

ISSN 2494-1034

**Recueil des actes administratifs
DECISION MODIFICATIVE N°2**

Réunion du 18 Novembre 2016

LOT-ET-GARONNE
Le Département



www.lotetgaronne.fr

**REUNION DU CONSEIL DEPARTEMENTAL
DU 4ÈME TRIMESTRE 2016
SEANCE DU 18 NOVEMBRE 2016**

SOMMAIRE

DES DELIBERATIONS A CARACTERE REGLEMENTAIRE

I - COMMISSION DÉVELOPPEMENT SOCIAL, INSERTION ET HABITAT

pages

1009	Schéma de l'autonomie 2016-2020	1
1010	Rapport d'étape du groupe de travail pour "une juste attribution des prestations individuelles d'aide sociale et leur contrôle"	83
1011	Règlement départemental d'aide sociale - Partie aide sociale à l'enfance	87
1012	Convention cadre pluriannuelle 2016-2019 relative aux relations entre la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et le Département de Lot-et-Garonne.....	144

II - COMMISSION AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE, INFRASTRUCTURES ET TRANSPORT

2008	Infrastructures - Réseau routier	165
2009	Infrastructures - Travaux routiers réalisés en 2016 Rapport d'information.....	168

III - COMMISSION DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE, TOURISME, POLITIQUES CONTRACTUELLES

3010	Etats généraux du tourisme Point d'information	178
3011	Contrat d'affermage Agropole Rapport annuel du délégataire - Exercice 2015	179
3012- 6005	Rapport annuel 2015 des représentants du Département aux conseils d'administration des sociétés d'économie mixtes locales dont il est actionnaire	180
3013	Dissolution du syndicat mixte pour l'aménagement du Pays d'Albret-Porte de Gascogne	181
3014	Institution interdépartementale Pôle Sud-Ouest Marchés flottants	182
3015	Extension du périmètre d'intervention de l'établissement public foncier d'état de Poitou-Charentes en Lot-et-Garonne	183
3016	Rapport annuel du délégataire haut débit 47SANSFIL - Exercice 2015	184
3017	Rapport sur le campus numérique 47 - La technopôle de la transition numérique en Lot-et-Garonne.....	185
3018	Politique d'aménagement numérique du territoire - généralisation de la montée en débit et déploiement du très haut débit	195

V - COMMISSION EDUCATION ET TRANSPORTS SCOLAIRES

5005- 4004- 7007	Programme sur la restauration collective scolaire "Du 47 dans nos assiettes"	197
---------------------------------	---	-----

VI - COMMISSION CULTURE, SPORT, JEUNESSE ET VIE ASSOCIATIVE

6004	Le Département, acteur majeur d'une nouvelle dynamique partenariale en faveur de la culture	198
-------------	---	-----

VII - COMMISSION AGRICULTURE, FORÊT ET ENVIRONNEMENT

7006	Délégation de service public en matière de santé animale et d'hygiène alimentaire Présentation du rapport d'activité 2015 (01.01.2015 au 31.12.2015) des Laboratoires des Pyrénées et des Landes	199
-------------	--	-----

VIII - COMMISSION ADMINISTRATION GÉNÉRALE ET RESSOURCES HUMAINES

8016	Approbation des procès-verbaux des réunions du Conseil départemental du 31 mars, 20 juin et 21 octobre 2016.....	225
8017	Subvention d'équilibre 2016 à l'Amicale des Conseillers départementaux et anciens conseillers généraux Demande de subvention complémentaire.....	226
8018	Tableau des effectifs au 1er août 2016	229

IX - COMMISSION FINANCE, PATRIMOINE ET ÉVALUATION DES POLITIQUES PUBLIQUES

9019	Exécution du Budget primitif 2017 avant le vote du budget	231
9020	Pertes sur créances irrécouvrables - Provisions	233
9021	Modification de la composition de la commission consultative des services publics locaux	234

9022	Rapport sur les travaux de la commission consultative des services publics locaux au cours de l'année 2015	235
-------------	--	-----

9023	Décision modificative n°2 2016 : Budget principal et budget annexe du Foyer départemental de l'Enfance Balade	237
-------------	---	-----

MOTIONS

Motion n° 1 relative aux zones soumises à contraintes naturelles	240
--	-----

Motion n° 2 relative aux dispositions du projet de loi de finances 2017 ayant un impact sur les finances des départements	241
---	-----

Motion n° 3 relative à l'accueil de migrants en Lot-et-Garonne.....	242
---	-----

**COMMISSION DÉVELOPPEMENT SOCIAL, INSERTION ET
HABITAT**

SEANCE DU 18 Novembre 2016
N° 1009

SCHEMA DE L'AUTONOMIE 2016-2020

DECIDE :

- d'adopter le schéma départemental pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 2016-2020, joint en annexe.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI



Département de Lot-et-Garonne

Schéma départemental

pour l'autonomie des personnes âgées

et des personnes en situation de handicap

2016-2020

Éditorial

Éditorial signé par le Président du Conseil départemental

SOMMAIRE

Éditorial.....	2
-----------------------	----------

SOMMAIRE.....	3
----------------------	----------

Introduction.....	5
--------------------------	----------

1) Un schéma unique s'inscrivant dans un contexte institutionnel renouvelé.....	5
a) Des évolutions législatives d'ampleur depuis la loi du 2 janvier 2002.....	6
b) Un contexte national marqué par l'adoption de la loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement et de la loi de Modernisation de notre Système de Santé	8
2) Une méthode d'élaboration du schéma 2016-2020 fortement participative	12

PARTIE 1 : Diagnostic départemental de l'offre et des besoins en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	14
--	-----------

1) Le contexte démographique et socio-économique du Lot-et-Garonne	14
a) Approche démographique	14
b) Approche socio-économique	19
c) Densité médicale.....	22
2) La perte d'autonomie en chiffres.....	26
a) Les personnes âgées	26
b) Les personnes en situation de handicap.....	32
3) L'accès à la vie sociale et l'adaptation des offres de droit commun	37
4) Le soutien aux proches aidants des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	38
a) Une diversification des formes de soutien aux proches aidants	38
b) L'offre de répit en direction des proches aidants des personnes âgées.....	38
c) L'offre de répit en direction des aidants des personnes en situation de handicap.....	41
5) Le maintien à domicile	42
a) Le déploiement de l'offre de service en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	42
b) Un nombre d'accueillants familiaux relativement stable et un accent mis sur la qualité de l'accueil.....	46
6) L'offre d'hébergement médico-social	48
a) L'offre d'hébergement pour personnes âgées.....	48
b) L'offre d'hébergement pour adultes handicapés.....	54

PARTIE 2 : Le plan d'action 2016-202059

Axe stratégique n°1 : La nouvelle gouvernance de l'autonomie en Lot-et-Garonne.... Erreur ! Signet non défini.

- Action n°1 : Mettre en place la Conférence des Financeurs..... 60
- Action n°2 : Mettre en place le Conseil Départemental de la citoyenneté et de l'autonomie 62
- Action n°3 : Optimiser et sécuriser le partage d'informations entre les opérateurs du secteur handicap et du secteur autonomie 63

Axe stratégique n°2 : Le développement local de l'autonomie65

- Action n°4 : Mettre en place une Maison de l'Autonomie (MDA) et des plateformes de l'autonomie 65
- Action n°5 : Soutenir la coopération et le potentiel d'emploi du secteur de l'autonomie . 67
- Action n°6 : Promouvoir l'interconnaissance des services 69
- Action n°7 : Impulser le développement d'une filière autonomie-TIC 70

Axe stratégique n°3 : Le soutien à l'autonomie adapté aux besoins71

- Action n°8 : Favoriser la fluidité des parcours et éviter les ruptures d'accompagnement . 71
- Action n°9 : Améliorer l'offre de répit et mettre en place des réponses individualisées aux besoins des aidants 73
- Action n°10 : Veiller au rééquilibrage de l'offre d'hébergement et des interventions à domicile 75
- Action n°11 : Faciliter le parcours des personnes handicapées vieillissantes 77

Axe stratégique n°4 : Assurer la participation citoyenne et le vivre ensemble.....79

- Action n°12 : Améliorer et soutenir l'offre de transport adapté 79
- Action n°13 : Favoriser l'accès des personnes en perte d'autonomie à l'offre culturelle, sportive et de loisirs 80

Annexes..... Erreur ! Signet non défini.

- 1) Table des illustrations**Erreur ! Signet non défini.**
- 2) Aide à la lecture des cartes**Erreur ! Signet non défini.**

Introduction

Le Département de Lot-et-Garonne a souhaité faire évoluer son action en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en élaborant un schéma unique pour l'autonomie des personnes. **Le passage de deux schémas sectoriels à un schéma unique correspond à une volonté forte du Département.** En s'engageant dans cette nouvelle voie, le Conseil Départemental souhaite lutter contre la fragmentation, le cloisonnement et l'isolement des publics. La convergence facilite la mise en œuvre d'une politique plus fluide, plus complète et plus cohérente. Elle permet d'améliorer la coopération et la coordination de l'ensemble des acteurs du champ social et médico-social.

En tant que ligne stratégique du Département, ce schéma unique de l'autonomie intègre donc principalement des actions contribuant à cette convergence des politiques en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. **Des actions particulières et spécifiques à l'un des publics pourront être réalisées indépendamment du schéma**, dans la mesure où celui-ci n'a pas vocation à inclure l'intégralité du programme de travail des services du Département. **Toutefois, la priorité sera bien de mettre en œuvre cette convergence au cours de la période 2016-2020.**

Ce schéma vise également à améliorer la qualité des prestations à coûts constants, voire réduits. Historiquement, ces objectifs étaient poursuivis à travers des schémas de programmation. Aujourd'hui, **il s'agit davantage d'améliorer l'offre en repensant son organisation sur le territoire.** Ainsi, ce document ne comprend pas de dépenses en investissements. Pour autant, le Département est conscient que des besoins pourront apparaître au cours du schéma et s'attachera à les considérer.

À travers ce document directeur, le Conseil Départemental souhaite également travailler sur la désinstitutionnalisation des personnes accompagnées, âgées ou en situation de handicap. Il s'agit d'une demande forte exprimée par les usagers rencontrés dans le cadre de l'élaboration de ce schéma. La désinstitutionnalisation, si elle constitue une opportunité financière pour repenser l'offre médico-sociale, représente aussi et surtout une solution pour **favoriser l'inclusion dans la société des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.** Cet objectif est entre autres poursuivi à travers la mise en place d'actions relatives aux transports et aux loisirs : loin de concerner les seuls services de la Direction de l'Autonomie, **la mise en œuvre de ce schéma devra largement impliquer non seulement tous les services du Département, mais également de nombreux partenaires.**

Ce schéma sera synonyme d'équité, d'égalité et d'amélioration des prestations, et plus largement d'inclusion.

1) Un schéma unique s'inscrivant dans un contexte institutionnel renouvelé

Le défi de cohérence et de transversalité relevé par le Lot-et-Garonne s'inscrit dans un contexte institutionnel en pleine mutation. En effet, le cadre législatif qui définit la politique d'action sociale et médico-sociale en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap a fait l'objet de bouleversements majeurs ces dix dernières années. Le leitmotiv de ces évolutions est de mettre en place un accompagnement décloisonné, global et personnalisé, centré sur le parcours de la personne et sur son projet de vie.

a) Des évolutions législatives d'ampleur depuis la loi du 2 janvier 2002

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

La loi du 2 janvier 2002 institue une profonde modification en désignant le Conseil départemental comme **chef de file de l'action sociale et médico-sociale**. Avec cette réglementation, le Département a désormais la responsabilité de l'élaboration des schémas d'organisation sociale et médico-sociale, dont un volet est consacré aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap. Son contenu est déterminé par le code de l'action sociale et des familles (CASF), tel qu'indiqué dans son article L.312-4 :

« Les schémas d'organisation sociale et médico-sociale [...] :

1. **Apprécient la nature, le niveau et l'évolution** des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
2. **Dressent le bilan quantitatif et qualitatif** de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
3. **Déterminent les perspectives et les objectifs** de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services [...] ;
4. **Précisent le cadre de la coopération et de la coordination** entre les établissements et services [...] ;
5. Définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre des schémas. »

À travers le schéma, document stratégique et programmatique, le Conseil Départemental a pour mission l'évaluation des besoins sociaux et médico-sociaux de la population de son territoire, la réalisation d'un bilan de l'offre existante et la définition des évolutions nécessaires à mettre en place pour répondre aux besoins (notamment via les créations, les transformations ou les suppressions d'établissements et des services sociaux et médico-sociaux).

Ce schéma d'organisation sociale et médico-sociale doit être réalisé en cohérence avec les schémas d'organisation sanitaire (SROS) mentionnés aux articles L.6121-1 et 6121-3 du Code de la Santé Publique. C'est dans cette perspective que l'Agence Régionale de Santé a été invitée à participer et à contribuer aux travaux du schéma départemental de l'autonomie des personnes, lors des réunions du comité de pilotage de la démarche ainsi que des réunions de concertation et d'élaboration des actions.

La loi du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Les actions en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap évoluent avec la loi du 30 juin 2004. Cette dernière crée **la Caisse nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)**. Il s'agit d'un établissement public chargé de contribuer au financement d'actions favorisant notamment l'autonomie de ces publics et exerce un rôle d'expertise et d'appui technique.

Cette loi concorde avec la mise en place des **plans nationaux dédiés aux personnes âgées et aux personnes handicapées** : Plan Alzheimer, Plan Bien Vieillir, Plan Cancer, Plan Handicap visuel, Plan de solidarité grand âge, Plan Autisme, Schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour le handicap rare, Plan d'action national AVC (accidents vasculaires cérébraux).

La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales

Les missions des Conseils départementaux se sont vues renforcées avec l'instauration de la loi du 13 août 2004. Cette dernière stipule que « **le Département définit et met en œuvre la politique d'action sociale** » en tenant compte des compétences confiées à l'État et aux autres collectivités et qu'il coordonne les actions menées sur son territoire.

Ainsi, les actions prévues dans le cadre du présent schéma ont été construites en partenariat avec l'ensemble des acteurs locaux du champ du handicap et de la gérontologie, invités à contribuer aux échanges lors de réunions thématiques et territorialisées.

La loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

La loi du 11 février 2005 rénove l'action publique en matière de handicap. Tout d'abord, elle élargit le champ du handicap en reconnaissant **les troubles psychiques et cognitifs comme pouvant relever d'une situation de handicap**, dans la continuité de la loi n° 96-1076 du 11 décembre 1996 qui insérait l'autisme dans le champ du handicap.

D'un point de vue institutionnel et organisationnel, la loi crée **les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH)**, des groupements d'intérêt public placés sous la tutelle administrative et financière du Président du Conseil départemental. Celles-ci mettent en place une équipe pluridisciplinaire chargée d'évaluer les besoins de la personne en situation de handicap, ainsi qu'une Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) chargée de prendre les décisions relatives aux droits de la personne.

La loi de 2005 **instaure en outre le droit à la compensation des conséquences du handicap** quels que soient l'origine et la nature de la déficience, l'âge ou le mode de vie de la personne concernée. **Pour les enfants porteurs de handicap**, elle affirme leur droit à suivre une scolarité dans le milieu ordinaire, au sein de l'école de leur quartier, en fonction du projet personnalisé de scolarisation.

Enfin, cette loi fonde la **notion de convergence des politiques en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées**, convergence indispensable au vu des problématiques nouvelles soulevées par l'avancée en âge des personnes handicapées. En prenant acte de la similarité des besoins et préoccupations des personnes handicapées et âgées, la loi vise à définir des principes et modalités identiques de compensation de la perte d'autonomie afin de supprimer les barrières et éviter les ruptures de prises en charge.

La loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » du 21 juillet 2009

La loi du 21 juillet 2009, dite HPST, institue un changement dans l'organisation des compétences de l'État dans les administrations déconcentrées. Les **Agences Régionales de Santé (ARS) sont créées**, remplaçant une partie des attributions des Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) et des Caisses Régionales d'Assurance Maladie, pour décliner la politique nationale de la santé et la piloter au niveau régional. Sous tutelle des ministères chargés de la santé, des personnes âgées, des personnes handicapées et de l'assurance maladie, elles sont de fait le **nouvel interlocuteur étatique principal du Conseil départemental depuis le 1^{er} janvier 2010**. Elles sont coordonnées par le Comité National de Coordination des ARS et leur relais est assuré au niveau départemental par des délégations territoriales.

La loi HPST instaure en outre **une procédure d'appel à projets**, à laquelle doivent se conformer les projets de création, transformation ou extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), notamment les projets s'inscrivant dans le cadre des orientations du schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale.

b) Un contexte national marqué par l'adoption de la loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement et de la loi de Modernisation de notre Système de Santé

Au cours de l'élaboration de ce schéma, **plusieurs réflexions nationales sont venues impacter les responsabilités du Conseil Départemental dans le champ de la politique autonomie**, et de fait les actions prévues.

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillissement

La loi relative à l'Adaptation de la Société au Vieillissement, dite ASV, réforme l'action du Conseil Départemental dans le domaine de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de plus de 60 ans. Son ambition est de mettre en place des réponses adaptées au vieillissement de la population en :

- **Anticipant** les premiers facteurs de risque de la perte d'autonomie ;
- **Adaptant** les politiques publiques au vieillissement ;
- **Améliorant** la prise en charge des personnes en perte d'autonomie.

