées par le numéro d'appel 15,

- **Développer les expérimentations concluantes de Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) ambulatoires**, qui ont eu lieu en Ile-de-France (notamment celle adossée à un centre des santé).

L'Uniopss souhaite que soit reconnu le rôle des acteurs du domicile dans la sécurisation des sorties d'hospitalisation et la réduction du nombre d'hospitalisation. A titre d'exemple, certains SAAD ont adapté leurs modalités de fonctionnement suite au constat de nombreuses sorties d'hospitalisations les veilles de week-end, afin d'assurer une présence et sécuriser les sorties.

L'Uniopss invite à poursuivre la réforme du financement de l'HAD, condition essentielle à son développement. L'hospitalisation à domicile répond aux souhaits des usagers et s'inscrit dans le cadre du « virage ambulatoire » souhaité par les pouvoirs publics. Elle pâtit d'un manque de valorisation et son développement est actuellement encore insuffisant. Les acteurs de terrain font remonter une réglementation et contraintes qui limitent le recours à l'HAD, ainsi qu'une méconnaissance du dispositif.

Récemment différents rapports (Rapport Véran sur l'évolution du mode de financement des établissements de santé et de la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financements de la sécurité sociale (MECSS)) **ont émis des recommandations pour lever les freins au recours à l'HAD.** Voici les principales propositions⁵:

- accélérer les réflexions ac-

tuelles visant à médicaliser nettement le recueil d'informations utilisées pour le financement de l'HAD ;

- affirmer le caractère global du tarif en précisant clairement ce qu'il inclut ;
- mettre en place des financements forfaitaires spécifiques, sur le modèle du MCO, pour les missions propres à l'HAD, aujourd'hui mal valorisées (accueil de publics précaires, activités isolées) ;
- fluidifier les parcours de soins grâce à des modèles tarifaires moins cloisonnés ;
- repenser la dégressivité tarifaire, notamment sur certaines pathologies (maladies neurovégétatives par exemple).

L'Uniopss souligne la transformation des EHPAD, conséquence de l'évolution des publics et souhaite que soient mises en place les mesures d'urgence évoquées par la mission parlementaire flash sur les EHPAD (Commission des Affaires Sociales, rapport Madame IBORRA, députée, du 13 septembre 2017).

3. La pertinence et l'efficacité sur 3 domaines : les produits de santé, les prestations, les actes

L'Uniopss souligne l'importance de **poursuivre la réflexion sur un changement de paradigme vis-à-vis de la tarification à l'activité** qui met en concurrence les acteurs et va à l'encontre d'une logique de parcours de santé coordonné des patients.

Les modes de tarification de l'hôpital et de la médecine de ville doivent prendre en compte :

- La promotion de la santé, la prévention et l'éducation thérapeutique des usagers/patients
- La coordination des professionnels sociaux, médico-sociaux et sanitaires

Les modes de tarification ne peuvent pas prendre en compte les seuls actes de soins mais l'activité de l'ensemble des professionnels qui permettent le déroulement du soin...

L'Uniopss est favorable à la mise en place d'indicateurs de qualité mais émet un point de vigilance sur les mesures visant l'introduction d'une forme de « paiement à la performance » dans le financement des établissements de santé (exemple : article 39 du PLFSS pour 2018).

L'Uniopss appelle donc à la vigilance sur la mise en place de tels programmes et de renforcer les évaluations avec des indicateurs de résultats sur les programmes existants : CAQES et IFAQ.

Favoriser les coopérations et interventions conjointes des secteurs social, médico-social et sanitaire, par exemple :

- Autoriser l'intervention conjointe des SSIAD et HAD ;
- Inclure les acteurs privés non lucratifs médico-sociaux et sanitaires dans la définition des filières de soins des PMP des GHT. Comment sortir du « tout hôpital » si les filières de soins se construisent sans les acteurs du médico-social ? ,
- Soutenir la coopération entre les médecins généralistes et les dispositifs d'addictologie médico-sociaux et sanitaires, notamment pour le suivi conjoint des patients en situation complexe,
- Améliorer la prise en compte des comorbidités psychia-