Les principales dispositions de la loi impactant l'action des Départements sont :

- **L'instauration d'une conférence des financeurs.** Cette instance présidée par le Président du Conseil Départemental vise à coordonner les financements des actions de prévention de la perte d'autonomie en mettant en place une stratégie commune pour proposer des réponses plus lisibles et cohérentes. Ses missions sont d'établir un diagnostic des besoins des personnes âgées (60 ans et plus, résidant dans le Département), de recenser les initiatives locales, et enfin de définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention, en complément des prestations légales ou réglementaires. La mise en place de cette conférence constitue une action phare du nouveau schéma, comme en témoigne son positionnement en tête du plan d'action.
- **La mise en place d'un Comité Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA).** Le Comité Départemental des Retraités et des Personnes Âgées (CODERPA) et le Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées (CDCPH) sont remplacé par cette instance unique. Présidée par le Président du Conseil Départemental, son objectif est d'assurer la participation des personnes âgées et des personnes en situation de handicap à l'élaboration, à la mise en œuvre, au développement et à la mise en cohérence des politiques de l'autonomie. Le schéma de l'autonomie prévoit ainsi l'instauration du CDCA et de plusieurs collèges spécialisés, qu'il souhaite associer à la mise en œuvre du plan d'action du Département en faveur de l'autonomie. Dans la droite ligne de la loi du 2 janvier 2002, réaffirmant la place centrale des usagers dans les politiques qui les concernent, le CDCA sera investi de la mission de favoriser, sous diverses formes, la participation des usagers et citoyens du Département au suivi et à l'évolution de la politique en faveur de l'autonomie des personnes.
- **Le soutien aux aidants.** La loi reconnaît l'action et les droits du « proche aidant », entendu comme la « *personne qui vient en aide de manière régulière, à titre non professionnel, pour accomplir une partie ou la totalité des actes de la vie quotidienne d'une personne âgée en perte d'autonomie* ». Les aidants se voient accorder un droit au répit, dans le cadre de l'allocation personnalisée autonomie (APA). Cette mesure prévoit la mise en place d'une aide financière dédiée pour permettre aux proches aidants de bénéficier plus facilement des dispositifs de

répit (tel que, par exemple, l'accueil de jour ou l'hébergement temporaire). Ce soutien repose sur la mise en place d'une évaluation de la situation et des besoins des proches aidants à l'appui d'un outil d'évaluation multidimensionnel. La loi entend également favoriser l'articulation de l'offre de services grâce à la mise en cohérence des actions dans le cadre du programme départemental d'actions d'aide aux aidants non professionnels (thématique incluse dans le périmètre de la conférence des financeurs). L'un des enjeux forts de ce schéma 2016-2020 est de mettre en place des solutions d'aide, de soutien et de répit pour soutenir les aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap.

- **Le maintien à domicile** est un autre axe fort de la loi ASV. Les plafonds nationaux de l'Allocation Personnalisée Autonomie (APA) seront ainsi augmentés et les restes à charge seront diminués, notamment pour les personnes les plus dépendantes. La grille AGGIR sera complétée par une évaluation multidimensionnelle des besoins du demandeur de l'APA et de son/ses aidant(s). S'agissant de l'offre de services d'aide à domicile, un régime unique d'autorisation mettra fin au régime double agrément-autorisation en vigueur depuis la loi Borloo de 2005, au profit de la seule autorisation par les Conseils Départementaux. Le décret n° 2016-502 du 22 avril 2016 présente le nouveau cahier des charges national de l'autorisation. Par ailleurs, la loi ASV met en place plusieurs mesures pour soutenir et améliorer l'accueil familial, incluant une réforme de leur formation et de l'agrément.
- **L'offre d'hébergement en faveur des personnes âgées** fait également l'objet de nouvelles dispositions au sein de la loi dite ASV. Au 1^{er} janvier 2016, les logements-foyers sont devenus des « résidences autonomie ». Leur rôle d'habitat intermédiaire entre le domicile et l'institution pour personnes autonomes et semi-autonomes se voit ainsi renforcé. Ces structures doivent mettre en place un socle minimum de prestations visant à prévenir la perte d'autonomie. Les résidences-autonomie peuvent bénéficier de financements spécifiques pour mettre en place ces actions individuelles ou collectives de prévention de la perte d'autonomie. La sécurisation du développement de l'offre de résidences-services passe par une volonté de mieux maîtriser et rendre plus transparentes les charges pour les résidents. Les règles relatives aux tarifs d'hébergement en EHPAD sont également clarifiées pour les établissements non habilités à l'aide sociale. Il s'agit de normaliser la tarification relative à l'hébergement et la définition des prestations socles couvertes par les tarifs, d'améliorer la transmission d'informations tarifaires des hébergements vers la CNSA, et de la mettre à la disposition du grand public via un portail internet. Le schéma de l'autonomie 2016-2020 prévoit la concrétisation de ces dispositions.

La loi du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé

L'article 89 de la loi du 26 janvier 2016, dite loi Santé, vise à déployer « une réponse accompagnée pour tous ». Cet article s'inspire des préconisations issues du rapport Piveteau, dit « **Zéro sans solution** » ou « **le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et leurs proches** ». L'objectif de cette réforme est double : il s'agit à la fois de trouver une réponse individualisée à chaque situation, en évitant le « tout ou rien » et en favorisant l'articulation accrue des partenaires autour des parcours vie, et de mettre en œuvre une évolution territorialisée de l'offre visant à couvrir l'ensemble des besoins identifiés.

Le déploiement de la réponse accompagnée pour tous se fonde sur quatre axes, dont le premier est consacré à la mise en place d'un « **dispositif d'orientation permanent** ». Ce premier axe renvoie à la nécessité de faire évoluer en profondeur les pratiques en matière d'orientation médico-sociale, dans une perspective de « service public accompagnant ». L'orientation est réalisée via la mise en place d'un « Plan d'Accompagnement Global », comprenant l'ensemble des dimensions de l'accompagnement et

coordonné par l'un des acteurs impliqués dans les solutions de prise en charge alternatives à la solution idéale, lorsque celle-ci ne peut être mise en œuvre.

Dans les situations nécessitant l'intervention de partenaires multiples, l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH pourra s'appuyer sur un groupe opérationnel de synthèse (GOS), instance partenariale permettant l'élaboration du plan d'accompagnement global et son suivi. Ce groupe sera mobilisable à tout moment critique du parcours de la personne (notion de « réponse accompagnée »).

Le deuxième axe doit permettre **le déploiement d'une politique médico-sociale et de santé territorialisée**. La mise en œuvre d'une réponse adaptée et personnalisée aux besoins des personnes appelle en effet à la mise en place de nouvelles organisations sur les territoires. Il s'agit de renforcer la contractualisation entre les ARS et les établissements et services sanitaires et médico-sociaux, de travailler au renforcement de l'animation territoriale, à la coordination des réponses et à la rénovation de l'offre autour de dispositifs plus souples à travers un partenariat renforcé entre les Agences Régionales de Santé, les Départements, l'Éducation Nationale et les établissements et services sanitaires et médico-sociaux.

La mise en place d'une politique coordonnée et territorialisée implique également de faciliter le partage et l'échange sécurisé d'informations entre les professionnels, dans le respect des droits et des choix des personnes. Le nouveau schéma prévoit une action en ce sens (axe 1 – action 3).

Le troisième axe de travail de la réponse accompagnée pour tous repose sur l'implication accrue des usagers et de leurs représentants aux décisions qui les concernent.

Le quatrième axe enfin comprend des mesures de simplification et de formation visant à permettre aux MDPH ainsi qu'aux ESSMS de mettre en œuvre les chantiers de l'ensemble de la réforme.

Plusieurs autres évolutions législatives récentes viennent impacter le contexte dans lequel s'inscrit le nouveau schéma départemental, en particulier la loi du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République, dite « **loi NOTRe** » (redéfinition des compétences départementales, fusion des Agences régionales de santé dans le cadre des nouvelles régions) et la loi de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles, dite « **loi MAPTAM** » (refonte de la carte intercommunale).

L'ensemble de ces évolutions législatives et réglementaires est pris en compte dans le cadre de ce schéma départemental de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées.

Les points clés à retenir

- **Un contexte législatif de la politique en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en constante évolution** depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale : loi du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, loi du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales, loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » du 21 juillet 2009, et plus récemment les lois du 28 décembre 2015 et du 26 janvier 2016.
- **La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement**, dite loi ASV impacte fortement l'action du Conseil Départemental dans le domaine de l'autonomie des personnes âgées (instauration d'une conférence des financeurs, création d'un Comité Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie, reconnaissance d'un « droit au répit » pour les proches aidants, réforme de l'allocation personnalisée autonomie et du secteur de l'aide à domicile, ...).
- La loi du 26 janvier 2016 relative à la **modernisation de notre système de santé**, et plus particulièrement son article 89, prévoyant le déploiement d'une réponse accompagnée pour tous, constituent également des évolutions dont les impacts sur la politique en faveur des personnes en situation de handicap seront majeurs sur la durée du schéma.
- **Un cadre législatif mettant ainsi l'accent sur un accompagnement global et individualisé de la personne**, sur une prise en charge de qualité par des équipes pluridisciplinaires ou encore sur le développement d'une offre de services à destination des personnes souhaitant rester à leur domicile.
- **Un schéma 2016-2020 veillant également à s'inscrire en instaurer une politique convergente entre les secteurs gérontologique et handicap en cohérence avec les dynamiques locales.**

2) Une méthode d'élaboration du schéma 2016-2020 fortement participative

Le Département du Lot-et-Garonne a **lancé en septembre 2015 les travaux d'élaboration du Schéma pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap pour la période 2016-2020**. Le passage de deux schémas sectoriels à un schéma unique a été mis en place sous le signe de la participation et de la coordination entre l'ensemble des acteurs du champ social et médico-social. Aussi, l'élaboration de ce schéma a mobilisé **plus de 150 acteurs et du territoire intervenant dans les secteurs des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, ainsi que des usagers (personnes âgées et personnes en situation de handicap)**.

Afin de l'accompagner dans ce projet, le Conseil Départemental a sollicité le cabinet ENEIS Conseil, spécialisé dans l'accompagnement à l'élaboration des politiques sociales et médico-sociales.

L'élaboration de ce schéma s'est déroulée en trois phases :

La première phase des travaux a été dédiée au lancement de la démarche, à la réalisation des bilans des deux schémas sectoriels (handicap et gérontologique), ainsi qu'à l'élaboration d'un état des lieux de l'offre et de la demande permettant de fonder objectivement les actions à mettre en œuvre dans le cadre du schéma 2016-2020

La réalisation d'entretiens avec les pilotes des fiches-actions des deux schémas précédents a permis de réaliser une évaluation exhaustive de l'ensemble des actions programmées pour la période 2010-2015 sur les deux schémas. L'état des lieux de l'offre et de la demande a nécessité la mobilisation d'un panel d'outils, à la fois quantitatifs et qualitatifs : le recueil et l'exploitation de données statistiques relatives à l'offre et aux besoins, la réalisation de projections démographiques sur le territoire et la conduite d'une analyse comparative interdépartementale. La situation du Lot-et-Garonne a ainsi été comparée à la moyenne régionale (au sens de l'ancienne région) et nationale, ainsi qu'à un échantillon composé de neuf départements présentant des caractéristiques sociodémographiques et/ou géographiques proches : quatre départements de proximité (Dordogne, Gironde, Pyrénées-Atlantiques et Landes) et cinq départements de la même strate de population (Charente, Deux-Sèvres, Aude, Mayenne et Loir-et-Cher). Cet état des lieux a été complété par l'organisation de focus-groups avec des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, ainsi que leurs familles, qui ont été réalisés à Moirax, à Estillac et à Coulx du 23 au 25 novembre 2015.

La seconde phase a été consacrée à l'élaboration du schéma et à la mise en place d'un travail de concertation territoriale. Le 25 janvier 2016, une journée d'ouverture de la concertation a été organisée à Port-Sainte-Marie. Elle a réuni près de 150 participants. Après une présentation de la démarche, les participants ont été invités à **partager leurs propositions et leurs préoccupations**. Ce sont ainsi **267 contributions qui ont été recueillies** sur 4 thématiques :

- 1/ « Assurer la participation citoyenne et le vivre ensemble »,
- 2/ « La soutien à l'autonomie adapté aux besoins »,
- 3/ « Le développement local de l'autonomie »,
- 4/ « La nouvelle gouvernance de l'autonomie ».

À partir de ces contributions, **six groupes de travail ont été organisés**, réunissant chacun d'eux un minimum de vingt-cinq personnes. Trois groupes de travail ont été organisés au sein du Conseil Départemental les 8 et 9 février 2016. Ces derniers ont permis de mener une réflexion stratégique et globale sur l'action à mener au niveau départemental. **Afin d'être au plus près des acteurs, trois groupes de travail ont été menés au sein des territoires**, les 2 et 3 mars 2016 : à Monflanquin

(territoire Villeneuve –Fumel), à Agen (territoire d’Agen – Nérac) et à Tonneins (territoire de Marmande – Tonneins). L’objectif de ces groupes de travail était de réfléchir, à partir des bilans des schémas et de l’état des lieux de l’offre et de la demande, sur les actions à mener dans le schéma 2016-2020.

Cette concertation territoriale s’est clôturée le 4 avril 2016 par une réunion organisée à Port-Sainte-Marie. Cette dernière a permis de restituer les productions des groupes de travail et d’échanger autour de celles-ci. Près de 50 acteurs locaux ont été présents à cette réunion.

Dans une démarche volontairement conçue comme fortement participative, **le Département a également invité des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, ainsi que leurs aidants, à prendre part aux réflexions, dans le cadre de 2 réunions organisées à Agen.** L’objectif était de donner toute sa place à la parole des usagers et des citoyens dans la définition de ce nouveau schéma. Une dizaine d’usagers a ainsi contribué à affiner et hiérarchiser les actions produites par les professionnels du secteur.

La **dernière phase de ce schéma** a été consacrée à **l’écriture du schéma 2016-2020** et à la **présentation** de celui-ci **aux instances.**

Un comité de pilotage de la démarche d’élaboration schéma, a été réuni à l’issue de chacune de ces phases, de manière à orienter les travaux. Ce comité de pilotage, instance de validation partenariale, était composé du Président de la Direction Générale adjointe du développement social, la Directrice Générale adjointe en charge du pôle social en charge de la politique PA-PH du Conseil Départemental, ainsi que les principaux partenaires financeurs de la politique autonomie (ARS, CARSAT, MSA, etc.).

Le présent schéma est donc le fruit d’une intense concertation avec les acteurs du département participant à la mise en œuvre des politiques en faveur des personnes en perte ou en manque d’autonomie.

PARTIE 1 : Diagnostic départemental de l'offre et des besoins en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

1) Le contexte démographique et socio-économique du Lot-et-Garonne

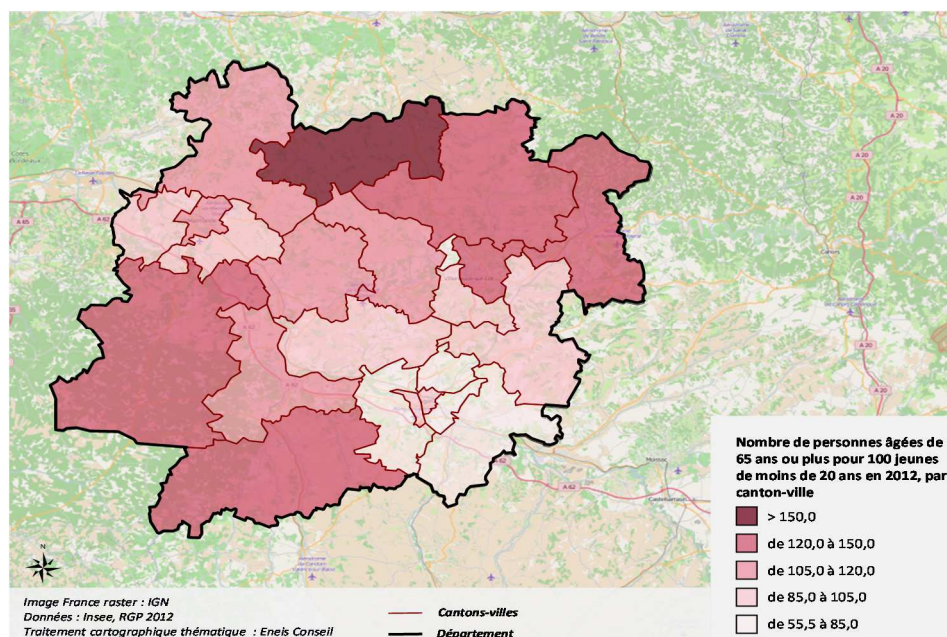
a) Approche démographique

La population du Lot-et-Garonne atteint 332 119 habitants au 1^{er} janvier 2012 selon l'INSEE. Le département se caractérise par sa forte population rurale et ses trois pôles urbains qui concentrent la population au sein d'une diagonale allant du Sud-Est au Nord-Ouest du territoire (vallées de la Garonne et du Lot) : Agen, Villeneuve-sur-Lot et Marmande.

Avec un indice de vieillissement¹ de 107 personnes de 65 ans ou plus pour 100 personnes de moins de 20 ans en 2012, le Lot-et-Garonne se situe au **13^{ème} rang des départements les plus vieillissants** (selon l'INSEE). A titre de comparaison, cet indice s'élève à 90 au niveau régional (au sens de l'ancienne région) et 73 au niveau national. Au sein de l'échantillon retenu, le Lot-et-Garonne est le **deuxième territoire le plus vieillissant** après la Dordogne. Au niveau infra-départemental, cet indice permet de constater que les cantons-villes au Sud-Ouest et au Nord-Est du département (Haut Agenais-Périgord, Fumélois, Forêts de Gascogne et Albret) sont plus vieillissants que ceux situés dans la zone d'attractivité du territoire. C'est l'agglomération agenaïse, premier pôle urbain du département, qui présente l'indice de vieillissement le plus bas.

¹ L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus sur celle des moins de 20 ans. Un indice autour de 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans les mêmes proportions sur le territoire ; plus l'indice est faible plus le rapport est favorable aux jeunes, plus il est élevé plus il est favorable aux personnes âgées.

Carte 1 : Indice de vieillissement de la population du Lot-et-Garonne



Avec une croissance de **2% de croissance de la population** entre 2007 et 2012 (évolution de 324 170 en 2007 à de 332 119 en 2012), **la population lot-et-garonnaise augmente peu**. En effet, ce taux est légèrement inférieur à l'évolution nationale de 3% et à l'évolution régionale de 4%. Le tableau ci-dessous permet de constater que **seule la population âgée de 20 à 59 ans a diminué** entre 2007 et 2012. Dans la grande majorité des cantons-villes et quel que soit leur localisation, **elle a stagné ou diminué**. La **population jeune**, quant à elle, **est restée relativement stable** (+ 2% de moins de 20 ans entre 2007 et 2012. Cette tranche d'âge représente désormais près de 22% de la population du Lot-et-Garonne (soit 72 432 personnes).

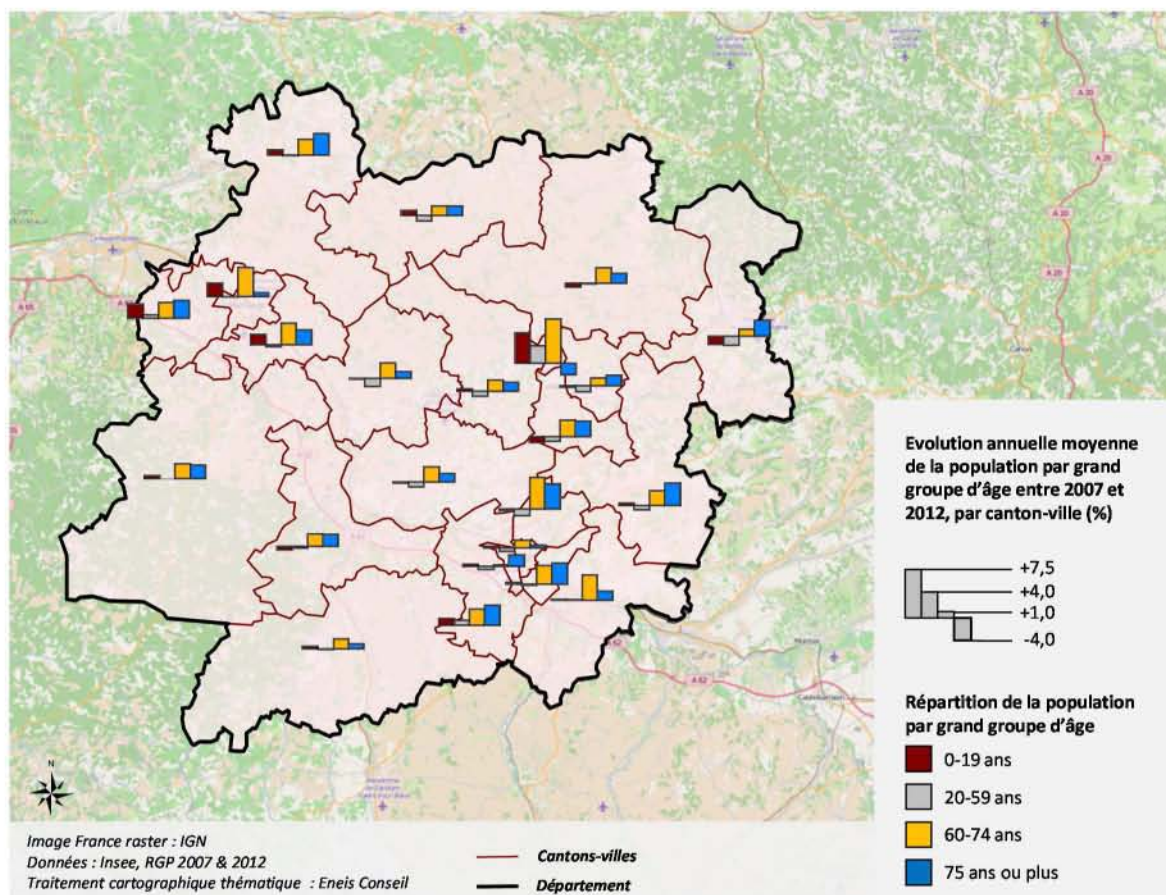
Le tableau ci-dessous démontre que de manière générale, **ce sont les populations les plus âgées qui ont le plus augmentées, et en particulier celles âgées de 75 ans ou plus**.

Évolution de la population entre 2007 et 2012 par tranches d'âges (INSEE)					
0-19 ans	20-59 ans	60-64 ans	65-74 ans	75- 84 ans	85 ans ou plus
↗ + 2%	↘ - 2 %	↗ + 26 %	↗ + 3%	↗ + 3 %	↗ + 38 %

Le tableau ci-dessous montre que la population lot-et-garonnaise âgée de 60 à 74 ans a augmenté entre 2007 et 2012. Elle représente 18% de la population départementale en 2012. Elle a certes connu une augmentation importante entre 2007 et 2012, en particulier la tranche d'âge 60-64 ans (+26%, cf. tableau ci-dessous), mais celle-ci est relativement faible par rapport aux augmentations observées dans les territoires de l'échantillon comparatif (+29% au niveau national et +31% au niveau régional). Les personnes âgées de 75 ans et plus ont également vu leur **nombre augmenter entre 2007 et 2012**. Cette augmentation est légèrement supérieure à l'augmentation nationale (+10%). Elle est d'ailleurs, avec l'augmentation des personnes âgées de 75 ans ou plus dans les Pyrénées-Atlantiques, **la plus forte des départements aquitains**.

L'augmentation la plus marquée est celle des 85 ans ou plus, avec 38% d'augmentation entre 2007 et 2012, contre 35% au niveau national. Elles représentent 11 % de la population lot-et-garonnaise en 2012.

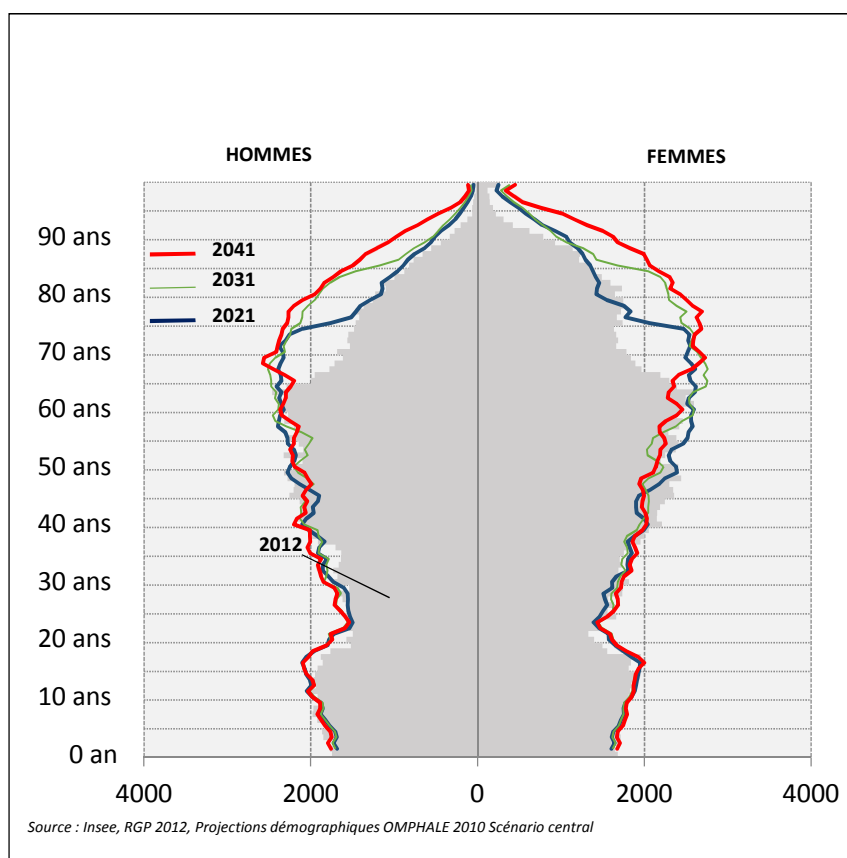
Carte 2 : Évolution annuelle de la population entre 2007 et 2012



Les projections démographiques réalisées par l'INSEE² confirment les tendances observées et révèlent plusieurs enjeux forts pour les années à venir, avec l'avancée en âge de la génération du baby-boom.

Ainsi, la pyramide des âges ci-dessous indique que les populations âgées de 0 à 65 ans augmenteront peu d'ici à 2041. En revanche, celles âgées de 65 ans et plus augmenteront de manière importante d'ici 2021, 2031 et 2041. Le taux global d'évolution de cette tranche de population entre 2012 et 2041 est de 57,3%.

Graphique 1 : Structure par âge et sexe de la population du Lot-et-Garonne en 2012 et projection en 2021, 2031 et 2041 selon le scénario central



La cohorte du « papy-boom » est ainsi visible ci-dessous, mettant en exergue des enjeux :

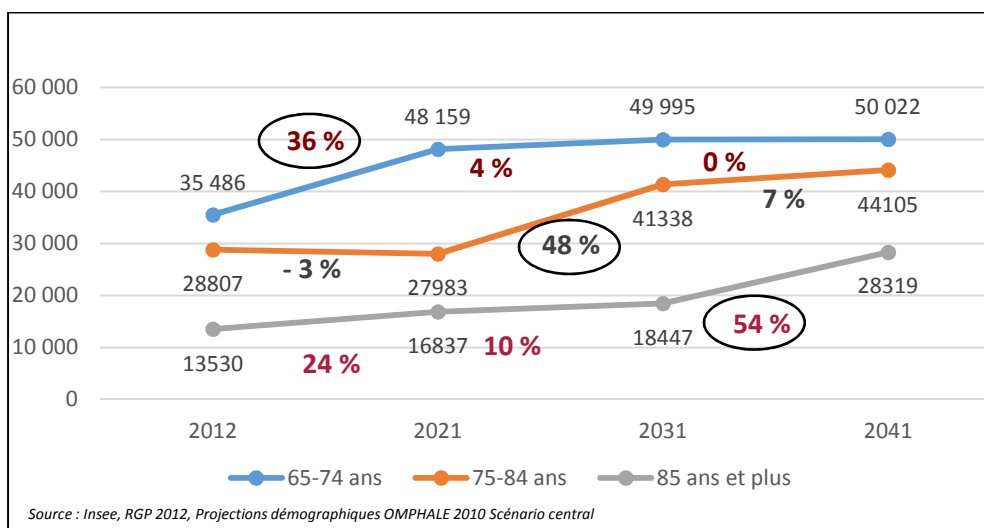
- De **prévention de la perte d'autonomie et de soutien à domicile** à venir en raison d'une forte augmentation des 60-74 ans dans les 5 ans à venir (+ 36% d'ici 2021) ;

² Les projections démographiques sont le résultat d'un ensemble de calculs mettant en avant l'évolution de la population dans les années à venir selon la réalisation de certaines hypothèses posées en amont de la projection. Ces dernières ne sont pas nécessairement réalisables et n'ont pas de valeurs probabilistes. Elles sont issues de l'observation des comportements passés.

Les projections démographiques à l'échelle départementale et infra-départementale ont été réalisées par l'Insee via le modèle OMPHALE 2010 qui combine les trois composantes du renouvellement de la population que sont la mortalité, la fécondité et les mouvements migratoires.

- De **prise en charge de la grande dépendance** à domicile, en établissement, ou via des solutions intermédiaires dans les 10 à 15 ans à venir au regard de la forte augmentation de la population âgée de 75 à 84 ans (+ 48% entre 2021 et 2031) puis des 85 ans et plus (+ 24 % d'ici 2021, puis + 54% entre 2031 et 2041) dans les 15 et 25 ans à venir.

Graphique 2 : Évolution de la population âgée de 65-74 ans, 75-84 ans et 85 ans et plus dans le Lot-et-Garonne



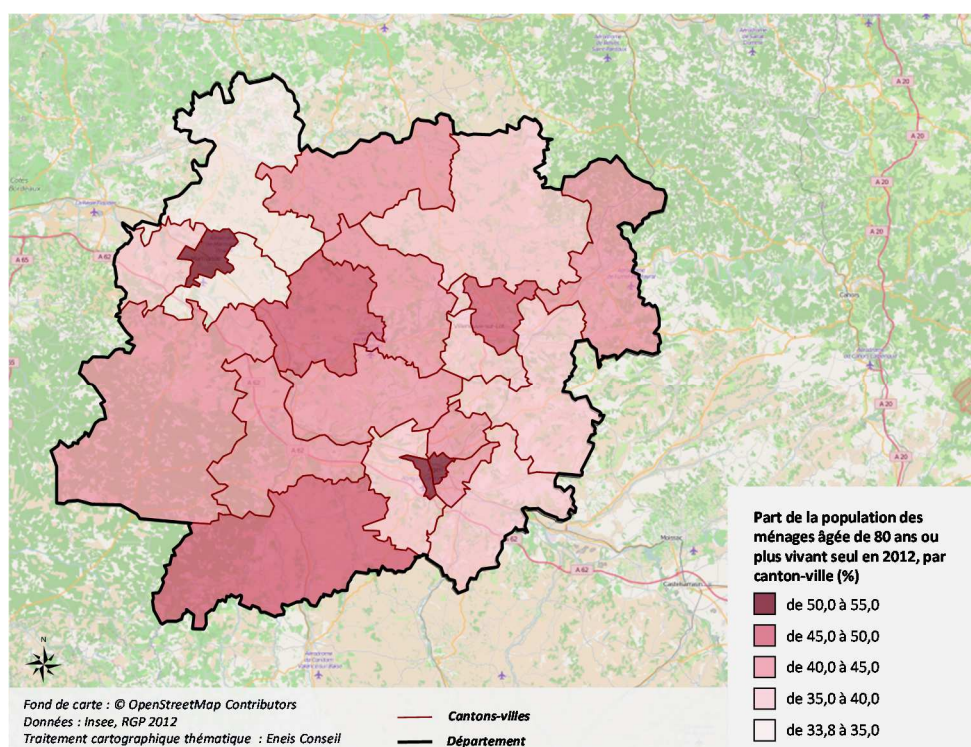
b) Approche socio-économique

L'analyse démographique du territoire a montré que le Lot-et-Garonne est un territoire rural présentant un indice de vieillissement élevé. Cette situation, structurelle, va par ailleurs s'accroître dans les années à venir. Cela implique de prévenir les situations de vulnérabilité.

L'isolement des personnes âgées contribue, le cas échéant, à une situation de vulnérabilité – dont la composante strictement économique ne constitue que l'une des facettes. A cet égard, il importe de signaler que **10 327 personnes âgées de 80 ans ou plus vivant seules en 2012**, soit **45%** des personnes de cette tranche d'âge. Bien que notable, cette proportion est néanmoins inférieure aux moyennes régionales et nationales (respectivement 47% et 50%), ainsi qu'à la moyenne de l'ensemble des territoires de l'échantillon (47%).

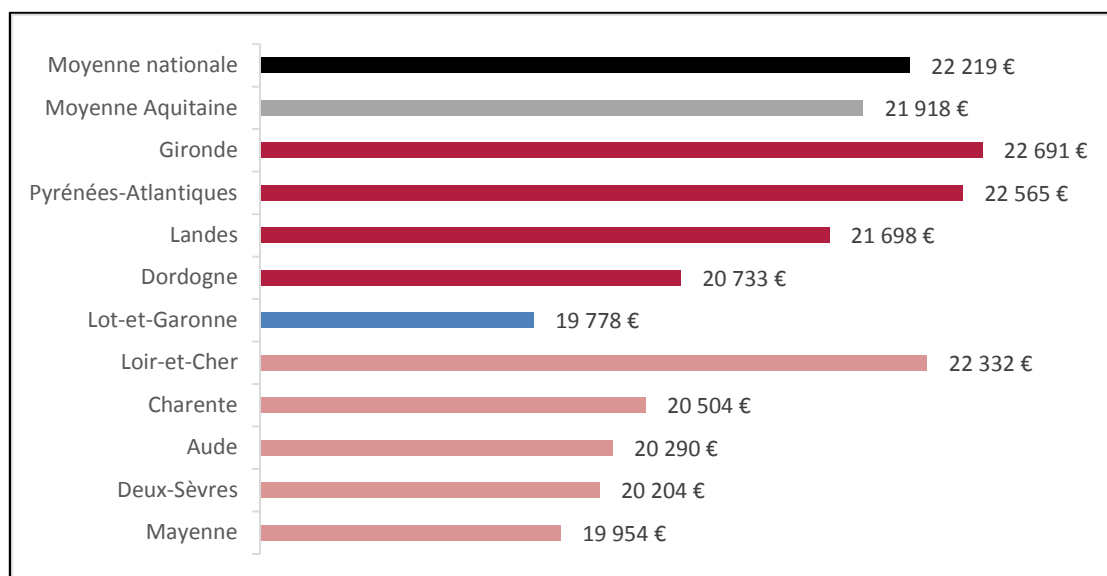
La carte ci-dessous montre des disparités territoriales. Les taux les plus élevés sont constatés dans les cantons-villes de Marmande et d'Agen.

Carte 3 : Part de la population des ménages âgée de 80 ans ou plus vivant seule en 2012



A l'échelle du Lot-et-Garonne, **le montant moyen des retraites et pensions s'élève à 19 778 euros** (source : DGI 2014). Ce montant apparaît faible au regard de celui observé aux niveaux régional et national, respectivement 21 918 € et 22 219 €. Il est également **le plus bas des départements aquitains**.

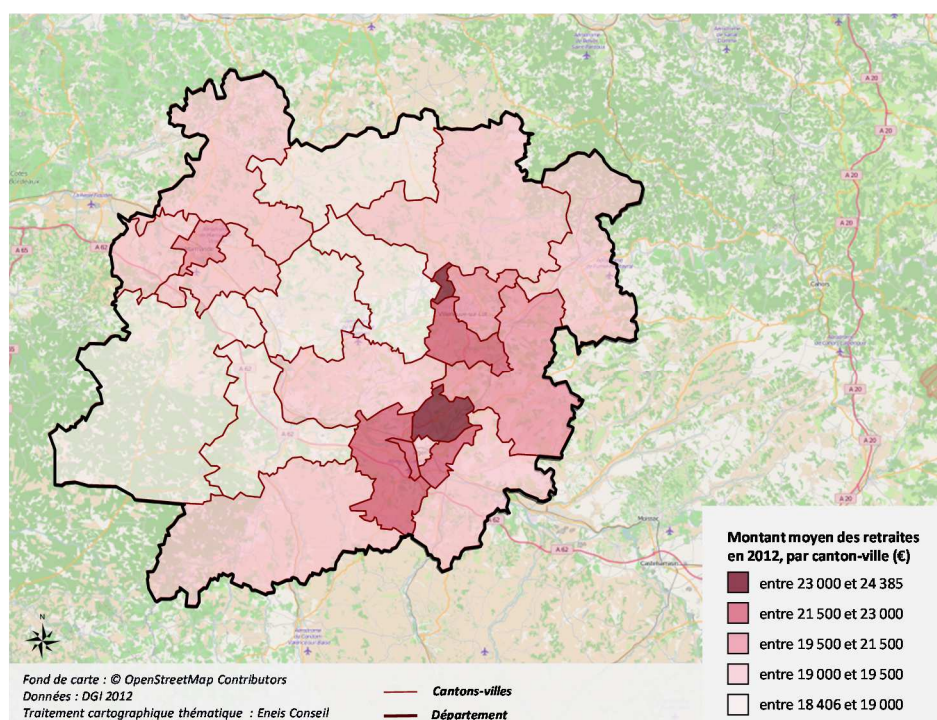
Graphique 3 : Comparaison des montants moyens des retraites en 2014



(Source DGI. Données au 1^{er} janvier 2014)

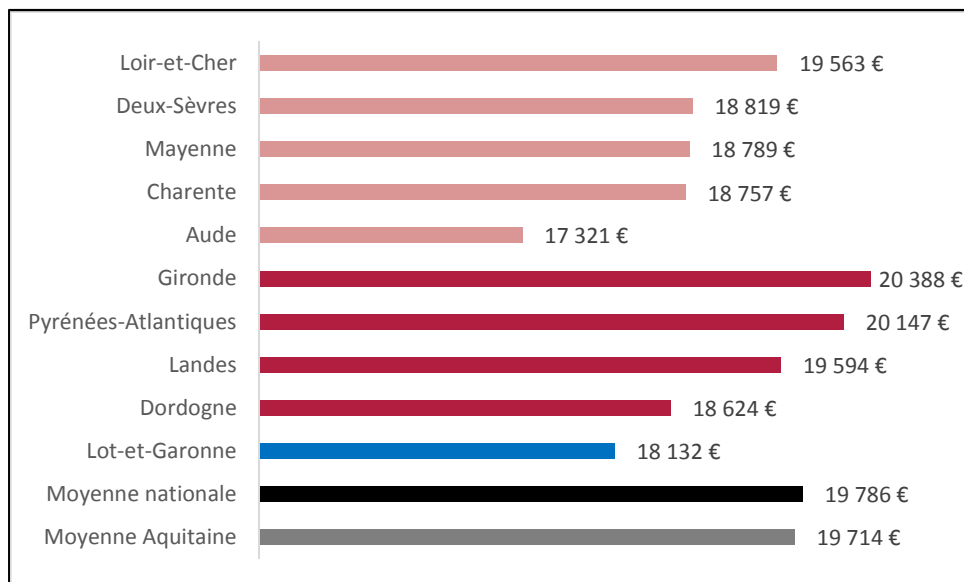
La carte ci-dessous met en évidence des disparités au niveau territorial. En effet, le **montant moyen des retraites est globalement plus élevé au Sud-Est du département et en particulier dans les cantons-villes les plus peuplés du département, soit ceux d'Agén et de Villeneuve-sur-Lot. Les cantons plus ruraux du département (Les Forêts de Gascogne, Lavardac, Tonneins par exemple) présentent quant à eux des montants moyens plus faibles.**

Carte 4 : Montant moyen des retraites en 2012



De manière générale, les **Lot-et-Garonnais disposent de revenus inférieurs à ceux de leurs voisins Aquitains**. Au sein de l'échantillon de comparaison, seule l'Aude présente des revenus médians inférieurs.