La recherche internationale et plusieurs rapports ont montré les résultats mitigés et les limites de ce type de financement sur le système de santé. Le rapport d'Olivier Véran, actuel rapporteur du PLFSS, sur l'évolution des modes de financements des établissements de santé : « Cette démarche du « pay for performance » fait débat, et les premiers résultats dans les pays qui l'expérimentent sont largement considérés comme décevants. Préoccupons nous dans un premier temps d'établir des mesures appropriées de la qualité, il sera temps ensuite d'apprécier si ces mesures doivent être intégrées dans la rémunération des établissements. »

Ce système induit un double risque :

- Une sélection des patients
- Pénaliser les établissements de santé qui accueillent les personnes les plus fragiles (personnes en situation de handicap, personnes en situation de précarité) ou les cas les plus complexes.

A ce stade, l'analyse de programmes « P4P » (pay for performance) souligne qu'ils produisent au mieux des améliorations modestes et de court terme, dans les pays de l'OCDE qui les ont mis en place. Un article fait l'analyse de 34 programmes au sein de 14 pays de l'OCDE, en incluant les programmes IFAQ français.⁶

Il fait état des résultats des rares évaluations : de modestes résultats ont pu être observés (à 1 ou 2 ans), sur deux programmes concernant des patients atteints d'un infarctus du myocarde, d'une insuffisance cardiaque congestive ou d'une pneumonie. Toutefois, si des effets positifs à court terme ont pu être observés, ils ne sont pas apparus comme durables. Ainsi sur plusieurs programmes, la progression des indicateurs (sur 4 à 5ans) - tels que la réduction de la mortalité- n'a pas été plus importante dans les établissements participants aux programmes P4P, que dans le groupe témoin d'établissements n'y participant pas. L'article tire la conclusion suivante : « les effets des programmes de paiement à la performance ne sont pas clairs » et se demande si ce dispositif est la meilleure façon d'améliorer la qualité.

triques par une meilleure articulation entre les dispositifs spécialisés en addictologie et les dispositifs spécialisés dans le champ de la santé mentale.

Développer les biosimilaires et imposer davantage de transparence sur les prix des médicaments

Selon les chiffres de l'OCDE, 2 adultes sur 10 devraient être obèses en 2025 en France (1 sur 2 aux Etats-Unis), soit un risque de diabète élevé. La majorité des pays consacrerait 5 à 20% des dépenses de santé au traitement du diabète (Atlas de l'International Diabetes Federation publié le 14 novembre 2017). En France, le coût pour l'Assurance Maladie

serait de 8 milliards d'euros soit 5% des dépenses de santé (consultations, médicaments, hospitalisations et indemnités journalières de maladie). En France, **la facture des antidiabétiques s'élève à 1,3 milliards d'€ d'après les chiffres de l'Assurance Maladie**, traités par le Monde⁷.

Face aux soupçons d'entente sur le prix des médicaments (notamment l'insuline), il convient de mettre en place **une politique de transparence et une meilleure régulation des prix des médicaments**. Plusieurs laboratoires sont visés par des « class actions » aux Etats-Unis. Le droit des patients et les possibilités d'actions de groupe en santé - introduites par la loi de moderni-

sation de notre système de santé - devraient être renforcés.

4. La lutte contre la fraude et les dispositifs de contrôle associés

L'Uniopss ne peut qu'adhérer aux principes de lutte contre la fraude et à la mise en place de contrôles associés. Toutefois, l'Uniopss met en garde contre des dispositifs de lutte contre la fraude qui iraient à l'encontre des droits des usagers et constitueraient des obstacles dans leurs parcours de santé. Il convient d'éviter les suspensions de droits liées à une suspicion de fraude. La mise à mal des parcours de santé pourrait s'avérer aussi coûteuse que les procédures de lutte contre la fraude. **Un rapport récent du Défenseur des droits souligne les conséquences de la lutte contre la fraude sur les droits des usagers.**

Le Défenseur des droits⁸ met en avant la définition du caractère intentionnel ou non de la fraude, laissé à l'appréciation des organismes, et dénonce l'assimilation de l'erreur et de l'oubli à la fraude :

« Toutefois, le pouvoir de sanction est également dévolu aux organismes lorsque la déclaration faite pour le service d'une prestation s'avère inexacte, incomplète ou inexistante. Or, ces cas, favorisés par le développement des démarches déclaratives, peuvent indifféremment procéder d'une erreur ou d'un oubli de déclaration sans que l'allocataire ou l'assuré ait eu l'intention de tromper l'organisme payeur.