Graphique 4 : Revenu médian par UC en 2012

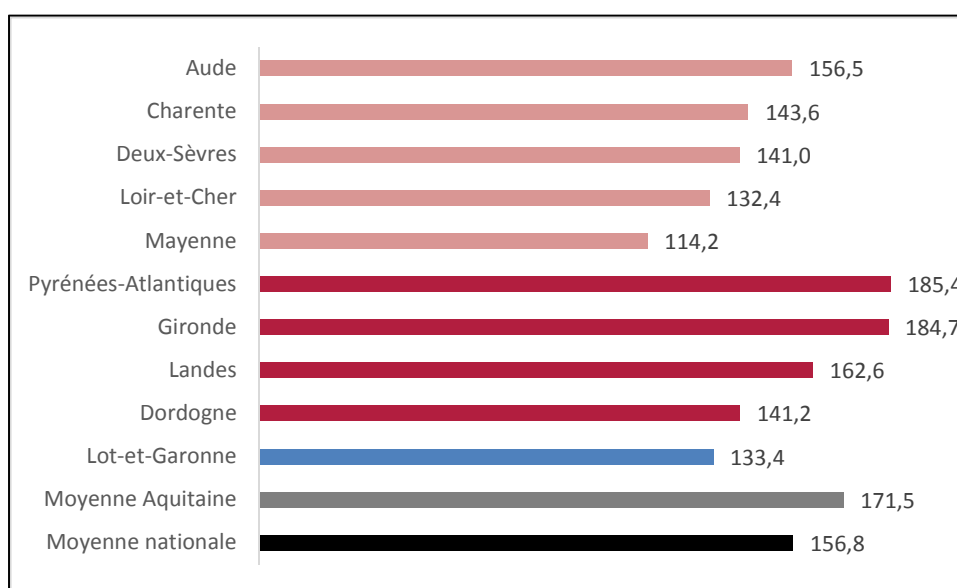


(Source : INSEE)

c) Densité médicale

Avec une densité médicale de 133,4 médecins généralistes pour 100 000 habitants, le Lot-et-Garonne se situe dans la **moyenne basse des territoires comparés**. En effet, le graphique ci-dessous montre que le Lot-et-Garonne est, après la Dordogne, le deuxième département aquitain présentant la plus faible densité de médecins généralistes. Par ailleurs, cette densité est inférieure d'environ 20 points à la densité nationale de médecins généralistes. Il est à noter, à cet égard, que l'ARS mène une politique forte de soutien aux Maisons de Santé pluri-professionnelles. Les MSP présentent en effet l'avantage de mutualiser et de coordonner les ressources médicales et paramédicales autour d'un projet de santé, et d'attirer, par les nouveaux modes de rémunération et les pratiques professionnelles de pluridisciplinarité, de nouveaux professionnels de santé.

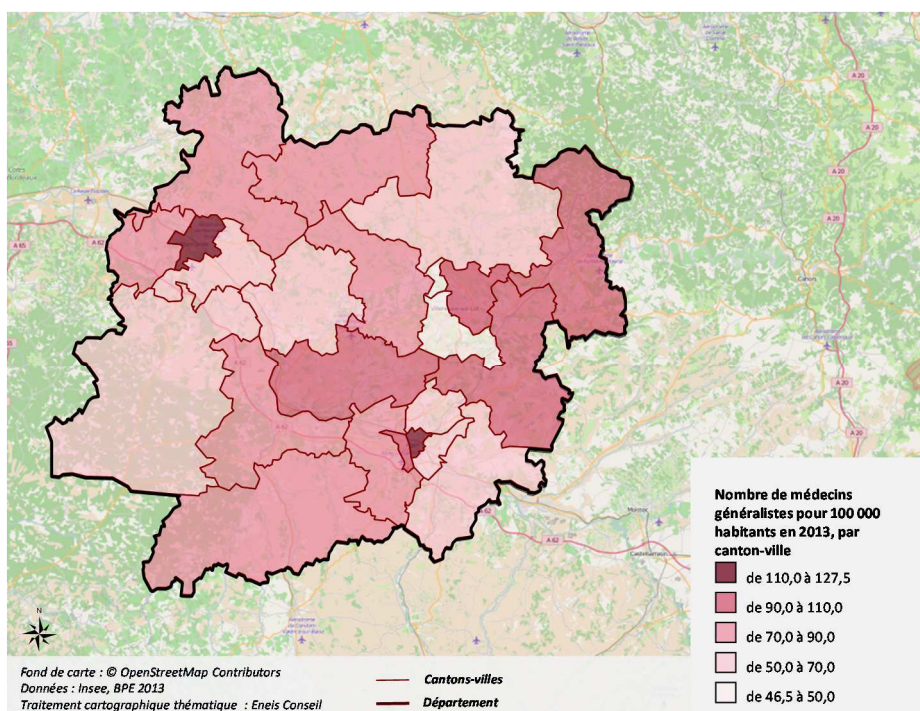
Graphique 5 : Densité médicale (médecins généralistes) pour 100 000 habitants



(Source STATISS. Données au 1^{er} janvier 2014)

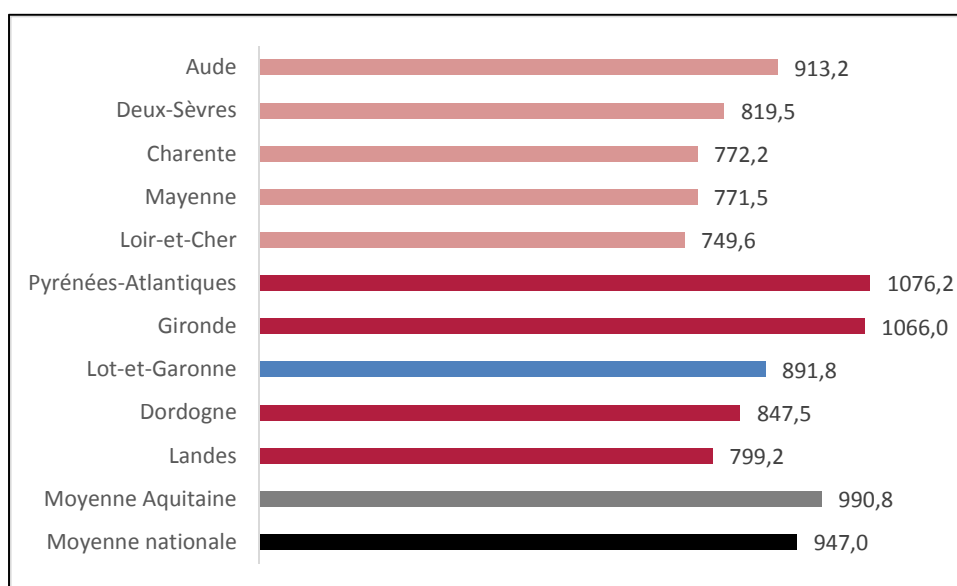
La répartition territoriale des 443 médecins généralistes du département est relativement hétérogène. Comme le montre la carte ci-dessous, la densité la plus forte est observée dans les cantons-villes d'Agen et de Marmande. Elle est en revanche faible dans les cantons situés dans la diagonale Ouest-Nord-Est du territoire. Une zone plus fragile existe dans les cantons de Villeneuve-sur-Lot 1 et Villeneuve-sur-Lot 2 (moins de 50 médecins pour 100 000 habitants).

Carte 5 : Densité médicale (en médecins généralistes) pour 100 000 habitants en 2013



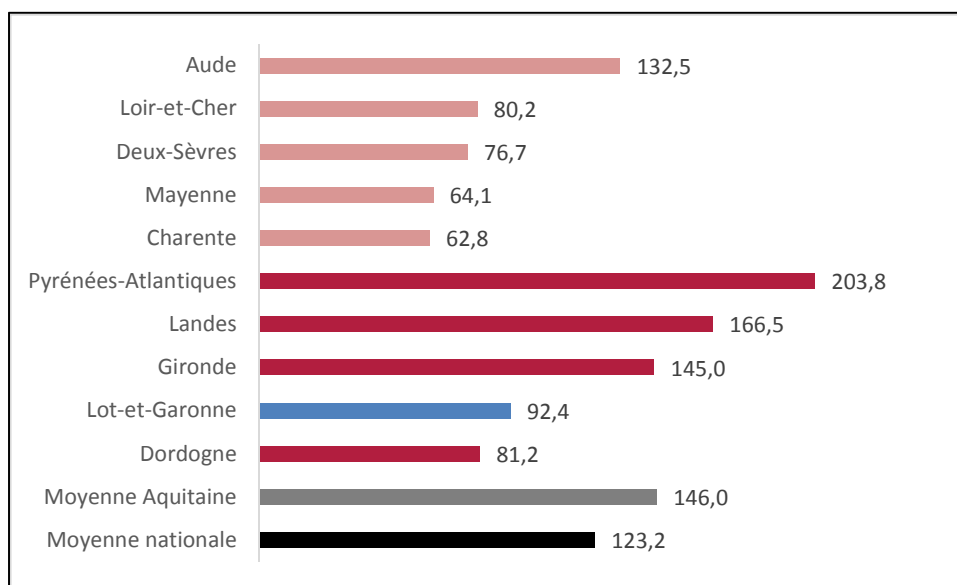
En outre, Le Lot-et-Garonne présente un déficit relatif de professionnels de santé. Comme le montrent les graphiques ci-dessous, les taux d'infirmiers, d'ergothérapeutes et de kinésithérapeutes et de psychomotriciens sont **inférieurs aux taux régionaux et nationaux**. Le taux d'ergothérapeutes lot-et-garonnais est **le plus bas de la région Aquitaine**.

Nombre d'infirmiers libéraux pour 100 000 habitants en 2014 (STATISS)



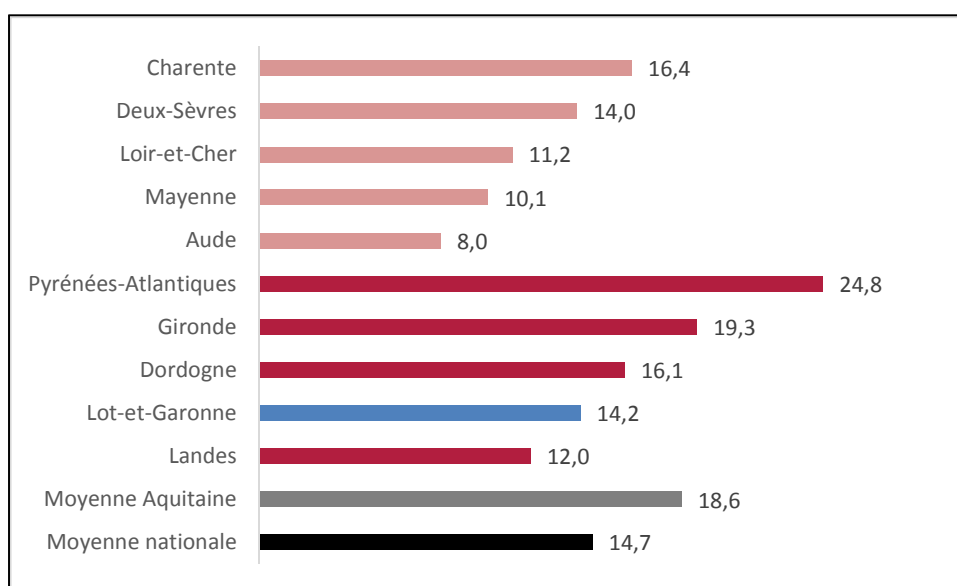
(Source : STATISS)

Graphique 6 : Nombre de masseurs kinésithérapeutes pour 100 000 habitants en 2014 (INSEE)



(Source : INSEE)

Graphique 7 : Nombre de psychomotriciens pour 100 000 habitants en 2014



(Source : INSEE)

Les points clés à retenir

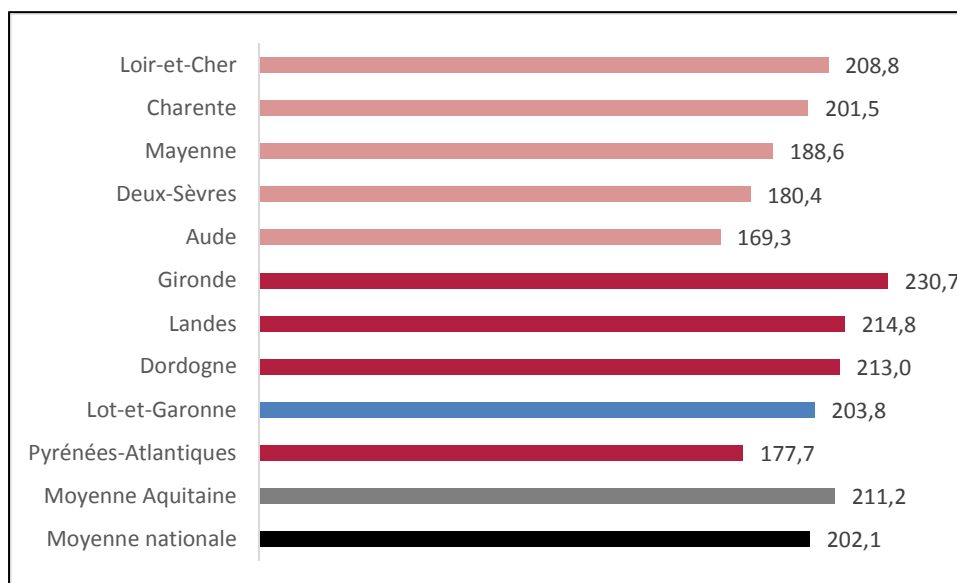
- La population du Lot-et-Garonne présente **un indice de vieillissement élevé** (107 personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 habitants de moins de 20 ans).
- Avec une évolution de 2% entre 2007 et 2012, **la population augmente peu**. Toutefois, le nombre de personnes âgées de 85 ans et plus a augmenté de 38% entre 2007 et 2012.
- Les projections démographiques révèlent des **enjeux de prévention de la perte d'autonomie et de prise en charge de la grande dépendance pour les années à venir**, avec l'avancée en âge de la génération du baby-boom.
- **Une population âgée relativement isolée**, avec près de la moitié des personnes de 80 ans ou plus vivant seules en 2012. A noter toutefois que ce chiffre reste inférieur à la moyenne nationale.
- **Un montant moyen des retraites peu élevé** (19 778 € en 2012 par foyer fiscal), avec des montants plus importants au Sud-Ouest du territoire.
- **Des niveaux des revenus relativement faibles** pour l'ensemble de la population.
- **Une densité médicale et paramédicale relativement faible**.

2) La perte d'autonomie en chiffres

a) Les personnes âgées

Le Lot-et-Garonne compte **8 629 bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée Autonomie (APA)** au 31 décembre 2012. Pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus, le **Lot-et-Garonne compte 204 bénéficiaires de l'APA** à domicile ou en établissement, pour 202 au niveau **national**. Il est le **deuxième taux le plus faible de la région**, derrière les Pyrénées-Atlantiques.

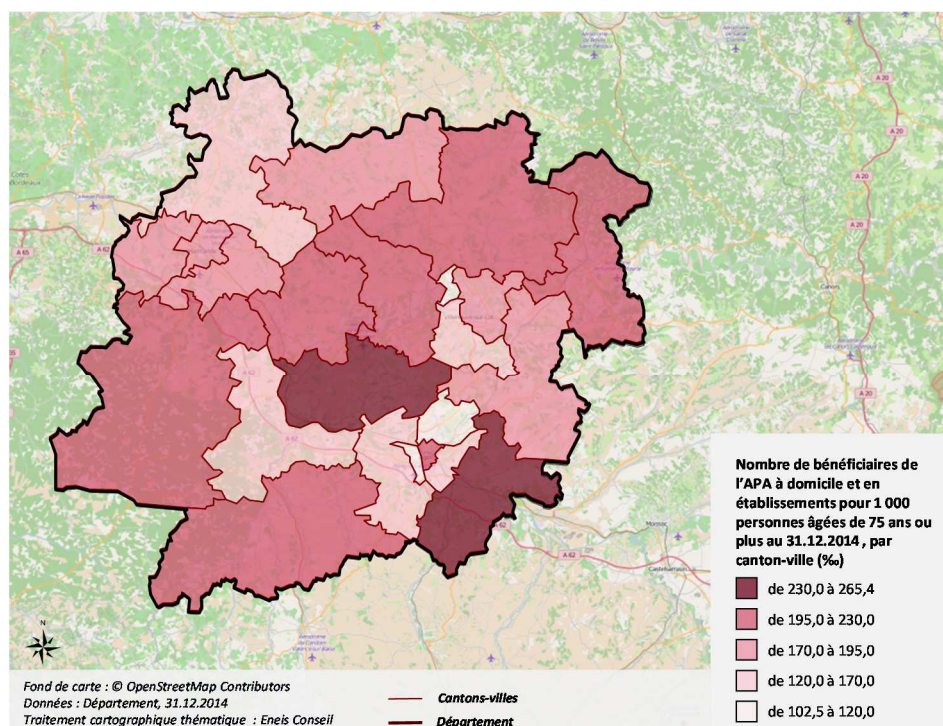
Graphique 8 : Taux de bénéficiaires de l'APA (établissement et domicile) en 2012



(Source : STATISS)

Comme le montre la carte ci-dessous, la répartition des bénéficiaires de l'APA est relativement hétérogène sur le territoire. Les cantons du Sud-Est Agenais et du Confluent présentent toutefois des taux les plus élevés de bénéficiaires de l'APA (à domicile et en établissement confondus).

Carte 6 : Répartition des bénéficiaires de l'APA à domicile et en établissements pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus au 31.12.2014

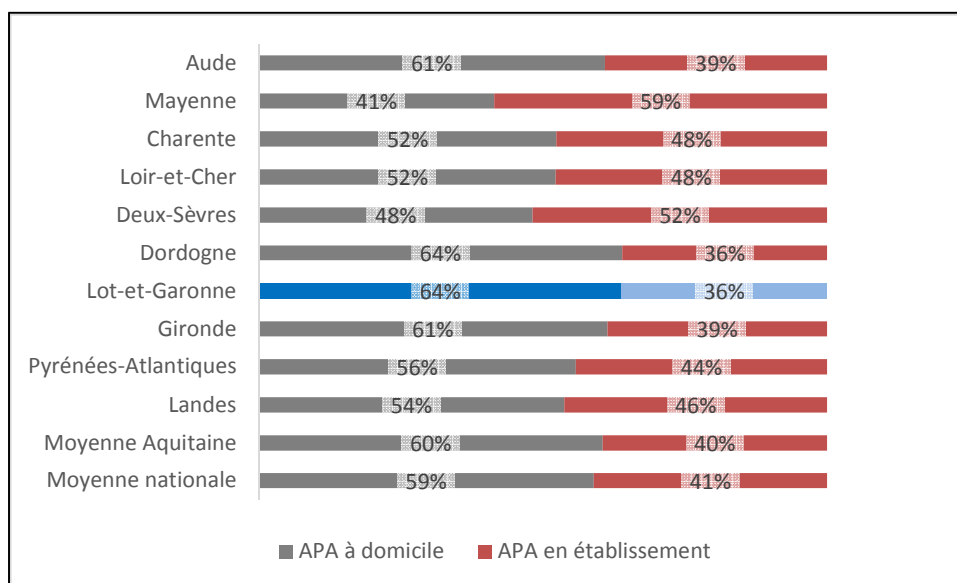


L'analyse infra départementale montre que le **canton-ville³ du Val-de-Dropt** conjugue un **indice de vieillissement élevé** (le plus élevé des cantons-villes), un **montant moyen des retraites faible**, un **taux de bénéficiaires de l'APA relativement bas** et un **nombre réduit de places en EHPAD**. La conjugaison de ces indicateurs invite à examiner l'efficacité des actions de prévention réalisées sur cette zone.

Concernant la répartition des bénéficiaires de l'APA, avec 5 509 bénéficiaires de l'APA à Domicile (APA-D) et 3 120 bénéficiaires de l'APA en établissement (APA-E), le Département présente **une répartition moins équilibrée dans le Lot-et-Garonne qu'à l'échelle nationale** (59% de bénéficiaires de l'APA-D et 41% de bénéficiaires de l'APA-E). D'ailleurs, avec la Dordogne, le **Lot-et-Garonne présente l'écart, entre le nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile et l'APA en établissement, le plus élevé de l'échantillon de comparaison** (voir graphique ci-dessous).

³ Définition INSEE : « A la différence du canton, le « Canton-ou-ville » (ou pseudo-canton) est un regroupement d'une ou plusieurs communes entières. Dans les agglomérations urbaines, chaque canton comprend en général une partie de la commune principale et éventuellement une ou plusieurs communes périphériques. Dans ce cas, l'Insee considère la commune principale, entière, comme un pseudo-canton unique et distinct. Pour la ou les communes périphériques, le pseudo-canton considéré est alors identique au vrai canton amputé de la fraction de la commune principale que comprend le vrai canton. »

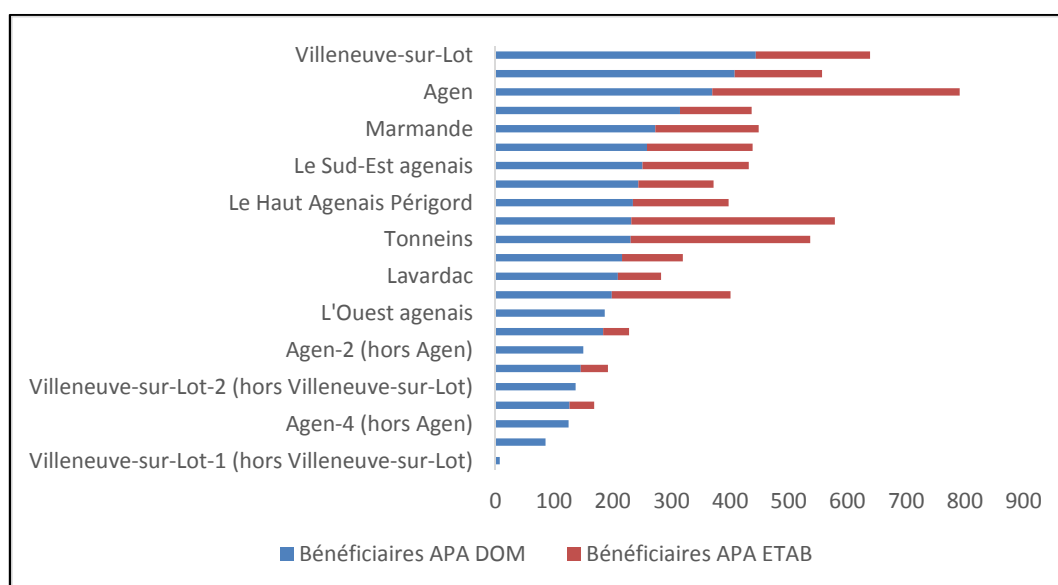
Graphique 9 : Répartition des bénéficiaires APA à domicile et en établissement en 2012



(Source : STATISS)

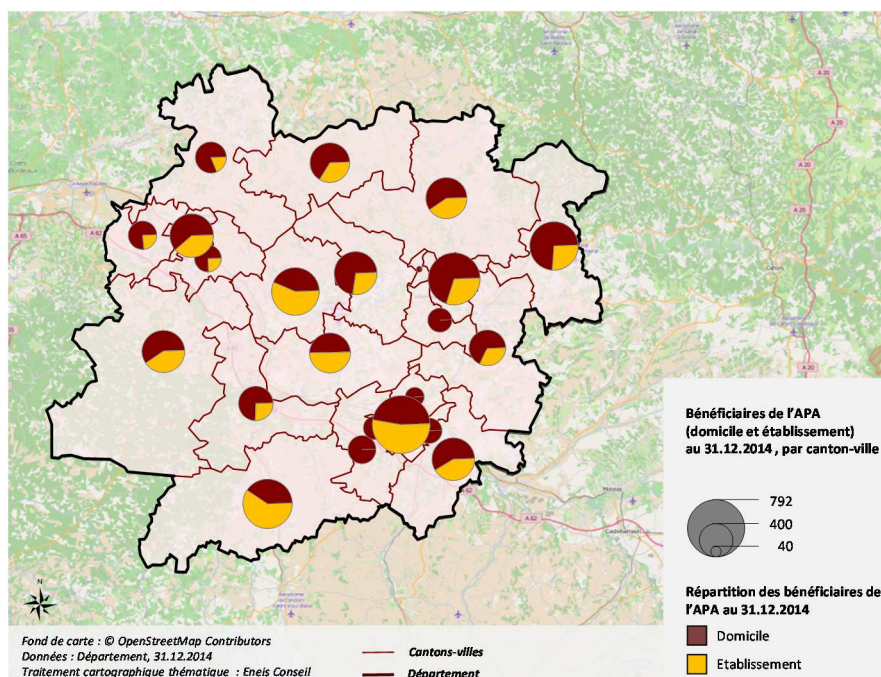
L'analyse infra départementale (voir graphique et carte ci-dessous) permet de constater que la majorité des cantons affichent une proportion plus importante de bénéficiaires de l'APA à domicile (en bleu sur le graphique ci-dessous) que de bénéficiaires de l'APA en établissement (en rouge sur le graphique ci-dessous). Toutefois, dans certains cantons accueillant une importante population de bénéficiaires APA (comme l'Albret, Tonneins ou Agen), l'on compte une plus forte proportion des bénéficiaires de l'APA en établissement.

Graphique 10 : Bénéficiaires de l'APA (domicile et établissement) au 31.12.2014, par canton-ville



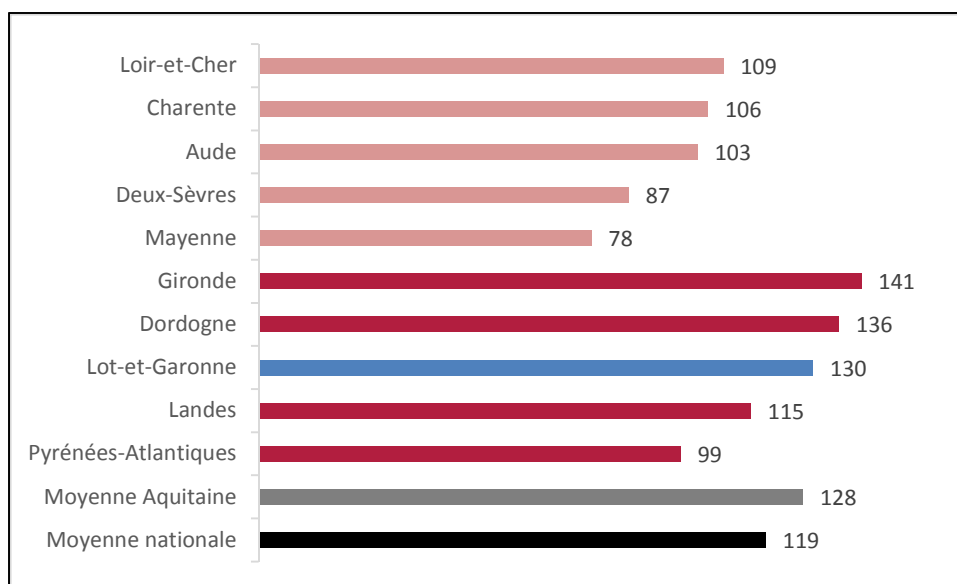
(Source : STATISS)

Carte 7 : Répartition des bénéficiaires de l'APA (domicile et établissement) au 31.12.2014



Avec 130 bénéficiaires de l'APA à domicile pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus, le Lot-et-Garonne présente **un taux de bénéficiaires plus élevé qu'à l'échelle régionale et nationale** (cf. graphique ci-dessous).

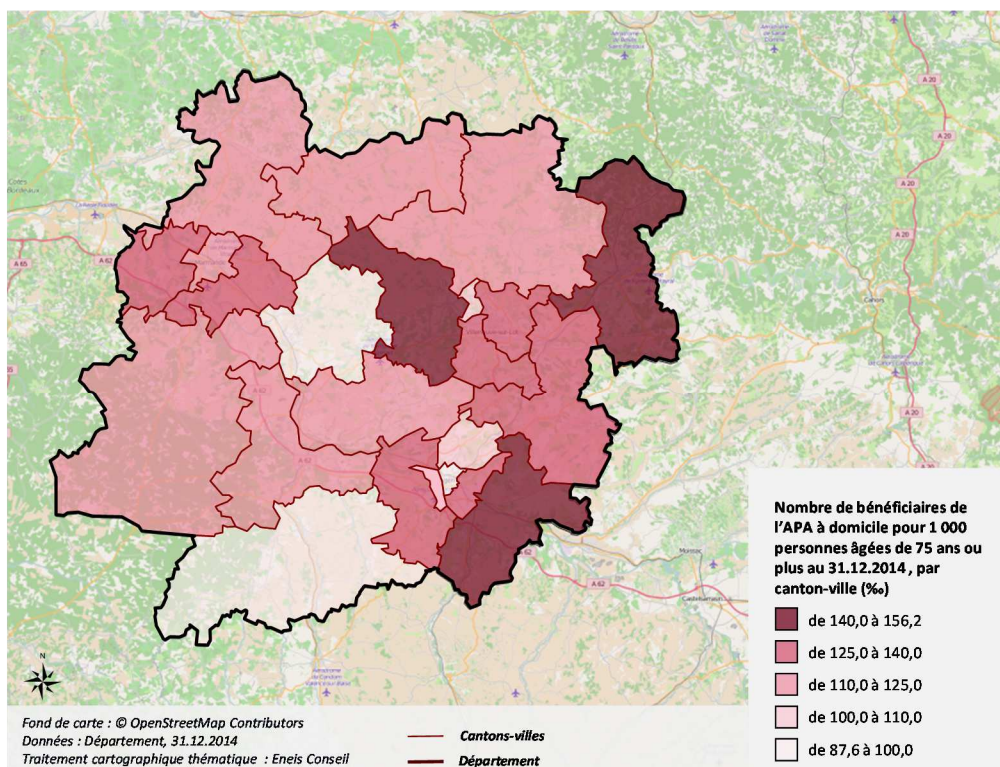
Graphique 11 : Nombre d'allocataires de l'APA à domicile pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus



(Source : STATISS. Données au 31 décembre 2012)

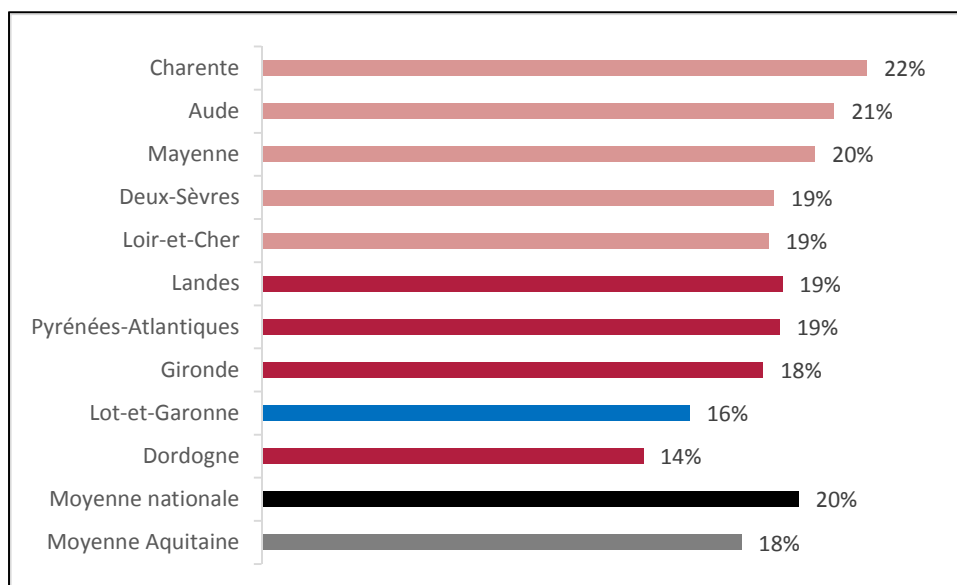
La carte ci-dessous montre que **les taux les plus élevés de bénéficiaires (taux de pénétration) de l'APA à domicile** se situent à l'Est du Département : le Sud-Est agenais, le Livradais et le Fumélois. L'enjeu du soutien à domicile y apparaît particulièrement prégnant. Les cantons-villes de l'Albret, de Tonneins et d'Agen présentent, quant à eux, les taux de bénéficiaires les plus bas.

Carte 8 : Nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus au 31.12.2014



Parmi l'ensemble des bénéficiaires lot-et-garonnais de l'APA à domicile, **16% sont classés en GIR1-2**. Ce chiffre est de 3 points inférieur à la moyenne de l'ensemble des territoires de comparaison retenus (cf. graphique ci-dessous).

Graphique 12 : Part des bénéficiaires de l'APA à domicile classés en GIR1 et 2

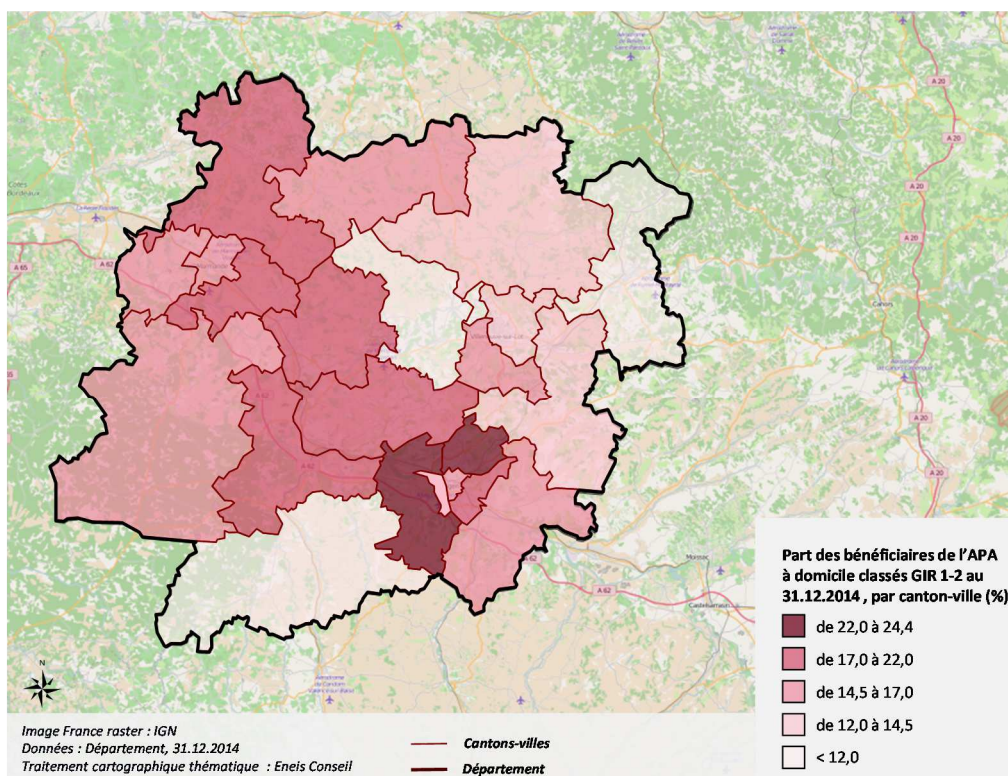


(Source : STATISS. Données 2014)

L'analyse infra-départementale permet d'observer des disparités territoriales. En effet, les bénéficiaires de l'APA à domicile en GIR 1-2 sont en plus forte proportion dans la diagonale allant du Sud-Est au Nord-Ouest. La zone agenaïse comprend la plus forte proportion de bénéficiaires de l'APA à domicile en GIR1-2.