Ainsi, l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale assimile les erreurs et oublis, que les organismes

sont amenés à constater, à la fraude, sans préciser la nécessité de rapporter la preuve de leur caractère intentionnel. »

L'Uniopss soutient les recommandations N°1 et N°12 du Rapport du Défenseur des droits qui consistent à :

- Modifier l'article 5 du décret en Conseil d'Etat n°2015-389 du 3 avril 2015 afin que dès son inscription dans un fichier « fraude » de la CNAMTS l'usager en soit informé personnellement dans le respect de la délibération CNIL du 23 octobre 2014 (recommandation n° 12) ;
- Modifier les dispositions de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale afin que l'intention frauduleuse devienne un élément constitutif de la fraude sans lequel aucune pénalité ne peut être infligée (recommandation N° 1).

Par ailleurs, l'Uniopss souhaite porter l'attention sur une problématique particulière, et insiste sur l'importance de **renforcer le contrôle et suivi des indus générés auprès des SSIAD liés à l'intervention des infirmiers libéraux.**

Il est extrêmement fréquent que les infirmiers libéraux facturent directement à l'assurance maladie leurs actes pris dans le cadre d'un patient suivi par un SSIAD. Dès lors, la dotation globale de soins allouée au SSIAD est diminuée d'autant alors que l'assurance maladie doit se retourner vers les professionnels concernés pour percevoir l'indu au titre de la prise en soin par un SSIAD, tel que défini à l'article L 133-4 du code de la sécurité sociale qui dispose que l'organisme de prise en charge recouvre l'indu auprès des professionnels à l'origine du non-respect des règles de facturation.

Une meilleure gestion de ces indus passe par :

- Le respect par les caisses d'assurance maladie des règles de recouvrement des indus dans le cadre des patients suivis par un SSIAD ;
- Une mise en œuvre rapide de l'outil Résid-ESMS comme moyen de « bloquer » la mise en paiement des infirmiers libéraux qui intervient dans le cadre d'un SSIAD, au même titre que les IDEL qui interviennent « hors convention ».

1 Panorama de la santé en 2017 : Indicateurs de l'OCDE - Comment la France se compare ? <http://www.oecd.org/fr/sante/panorama-de-lasante-19991320.htm>

2 Contribution de l'Uniopss à la Stratégie Nationale de Santé - 13 octobre 2017 : http://expertise.uniopss.asso.fr/section/unio_detail.html?publicationId=p331508243776141

3 Rapport rendu en avril 2014. Ce rapport indique notamment "La mission estime toutefois nécessaire de prioriser l'action publique et de cibler le public jeune. Pour prendre en compte le continuum des actions et la nécessité d'intervenir très en amont, il est recommandé de rendre obligatoire une mission de prévention collective auprès des jeunes pour les CSAPA assurant une « consultation jeunes consommateurs » et d'en permettre le financement par le sous-ONDAM réservé aux personnes confrontées à des difficultés spécifiques."

4 Communiqué de presse du 29 septembre 2017 : Les territoires défavorisés, grands oubliés de la politique de lutte contre les déserts médicaux : un comble ! <http://uniopss.asso.fr/espace-presse/territoires-defavorises-grands-oublies-de-politique-de-lutte-contre-desertsmedicaux>

5 Rapport d'activité 2016-2017 - FNEHAD

6 MILSTEIN Ricarda, CHREYOEKG Jonas, "Pay for performance in the inpatient sector : A review of 34 P4P programs in 14 OECD countries", 25 août 2016 - Health Policy Journal - Elsevier- RLx Group Edition.