Il est à noter que les cantons-villes du **Fumélois** et du **Livradais** présentent les taux les plus hauts de bénéficiaires de l'APA-D et les taux les plus hauts de bénéficiaires en GIR 3-4, confirmant l'enjeu du maintien à domicile de ces personnes sur la durée du schéma.

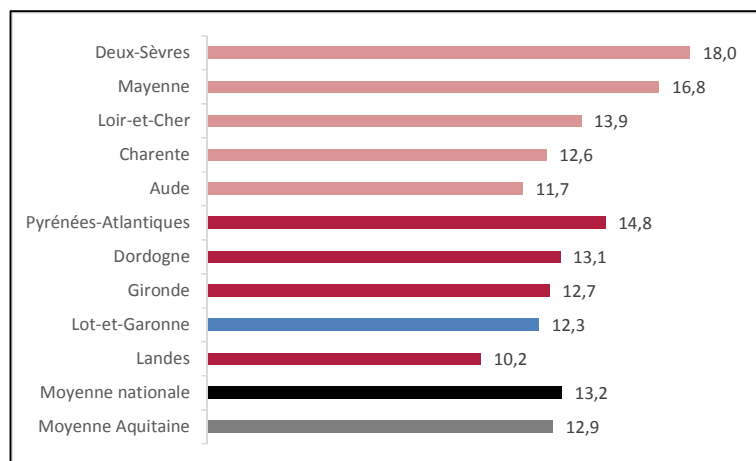
Carte 9 : Part des bénéficiaires de l'APA à domicile classés en GIR 1 et 2 au 31.12.2014



b) Les personnes en situation de handicap

Avec 894 bénéficiaires de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH) en 2012, le Lot-et-Garonne présente un taux de bénéficiaires de l'AEEH de 12,3, légèrement inférieur aux taux régionaux (12,9) et nationaux (13,2).

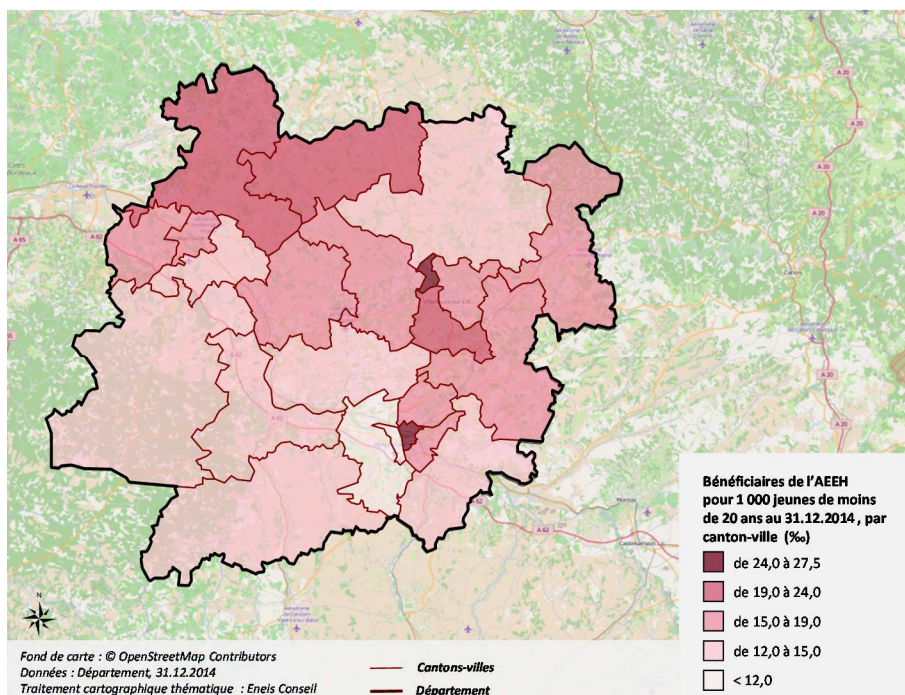
Graphique 13: Nombre d'allocataires de l'AEEH pour 1000 personnes âgées de 0 à 19 ans



(Source : CNAF. Données au 31 décembre 2014)

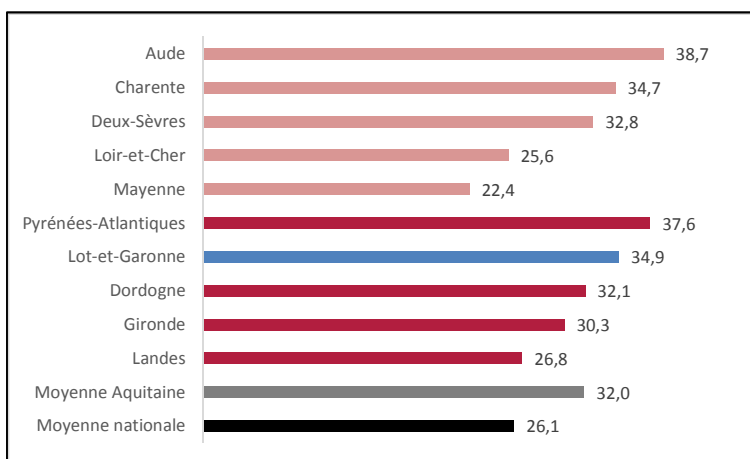
La carte ci-dessous montre que les bénéficiaires de l'AEEH sont globalement localisés dans le Nord-Est du territoire, où la population âgée de 0 à 19 ans a cru plus fortement que dans le Sud-Est entre 2007 et 2012. Les deux cantons-villes les plus peuplés (Agen et Villeneuve-sur-Lot) sont ceux qui comprennent les taux de bénéficiaires de l'AEEH les plus importants. Les cantons-villes d'Agen-4 et de l'Ouest Agenais présentent au contraire les taux les plus faibles de bénéficiaires de l'AEEH.

Carte 10 : Bénéficiaires de l'AEEH pour 1000 jeunes de moins de 20 ans au 31.12.2014



Le taux d'Allocation adulte handicapé (AAH) est, quant à lui, relativement important. En effet, avec **7 429 bénéficiaires de l'AAH en 2014** (dont 552 hors département), le Lot-et-Garonne présente un taux de bénéficiaires de l'AAH de 34,9. Celui-ci est **supérieur au taux régional et national**. Il est par ailleurs, le deuxième le plus élevé de la région Aquitaine, derrière le département des Pyrénées-Atlantiques.

Graphique 14 : Nombre d'allocataires de l'AAH pour 1000 personnes de 20-64 ans

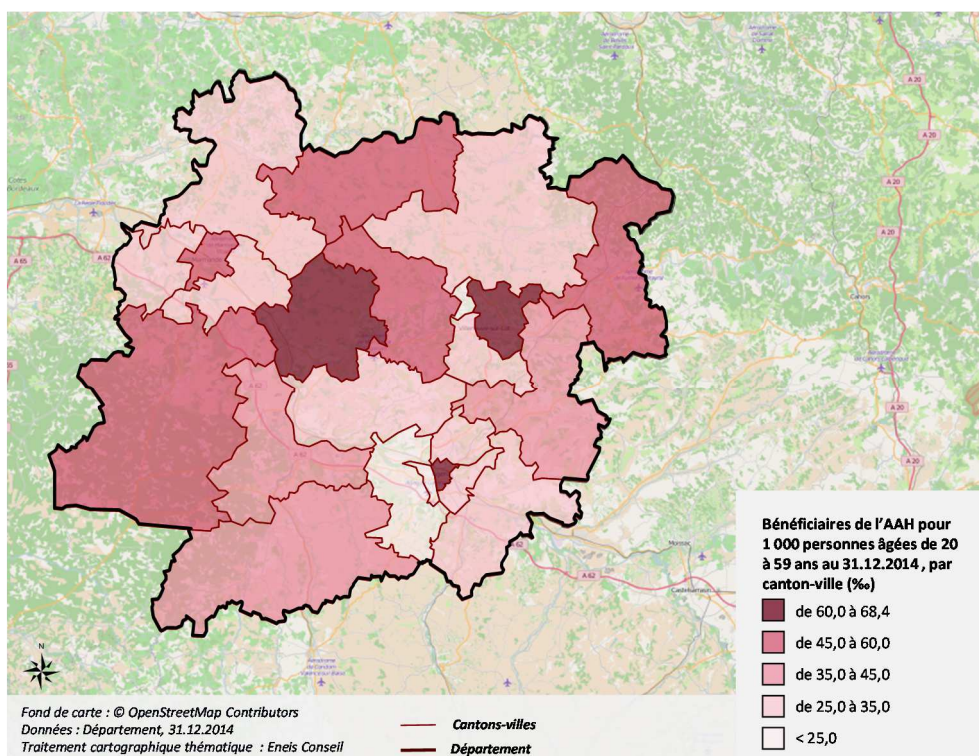


(Source STATISS. Données 2012)

La carte ci-dessous témoigne d'une **répartition relativement hétérogène des bénéficiaires de l'AAH** sur le territoire. Les cantons-villes de Tonneins, de Villeneuve-sur-Lot et d'Agen comprennent les taux de bénéficiaires de l'AAH les plus élevés.

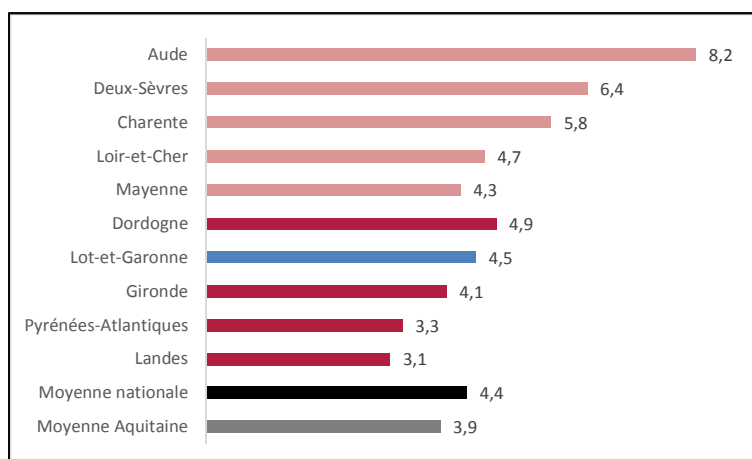
Il est à noter que les cantons-villes d'Agen 4 et de l'Ouest-Agenais sont ceux qui comprennent les taux les plus bas de bénéficiaires de l'AAH et de l'AEEH.

Carte 11 : Bénéficiaires de l'AAH pour 1000 personnes âgées de 20 à 59 ans au 31.12.2014



A l'inverse, avec 1510 bénéficiaires de l'Allocation Compensatrice de Tierce Personne (ACTP) et de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH), le Lot-et-Garonne présente un taux de bénéficiaires de la PCH et de l'ACTP de 4,5, soit légèrement inférieur à la moyenne des départements retenus dans l'échantillon (4,9).

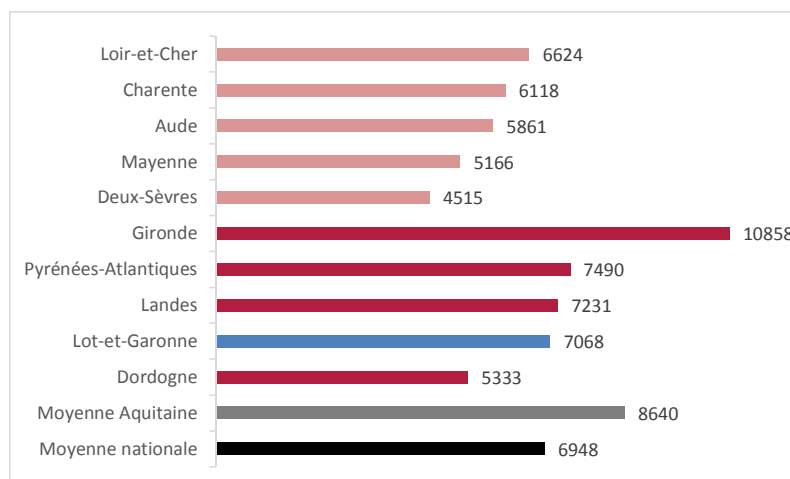
Graphique 15 : Nombre d'allocataires de l'ACTP et de la PCH pour 1000 habitants (enfants et adultes)



(Source DREES. Données au 31 décembre 2012)

Le montant moyen lot-et-garonnais de la PCH-ACTP en 2012 est de **7 068 €**, un montant qui se situe **entre la moyenne nationale et la moyenne régionale**.

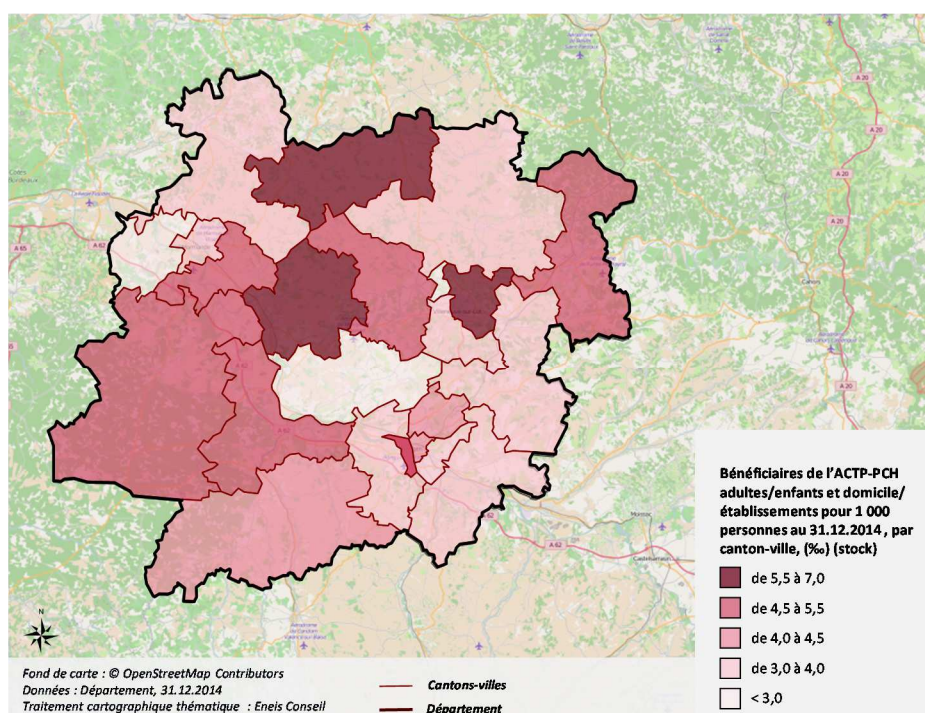
Graphique 16 : Montant moyen de l'ACTP-PCH par bénéficiaire



(Source DREES. Données au 31 décembre 2012)

Les bénéficiaires de l'ACTP et de la PCH sont répartis de manière hétérogène dans le département. Les cantons de Tonneins, du Val de Dropt et de Villeneuve-sur-Lot comprennent une forte proportion de bénéficiaires.

Carte 12 : Bénéficiaires de l'ACTP-PCH adultes/enfants et domicile/établissements pour 1000 personnes au 31.12.2014



Les points clés à retenir

- **Un taux de bénéficiaires APA (Allocation Personnalisée Autonomie) à domicile élevé en Lot-et-Garonne.**
 - **Des bénéficiaires de l'APA à domicile en GIR 1-2 situés dans la zone d'attractivité du département**, soit dans une diagonale allant du Sud-Est (agglomération d'Agen) au Nord-Est (agglomération de Marmande).
 - **Une répartition des bénéficiaires APA-D et APA-E hétérogène sur le département**
- **Des taux de bénéficiaires de l'AAH et de la PCH-ATCP relativement élevés**, supérieurs aux moyennes nationale et régionale.
- **Un montant moyen de la PCH-ATCP qui se situe entre la moyenne nationale et la moyenne régionale, mais également le 4ème plus élevé de l'échantillon de comparaison.**

3) L'accès à la vie sociale et l'adaptation des offres de droit commun

Durant les cinq dernières années, **la prise en compte des publics du schéma de l'autonomie par les services du département consacrés à la culture a favorisé l'accessibilité des offres culturelles, sportives et de loisirs**. Plusieurs avancées notables peuvent être valorisées en la matière :

- L'action la plus notable sur le secteur handicap concerne l'offre sportive. La MDPH a signé en 2013 une convention avec le Comité Départemental du Sport Adapté (CDSA). Le développement d'un travail d'animation en lien avec les clubs de sport par le CDSA 47 a été réalisé. Ce dernier a ainsi été positionné comme coordonnateur des activités sportives à destination des publics en situation de handicap. Le CDSA (Comité Départemental de Sport Adapté) a développé, sous l'impulsion du Département, un travail d'animation en lien avec les clubs de sport (labellisation de clubs, organisation de rencontres sportives au niveau départemental et national, signature de partenariats avec des clubs sportifs, etc.). Le nombre de licenciés a ainsi évolué tout au long de la durée du schéma (635 licenciés sur la période 2010/2011, 817 sur la période 2013-2014).
- En revanche, l'ouverture de la culture aux personnes handicapées reste à améliorer. Par ailleurs, le partenariat avec le Comité départemental du Tourisme n'a pas donné lieu au conventionnement initialement prévu dans le cadre du schéma précédent. Des efforts notables d'améliorations ont toutefois été réalisés pour **faciliter la recherche d'information** :
 - L'amélioration des conditions d'accueil à la MDPH (proximité, handicap spécifique, voie numérique)
 - La mise à disposition d'une information plus importante sur les dispositifs accessibles aux personnes handicapées (vie professionnelle, sociale, culture, loisirs, sports)
- Concernant le secteur gérontologique, des efforts ont été réalisés pour faciliter l'accès des personnes âgées à l'information :
 - Réalisation d'un annuaire des services par le CODERPA
 - Actualisation régulière du site Internet du Département et du site des CLIC
 - Organisation d'une journée Départementale des Personnes Âgées

Au cours des deux schémas (2010-2015), le Département a ainsi cherché à améliorer l'accès aux loisirs, au sport, à la culture et à la vie citoyenne des personnes âgées et des personnes handicapées. Toutefois, cette thématique demeure un enjeu fort d'amélioration de la politique autonomie ; c'est pourquoi un axe du schéma 2016-2020 lui est consacré.

4) Le soutien aux proches aidants des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

a) Une diversification des formes de soutien aux proches aidants

Au cours du schéma gérontologique 2010-2015, **des expérimentations de balluchonnage ont été mises en place afin de soutenir les aidants proches**. Les services du Département, la MSA, le RSI et la CARSAT ont travaillé pour la mise en œuvre de collaborations étroites avec les fédérations ADMR 47 et UNA 47 ainsi que des associations locales. 52 familles ont bénéficié de cette expérimentation sur la durée du schéma :

- En 2012 : 22 familles aidées (6 443 heures)
- En 2013 : 21 familles aidées (4 002 heures)
- En 2014 : 9 familles aidées (nombre d'heures indisponible)

Ces expériences de balluchonnage ont toutes été positives, de l'avis des usagers et des professionnels consultés par le Département. Toutefois, l'expérience a été suspendue pour des raisons financières. En outre, il a été constaté que le dispositif de balluchonnage a pu servir, au cours de l'expérimentation, à trouver des solutions pour des personnes âgées qui nécessitaient un accompagnement d'urgence, bien que ces derniers ne constituent pas le public cible (hospitalisation de l'aidant, balluchonnage de plus long terme, etc.).

Diverses activités à destination des aidants ont également été organisées par les CLIC (formations pour les aidants, cafés Alzheimer, groupes de parole et d'échanges, table-ronde, etc.).

En amont de l'élaboration du schéma 2016-2020, le Lot-et-Garonne a par ailleurs présenté sa candidature à la CNSA pour contribuer à l'élaboration d'une grille d'évaluation multidimensionnelle incluant la prise en compte des besoins des aidants lors de l'évaluation des besoins de la personne âgée. La mise en place de cet outil est prévue dans le schéma.

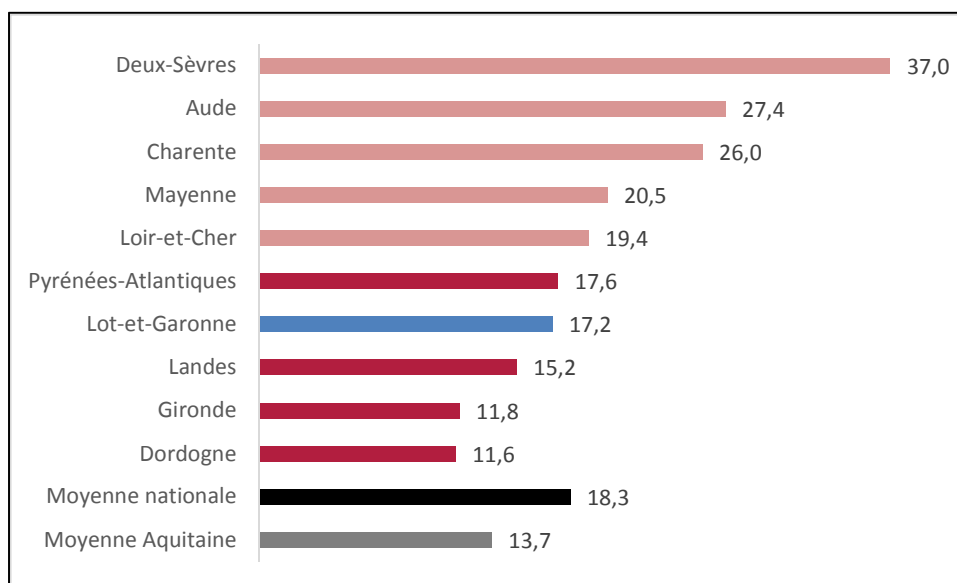
Les actions de prévention et de soutien aux aidants demeurent l'une des priorités forte du Département du Lot-et-Garonne. C'est dans cette perspective que la conférence des financeurs, qui sera installée au cours du schéma 2016-2020, s'attachera à mettre en place des actions visant à prévenir l'épuisement des aidants.

b) L'offre de répit en direction des proches aidants des personnes âgées

Le soutien aux aidants proches passe également par la **mise en place de dispositifs de répit**, tels que l'hébergement temporaire et l'accueil de jour. En 2015, **111 places sont autorisées en hébergement temporaire** pour personnes âgées sont proposées sur le territoire lot-et-garonnais et **108 places en accueil de jour**.

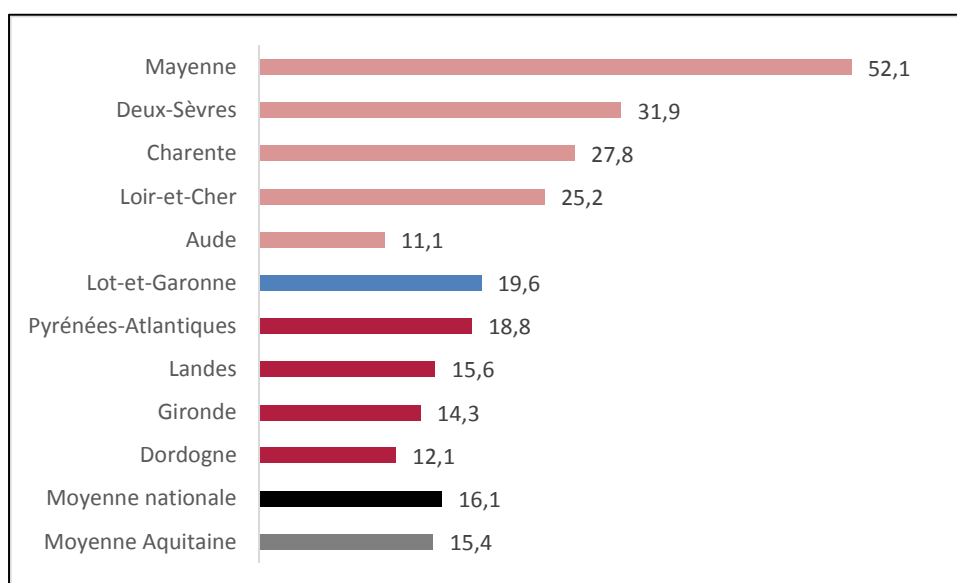
Les graphiques ci-dessous mettent en évidence des nombre de places en accueil de jour et en hébergement temporaire, pour 1000 personnes allocataires de l'APA à domicile, plus élevées que les moyennes régionales et nationales.

Graphique 17 : Nombre de places en accueil de jour pour 1000 personnes allocataires de l'APA à domicile



(Source : STATISS)

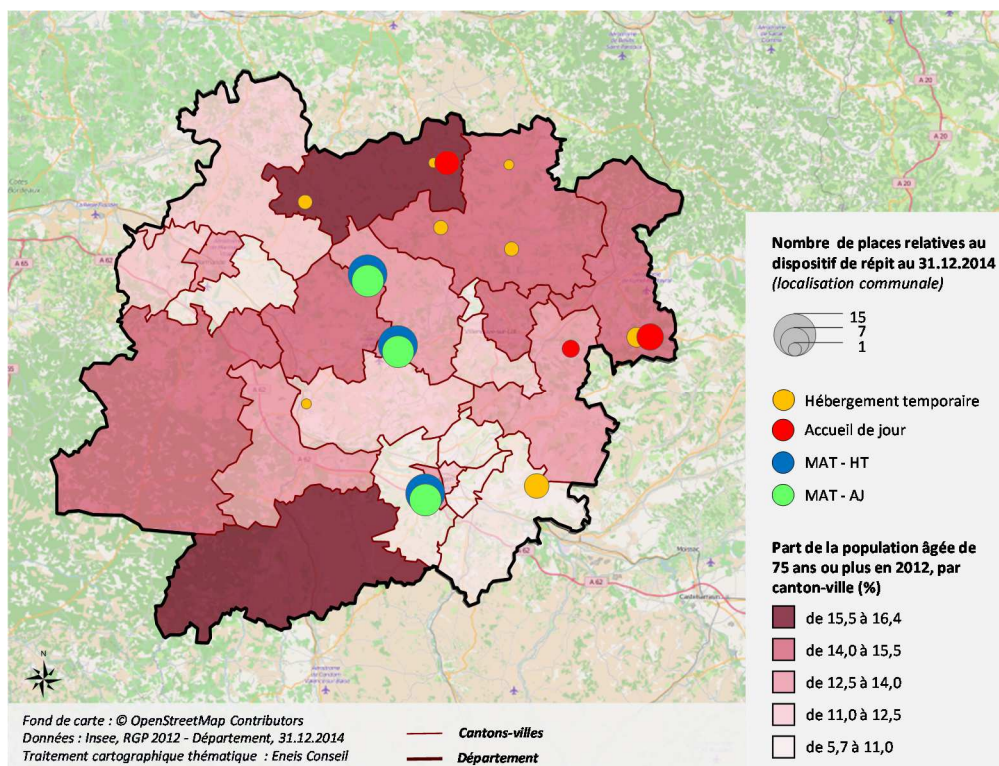
Graphique 18 : Nombre de places en hébergement temporaire pour 1000 personnes allocataires de l'APA à domicile



(Source : STATISS)

L'analyse infra-départementale permet de constater que l'ensemble de ces places (AJ/HT) est relativement bien réparti sur l'ensemble du territoire. Toutefois, les dispositifs d'accueil de jour sont exclusivement installés dans la partie nord du territoire. A contrario, les dispositifs d'hébergement temporaire sont plutôt situés au nord du département (bien que plusieurs d'entre eux se trouvent également au sud du territoire, autour d'Agen). Le schéma 2016-2020 envisagera donc un **redéploiement des offres proposées pour améliorer le maillage territorial des solutions de répit**.

Carte 13 : Nombre de places relatives aux dispositifs de répit au 31.12.2014

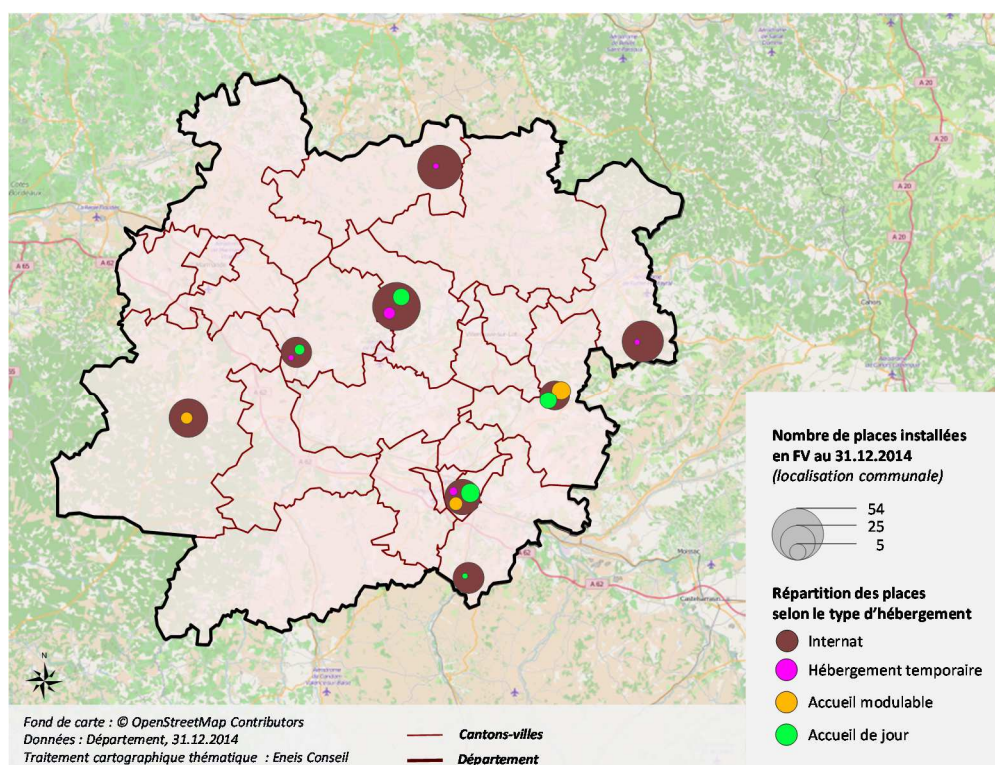


c) *L'offre de répit en direction des aidants des personnes en situation de handicap*

En 2014, le Lot-et-Garonne dispose **9 places en hébergement temporaire, 19 places d'accueil modulables ainsi que 30 places d'accueil de jour pour personnes handicapées.**

L'analyse infra-départementale montre que ces différents types d'hébergement sont répartis sur l'ensemble du territoire.

Carte 14 : Nombre de places installées en FV au 31.12.2014 selon le type d'hébergement



5) Le maintien à domicile

L'amélioration des conditions de maintien à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap a fait partie des priorités du Département sur la période 2010-2015. La problématique du maintien à domicile interroge non seulement l'offre de services à domicile pour personnes âgées et pour personnes en situation de handicap, mais également l'adaptation du logement ou encore l'usage des technologies comme leviers d'un maintien à domicile sécurisé.

a) Le déploiement de l'offre de service en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

L'offre de Services Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) et de Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)

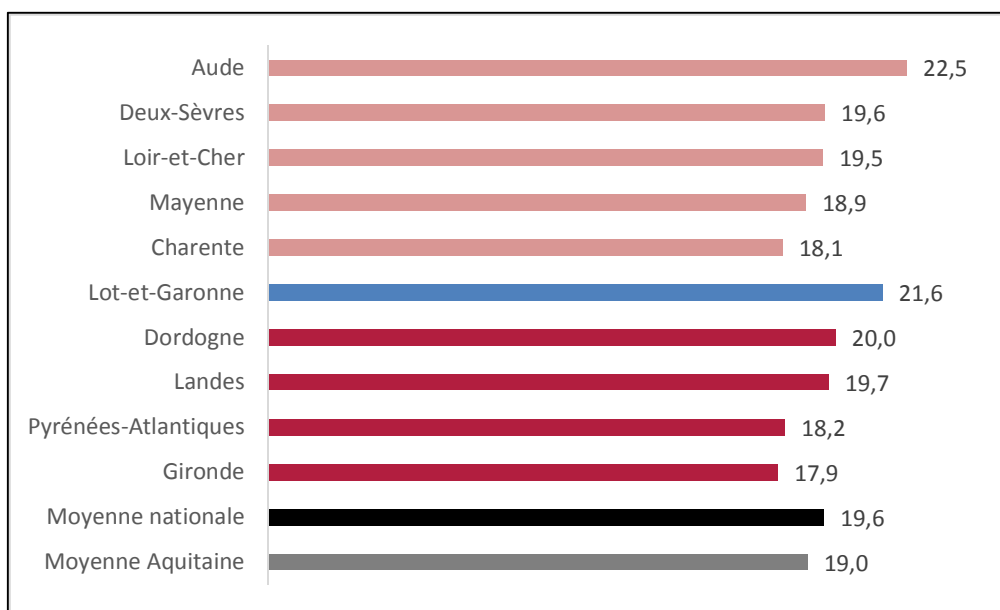
Au cours de la période 2010-2015, des améliorations notables sont à noter concernant les pratiques des services d'aide à domicile. En effet, une réflexion a été menée sur les plans d'aide, conjointement avec les associations. Cette dernière a abouti à la création d'une **fiche de liaison qui permet une meilleure coordination entre les associations et les équipes médicosociales**, en facilitant la quantification et la qualification des actes. En outre, le Département a œuvré pour limiter le nombre de systèmes de télégestion différents. Un travail a ainsi été opéré en janvier 2014 pour **harmoniser les pratiques et les systèmes d'information** de 30 services d'aide à domicile.

Par ailleurs, une première étape de structuration du secteur a été engagée. La Fédération UNA porte un projet d'unité économique et social, regroupant l'ensemble des SAAD dans une même structure juridique, avec une mutualisation forte des fonctions supports, et 4 GCSMS de SAAD ont été créés.

Toutefois, **les services d'aides à domicile demeurent dans une situation fragile.** En effet, des difficultés financières sont constatées. Ces dernières ont un impact conséquent sur la professionnalisation et la montée en compétence des professionnels. Par ailleurs, le maillage des services sur le territoire demeure incomplet. Cette situation implique une nécessaire restructuration des interventions à domicile, prévue dans le schéma de l'autonomie 2016-2020.

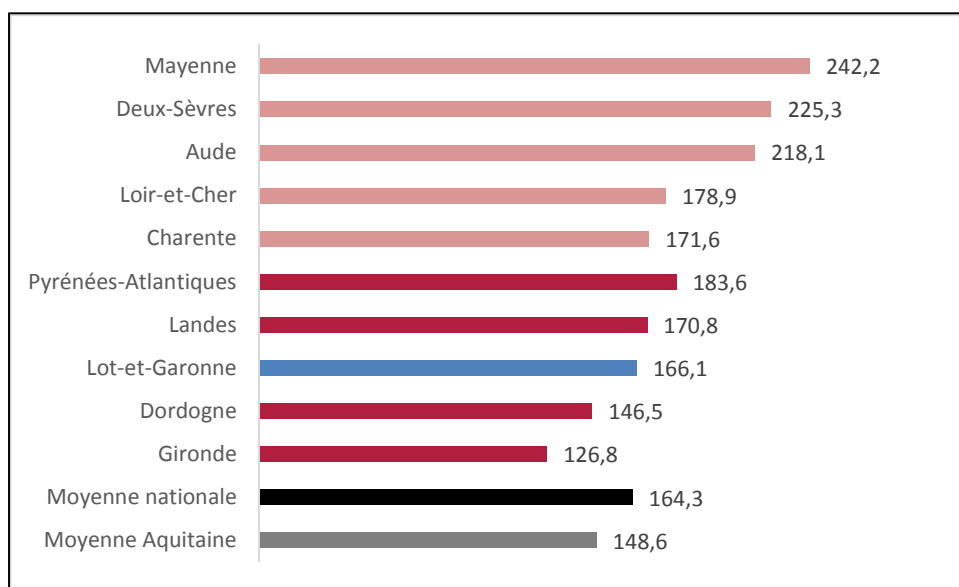
En 2014, le Lot-et-Garonne présente **un taux d'équipement en SSIAD supérieur au taux régional.** En effet, 22 SSIAD interviennent auprès de personnes âgées, soit 915 places au total. Pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus en 2014, il existe donc, sur le territoire, 21,6 places en SSIAD. Ce taux est **le plus élevé des territoires aquitains, dont le taux moyen est de 19.** Il est par ailleurs plus élevé que le taux national (19,6). Pour 1000 personnes allocataires de l'APA à domicile en 2014, le taux de places en SSIAD et en SPASAD est de 166,1. Ce dernier est supérieur à la moyenne régionale (148,6) et supérieur à la moyenne nationale (164,3).