7 « Diabète : enquête sur un marché très rentable » - Article Le Monde Economie - 13 novembre 2017

8 Rapport du défenseur des droits - « La lutte contre la fraude aux prestations sociales : à quel prix pour les usagers ? » - Septembre 2017

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 20/11/2017

Collège Associations	
Monsieur Steven BEUREL	Enfance et Pluriel
Monsieur Michel BOREL	URAPEI Centre
Monsieur Jean-Claude BRAGOULET	PEP 37
Monsieur Jean de FOUQUIERES	ADSE
Monsieur Philippe COLLIN	Fondation Verdier
Monsieur Alain COURVOISIER	FNARS Région Centre
Madame Catherine DELAVICTOIRE	ADAPEI 37
Monsieur Jean-Claude DION	APHL
Madame Patricia DOUANE	AIDAPHI
Monsieur Christian JACQUEMIN	Apprentis d'Auteuil
Madame Marie-Emmanuelle MATET	ADMR Centre
Madame Françoise PARISOT-LAVILLONNIERE	Croix Rouge Française
Madame Nadia PETAT	PEP 18
Madame Marion PORTAT	APF
Monsieur Sébastien ROBLIQUE	CISPEO
Madame Nadia SERGENT	Association EMMAÜS
Monsieur Mohammed LOUNADI	ANPAA 45
Madame Christine TELLIER	ADDICTO Centre
Délégués GLASS (délégué puis délégué adjoint)	
Monsieur Philippe SAUNE	GEDHIF
Monsieur Jocelyn MELI	LADAPT
Madame Mireille POULIGUEN	ANAIS
Monsieur Christian PATIN	ADSEA
Monsieur Hervé STIPETIC	ANPAA 36
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
Jacques PRIETO	Conseiller technique
Emilie ROY	Conseillère technique
Emmanuelle BESSET	Documentaliste - Webmaster
Véronique ARNAUD	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 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.
Véronique ARNAUD

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

ASSOCIATION POUR
L'ACCOMPAGNEMENT DES
PERSONNES EN SITUATION DE
HANDICAP DANS LE LOIRET
sur Orléans et son agglomération
Employant 210 salariés
Recherche pour son Foyer de vie Paul
-Cadot en CDI - 0,91 ETP

1 SURVEILLANT DE NUIT QUALIFIE (H/F)

MISSIONS

Assurer la sécurité des biens et des personnes accueillies en accomplissant les différentes tâches liées à sa fonction.

Connaître les différents dispositifs et procédures d'urgence.

Exercer les tâches de surveillance de nuit selon les procédures définies.

Veiller à la sauvegarde physique et morale de la personne, être à son écoute et apaiser, dans la mesure du possible, les angoisses nocturnes.

Peut être amené à dispenser les soins de prévention, de confort et d'hygiène.

Membre de l'équipe éducative, il doit aussi transmettre les informations et les observations qui concernent les résidents pour contribuer ainsi à la cohérence de la prise en charge.

Participer à des réunions et/ou groupe de travail avec les équipes pédagogiques.

Certification exigée

Rémunération selon CC 1966

POSTE A POURVOIR DE SUITE

Adresser une lettre de motivation manuscrite + CV à :

FOYER DE VIE PAUL-CADOT

Monsieur Éric FULLLOY - Directeur

29 rue Mac Orlan 45100 ORLEANS

secretariatcadot@aphl.fr

L'AD PEP 45

Recrute pour son établissement

l'IME "La Source" ORLEANS

1 SECRÉTAIRE DE DIRECTION (H/F)

en CDD à temps plein du 12 février au 20 juillet 2018

CCN 66 - Secteur Enfants

Formation : Niveau 3 (BTS - DUT)

-Connaissance du secteur médico-social appréciée

Tâches effectuées : -Communication et information (Accueillir, renseigner et orienter les usagers, visiteurs, partenaires, fournisseurs, Traiter les appels téléphoniques, Enregistrer, diffuser et expédier le courrier, y

compris fax, messages électroniques)
-Secrétariat et bureautique (Prendre des notes, rédiger des courriers et des comptes rendus, Saisir, mettre en forme, mettre à jour tout type de données ou documents, Assurer le classement et archivage papier et/ou informatique des différents dossiers)
-Gestion et organisation (Constituer, mettre à jour et assurer le suivi administratif des différents dossiers et bases de données, Effectuer des travaux de gestion administrative de la structure, Organiser des évènements.

Adresser CV et lettre de motivation avant le 12 janvier 2018 :

Monsieur le Directeur

IME la Source

Avenue de l'hôpital

45072 ORLEANS Cedex

Mail : ime.lasource@pep45.asso.fr

L'ADPEP 45

Recrute pour son établissement

FOYER D'HEBERGEMENT DE GIEN

(Foyer accueillant des travailleurs handicapés en internat)

1 AIDE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE (H/F)

En CDI à temps plein (1 ETP)

Poste à pourvoir à compter du 1er février 2018

Convention Collective 66 - Secteur Adulte

Le foyer d'hébergement de Gien accueille des adultes en situation de handicap bénéficiant d'une reconnaissance de travailleur handicapé. Il leur offre un hébergement semi-collectif, un soutien à la vie quotidienne et un accompagnement personnalisé. Le foyer d'hébergement de Gien dispose de 36 places pour travailleurs d'ESAT.

Formation : Diplôme d'état d'Aide Médico-Psychologique ou d'Accompagnant Educatif et Social
Descriptif du poste : Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, sous l'autorité du directeur de l'établissement, vous aurez pour principales missions l'accompagnement d'adultes en situation de handicap dans leur quotidien.

Selon le planning, des temps de travail en internat sont à prévoir

Travail : 3 week-end sur un roulement de 8 semaines

Permis B en cours de validité exigé
Envoyer, CV et lettre de motivation avant le 10/01/2018 à :

Madame la Directrice

Foyer d'hébergement

3 Résidence des hauts de Gien

45 500 GIEN

Mail : foyer.gien@pep45.asso.fr

L'AIDAPHI

Association régionale œuvrant dans le champ de l'économie sociale et solidaire

recrute pour son SAFEP SSEFIS à Blois

1 ORTHOPHONISTE H/F

CDD temps plein-

Remplacement congé maternité

Missions : Prise en charge d'enfants présentant une surdité ou un trouble sévère du langage oral

Suivis individuels ou en groupe sur le lieu de scolarisation et/ou au service

Travail en équipe pluridisciplinaire

(réunions, groupes)

Participation aux Equipes de Suivi de

Scolarisation, rencontres familles...

Compétences et formations :

Certificat de capacité d'orthophonie

Compétences en LSF, LPC souhaitées

Titulaire du permis B

Rémunération : Selon CCN 1966

Coefficient de base 447, soit 1 818 €

pour un temps plein (reprise

ancienneté)

Poste à pourvoir début mars 2018

Adresser CV et lettre de motivation :

Mme FORTIER

Directrice du SAFEP-SSEFIS

1 rue de la Vallée Maillard - 41000

BLOIS ou

safepssefis41@aidaphi.asso.fr

ASSOCIATION POUR

L'ACCOMPAGNEMENT DES

PERSONNES EN SITUATION DE

HANDICAP DANS LE LOIRET

Employant 210 salariés

Recherche pour son Foyer de Vie

Paul-Cadot Accueillant 47 résidents

1 AGENT DE SERVICE INTÉRIEUR (H/F)

CDI à mi-temps (17 heures 30

minutes/semaine) - CC 1966

les horaires sont les suivants : du

lundi au vendredi : 10 H-13 H

MISSIONS

Assurer le nettoyage et l'hygiène des

locaux collectifs, des chambres et salles de bains des résidents, des espaces de circulation et des bureaux de l'établissement.

Assurer le remplacement de façon occasionnelle la fonction de commis de cuisine et/ou de la lingère.

PROFIL DU POSTE

Expériences ou formations souhaitées dans le domaine du nettoyage et de l'entretien des locaux. Expériences auprès de personnes en situation de handicap seraient appréciées.

Poste à pourvoir au 02 janvier 2018

Adresser la candidature à :

FOYER DE VIE PAUL-CADOT

Monsieur FULLOY Eric, Directeur

29 rue Mac Orlan

45100 ORLEANS

Courriel : secretariatcadot@aphl.fr

L'Association « Les Clos du Loiret », route de Bellegarde, 45260 Lorris, recrute pour son Institut Médico Educatif/SESSAD de Châteauneuf sur Loire (annexes XXIV D.I.) :

1 RESPONSABLE DE SERVICE (H/F)

Missions : par delà les responsabilités afférentes à sa position de cadre en matière d'intérêt général, de sécurité et de protection physique et morale des personnes accueillies et des personnel, le(a) responsable du service est chargé(e) plus spécialement de : participer au pilotage du projet d'établissement en lien avec l'équipe Direction - mobiliser de manière efficace les ressources humaines des services ; concevoir et organiser le fonctionnement des services ; concevoir et conduire l'intervention sociale d'aide et d'accompagnement des personnes accueillies dans le respect des droits des usagers ; favoriser la communication, développer le travail en réseau et en partenariat.

Profil : CAFERIUS exigé, expérience d'encadrement d'équipe exigée.

Conditions : CDI temps plein. CC 66.

Poste à pourvoir : mars 2018.

Envoyer C.V. + lettre de motivation pour le : 12 janvier 2018 à :

Monsieur le Directeur IME

Le Clos Saint Martial 21 rue Saint Martial

45110 CHATEAUNEUF SUR LOIRE

L'ASSOCIATION ESPACE POUR LE CAARUD L'OASIS

UN CHEF DE SERVICE (H/F)

sous la responsabilité de la Direction
Poste en CDI à temps complet

Vos missions : Coordonner les différentes actions et activités du CAARUD (accueil fixe et mobile, PES EN pharmacie, PES à distance, ateliers thématiques) ; Développer et consolider des partenariats sociaux, médicaux-sociaux, justice, élus) Développer la couverture territoriale ; Animer et encadrer l'équipe (deux intervenants de RdR, un travailleur social, un conseiller en insertion professionnelle, une psychologue, une infirmière) ; Gestion des données RdR pour analyses mensuelles, des stocks, des supports de communication ; Concevoir et mettre en œuvre le projet de service ; Favoriser l'implication des usagers dans les actions de l'établissement en respectant le règlement intérieur ; Rédiger l'ASA CAARUD ; Participer à la rédaction du rapport d'activité de l'Association ; Suivre le budget-conduite de réunion

Profil : Diplôme de niveau 2 exigé (CAFERIUS ou équivalent)

Expérience de la Réduction des Risques exigée. Rigueur,

compétences en gestion et ressources humaines, aisance rédactionnelle, utilisation fluide des outils informatiques

Poste à pourvoir de suite

Rémunération : selon CCN 1966

Merci de bien vouloir adresser votre candidature (lettre manuscrite de motivation et curriculum vitae) :

ASSOCIATION ESPACE 40 rue Périer
45200 MONTARGIS

Mail : d.lesage@associationespace.fr

Association Enfance Heureuse Recrute

1 CHEF DE SERVICE (H/F)

classe2, niveau3, cc66, Pour L'ITEP de Cercay. Tps plein CDI

Il ou elle sera chargé de l'encadrement d'une équipe éducative impliquée dans la prise en charge éducative de jeunes présentant des troubles du comportement.

Expérience souhaitée comme Chef de

Service ou éducateur dans l'enfance
A pourvoir dès que possible

1 ANIMATEUR, ÉDUCATEUR OU MONITEUR ÉDUCATEUR (H/F)

dynamique ayant de l'expérience dans l'animation auprès de jeunes (Activité manuelle, d'expression, jeux de plein air...)-Tps plein CDD 10 mois
Poste à pourvoir dès que possible.

1 EDUCATEUR TECHNIQUE (H/F)

dans le domaine du bâtiment. Expérience exigée dans le domaine du bâtiment et l'encadrement de jeunes.

Poste à pourvoir dès que possible.

Tps plein CDI

Ecrire à l'ITEP lieu-dit Cercay 41600

Nouan le Fuzelier

cercay@wanadoo.fr

L'AIDAPHI—Association œuvrant dans le champ de l'économie sociale et solidaire recrute pour son Service d'Assistance Educative en Milieu Ouvert de CHÂTEAURoux - 36000

1 Educateur Spécialisé ou Assistant de Service Social ou Educateur de Jeunes Enfants (H/F)

CDD Temps Plein - remplacement congé maternité. Missions : Mise en œuvre d'actions éducatives en Milieu Ouvert (AED & AEMO) auprès de mineurs et de leurs familles.

Compétences et formations : Titulaire du DEES, du DEASS ou du DEEJE

Connaissance du Milieu Ouvert souhaitée. Capacité pour le travail en équipe pluridisciplinaire. Qualité de rédaction et d'organisation dans le travail. Permis de conduire indispensable.

Rémunération : Selon CCN 1966

Coefficient de base 447, soit 1 809.03€ pour un temps plein (reprise ancienneté selon statut antérieur)

Poste à pourvoir à/c du 01/02/2018

Adresser CV et lettre de motivation à : Madame la Directrice Adjointe Service AEMO

19 rue Saint Fiacre

36000 CHÂTEAURoux

a.vallier@aidaphi.asso.fr

L'URIOPSS Centre remercie ses partenaires



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 contacter un conseiller
05 49 32 34 96

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



SMACL Assurances : 141 avenue Sédouin-Albanel - CS 20069 - 79011 NANTES CEDEX 9
Société d'assurance mutuelle à institutions liées. Entrepriée à capital de surveillance
et dirigée régie par le Code des assurances. RCS Nantes n° 301 309 605

ASSOCIATIONS

VOS PROJETS ASSOCIATIFS NOUS TIENNENT A COEUR



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



Votre contact :

Annabelle LAINE CAMPINO
02 38 24 46 16

Annabelle.laine-campino@socgen.com

Credicr - Société coopérative anonyme de Banque Populaire à capital variable - RCS Nanterre 348 974 931 01213 - APE 6419 Z
N° 0185 07 005 463 - 12, boulevard de Plessy - CS 10000 - 92024 Nanterre cedex - Illustration : J. L. 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

Crédit Agricole Centre Loire (CRCA CL) - Société coopérative à capital variable agréée en tant qu'établissement de crédit - Siège social 181 rue de la République - 42000 Saint-Etienne - RCS Saint-Etienne n° 331 400 809 188 - Société d'assurance mutuelle à institutions liées au registre des entreprises en Assurance sous le n° 07 022 704
Crédit Agricole Val de France (CA VF) - Société coopérative à capital variable agréée en tant qu'établissement de crédit - Siège social 1 rue de la République - 33000 Bordeaux - RCS Bordeaux n° 331 400 809 188 - Société d'assurance mutuelle à institutions liées au registre des entreprises en Assurance sous le n° 07 022 704
Crédit Agricole Touraine Poitou (CA TP) - Société coopérative à capital variable agréée en tant qu'établissement de crédit - Siège social 181 rue de la République - 42000 Saint-Etienne - RCS Saint-Etienne n° 331 400 809 188 - Société d'assurance mutuelle à institutions liées au registre des entreprises en Assurance sous le n° 07 022 704
Crédit Agricole Centre Ouest (CA CO) - Société coopérative à capital variable agréée en tant qu'établissement de crédit - Siège social 181 rue de la République - 42000 Saint-Etienne - RCS Saint-Etienne n° 331 400 809 188 - Société d'assurance mutuelle à institutions liées au registre des entreprises en Assurance sous le n° 07 022 704

Décembre 2017 - n°173

Disponible sur notre site Internet

Création - Régulation - Financements

fiche n°92983 : Lancement de la démarche de CPOM pour les associations des champs de l'AHJ et de la protection des majeurs - Séminaire régional inter-acteurs - 6 décembre 2017

Santé

fiche n°92796 : L'UNIOPSS apporte sa contribution au plan ONDAM 2018-2022



*Fiche technique issue de la base d'information nationale du réseau UNIOPSS-URIOPSS.
Disponible depuis le site de l'URIOPSS Centre :
<http://www.uriopss-centre.fr> - rubrique Expertises, Analyses, Publication*

*Attention : N'oubliez pas de vous munir de votre identifiant et de votre mot de passe.
En cas de difficulté, n'hésitez pas à contacter notre documentaliste/webmaster au
02.38.62.34.39.*

URIOPSS Centre

29 bd Rocheplatte BP 35
45016 Orléans cedex 1

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

www.uriopss-centre.fr