Graphique 19 : Nombre de places en SSIAD et SPASAD pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus



(Sources : STATISS)

Graphique 20 : Nombre de places en SSIAD et SPASAD pour 1000 personnes allocataires de l'APA à domicile



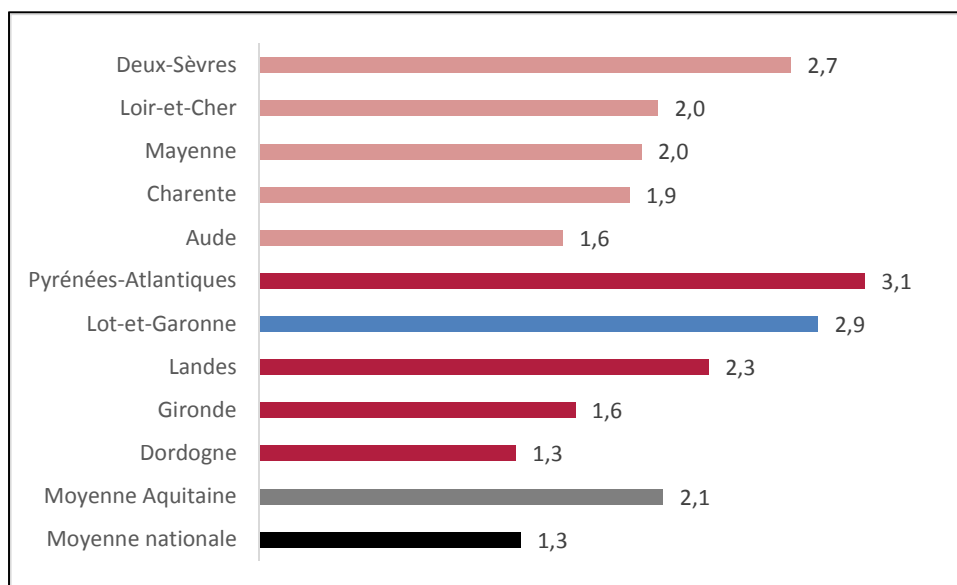
(Sources : STATISS)

Malgré un taux satisfaisant, en comparaison de l'échantillon des territoires retenus, des efforts restent à poursuivre en ce qui concerne leur développement, et en particulier la nécessité du rapprochement entre l'aide et le soin. Aux dires des acteurs locaux, cette problématique reste prégnante. La loi du 28 décembre 2015 promeut la création de SPASAD. Dans le cadre de cette loi et afin de veiller au rééquilibrage de l'offre sur le territoire lot-et-garonnais, un travail sera donc mené pour restructurer le secteur des interventions à domicile et soutenir la mise en œuvre des SPASAD dans le futur schéma.

L'offre de Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et de Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)

Comme le montre le graphique ci-dessous, le Lot-et-Garonne présente des taux favorables, en comparaison des autres territoires de l'échantillon retenus, de places de SAVS et SAMSAH. En effet, le taux lot-et-garonnais de places en SAVS et en SAMSAH est de 2,9 pour 1000 habitants âgés de 20 à 59 ans en 2014. Il est **le plus élevé des territoires choisis derrière les Pyrénées-Atlantiques** et est **légèrement supérieur aux taux régionaux et nationaux**.

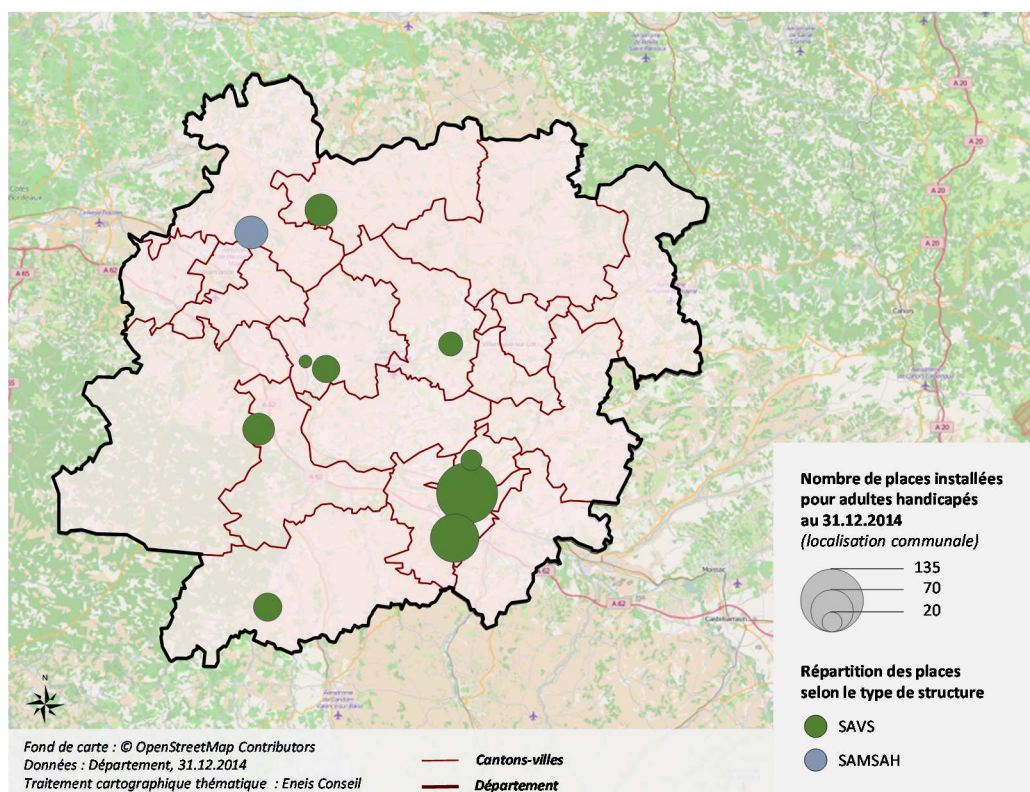
Graphique 21 : Nombre de places en SAVS/SAMSAH pour 1000 personnes de 20-59 ans en 2014



Source : STATISS

La carte ci-dessous permet néanmoins de questionner **l'organisation de l'offre** : les cantons-villes situés au Nord-Est du territoire ainsi que celui des Forêts de Gascogne, situés à l'Ouest, apparaissent plus faiblement dotés. Il est à noter, toutefois, que le périmètre d'intervention du SAMSAH est départemental. Le canton-ville du Fumélois, alors qu'il présente des **taux élevés de bénéficiaires de l'ACTP-PCH** (entre 4,5 et 5,5) et de **l'AAH** (entre 45 et 60), constitue une **zone plus faiblement équipée** en FH, ESAT, SAVS et SAMSAH.

Carte 15 : Nombre de places installées en SAVS et SAMSAH pour adultes handicapés au 31.12.2014



Avant la parution du décret du 11 mars 2005, ces services étaient rattachés à des ESAT et en accompagnaient les travailleurs résidant en autonomie à domicile. La volonté d'élargissement du public et du secteur géographique de ces services, traduite dans la fiche-action n°6 du schéma handicap (2010-2015), a été suivie de plusieurs effets :

- Le SAVS « Vallée du Lot » (anciennement Montclairjoie) a vu son agrément élargi, de 16 places autorisées (38 installées) à 21 autorisées (21 installées) en 2015, soit une file active de 54 personnes soutenues à domicile en date d'octobre 2015. Depuis le 21 mai 2014, ce SAVS, porté par l'association GAP 47, a élargi ses missions aux personnes isolées / à domicile, sur tous les handicaps, dont les handicaps sensoriels. La zone d'action a également été élargie. Le SAVS intervient actuellement sur le territoire de Villeneuve / Fumel / Castillonès.
- Un SAVS a été créé : « SAVS l'Arche en Agenais », dont le siège se trouve à Astaffort (3 places autorisées, 0 installée au 10 décembre 2015).
- Plusieurs équipes de personnels de SAVS ont été renforcées.

Malgré ces efforts, la définition des missions et des cadres d'intervention des SAVS reste à poursuivre. Le prochain schéma s'attachera donc à **les mettre en cohérence avec le décret du 11 mars 2005 et l'évolution des publics constatée sur le Lot-et-Garonne, en assurant le maillage territorial des interventions à moyens constants.**

b) Un nombre d'accueillants familiaux relativement stable et un accent mis sur la qualité de l'accueil

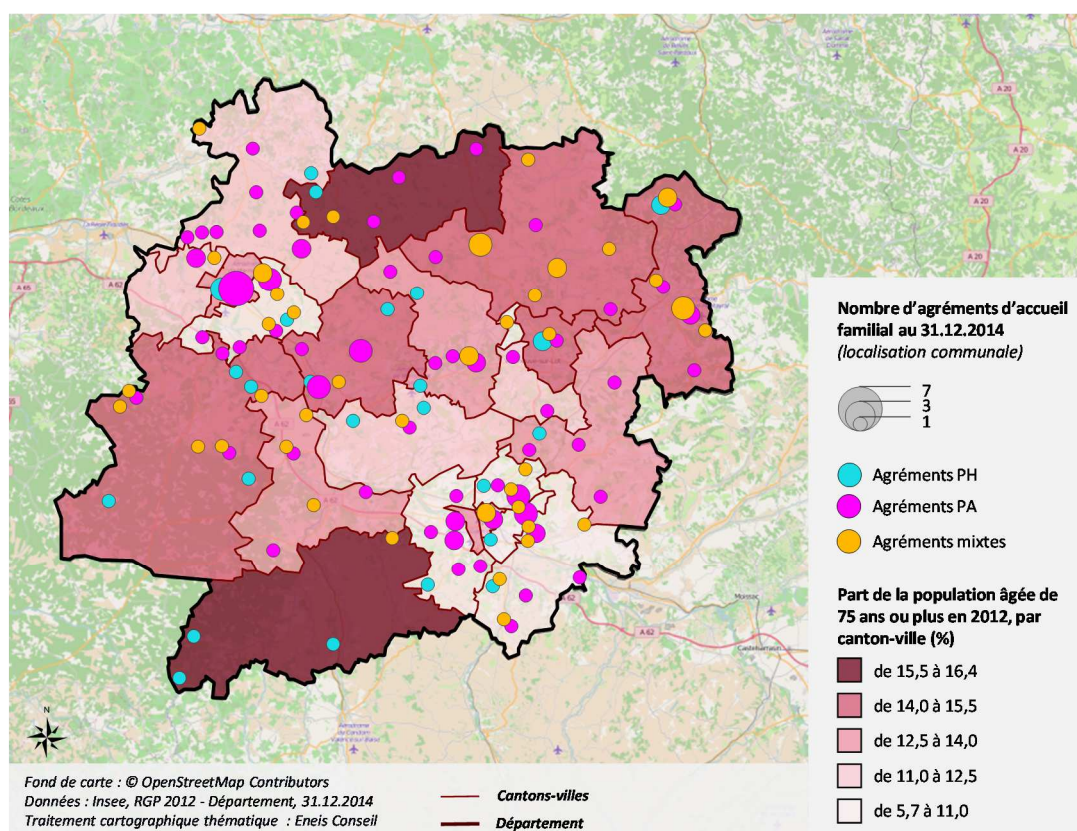
Au cours des schémas 2010-2015, **des efforts conséquents ont été fournis pour structurer, promouvoir et améliorer la qualité de l'offre en accueil familial**. En effet, un service en charge du soutien professionnel aux accueillants familiaux et du suivi médico-social des personnes accueillies a été structuré par le Département. Des brochures d'information ont été diffusées auprès des médecins et des associations et des différents partenaires du territoire. Le Département a également organisé un groupe de travail visant à outiller les familles d'accueil pour favoriser la qualité de l'accompagnement des personnes.

En 2012, 178 familles d'accueil sont agréées. Chaque famille d'accueil peut recevoir au maximum 3 personnes. Les places sont réparties de la façon suivante :

- Secteur handicap : 56 places
- Secteur personnes âgées : 244 places
- Agréments mixtes : 141 places

La carte ci-dessous permet de constater que ces solutions d'hébergement sont réparties de façon relativement équilibrée sur le territoire.

Carte 16 : Nombre d'agrèments d'accueil familial au 31.12.2014



Les points clés à retenir

- **Un travail de restructuration des services d'aide à domicile qui reste à poursuivre.**
- **Un taux d'équipement en SSIAD supérieur au taux régional.**
- **Une offre de service étoffée** destinée au maintien à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.
- **Un taux d'équipement élevé en SAVS et SAMSAH, mais l'absence de couverture à l'Est et à l'Ouest et une définition des missions ainsi que des cadres d'intervention qui reste à interroger.**
- **Des efforts conséquents réalisés sur l'offre d'accueil familial en ce qui concerne la qualité, la valorisation et la formation des accueillants.**

6) L'offre d'hébergement médico-social

a) L'offre d'hébergement pour personnes âgées

Le département bénéficie d'une offre d'hébergement médico-sociale diversifiée en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Celle-ci a connu un développement ces dernières années, dans le sens d'un renforcement de l'offre médicalisée. En outre, le Département a mené une politique de réhabilitation des établissements sur la période 2010-2015.

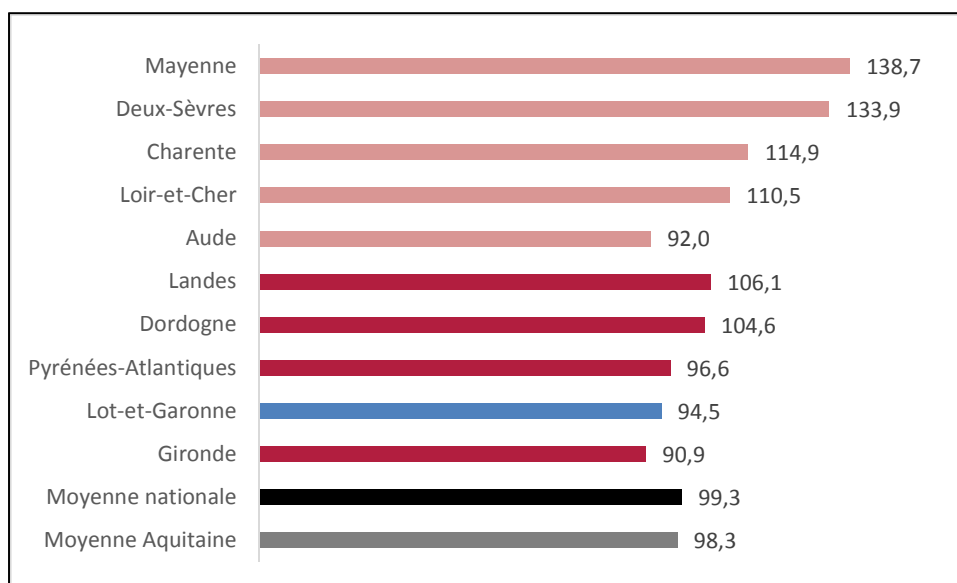
Les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)

Au cours du schéma gérontologique 2010-2015, un plan de restructuration et de réhabilitation des EHPAD a été mené. Ce dernier a conduit à la **réhabilitation de 14 EHPAD publics autonomes et 3 rattachés à un établissement public de santé (EPS)**.

En parallèle des travaux de mise aux normes engagées, le Département, conjointement avec l'ARS, a autorisé de nouvelles places d'accueil en EHPAD : 16 lits supplémentaires permanents (installation en 2015) sur le Département Monflanquin, et 25 lits permanents (installés en deux temps : 15 en 2014 puis 10 en 2015), ainsi que 4 places hébergements temporaires et 7 d'accueil de jour sur Tournon d'Agenais. Une Petite Unité de Vie (PUV) a également été créée.

Toutefois, **le taux de places en EHPAD et en USLD de 94,5 est inférieur au taux moyen des territoires de l'échantillon de comparaison (106,7)**.

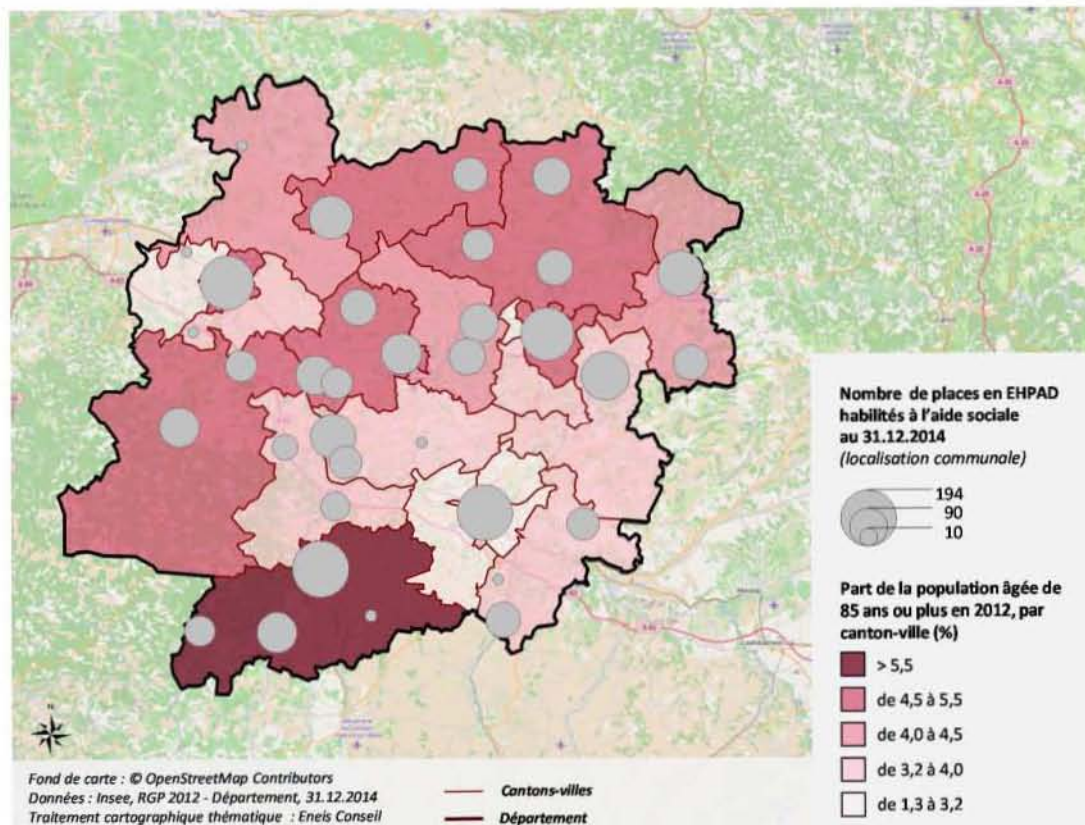
Graphique 22 : Nombre de places en EHPAD et en USLD pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus en 2014



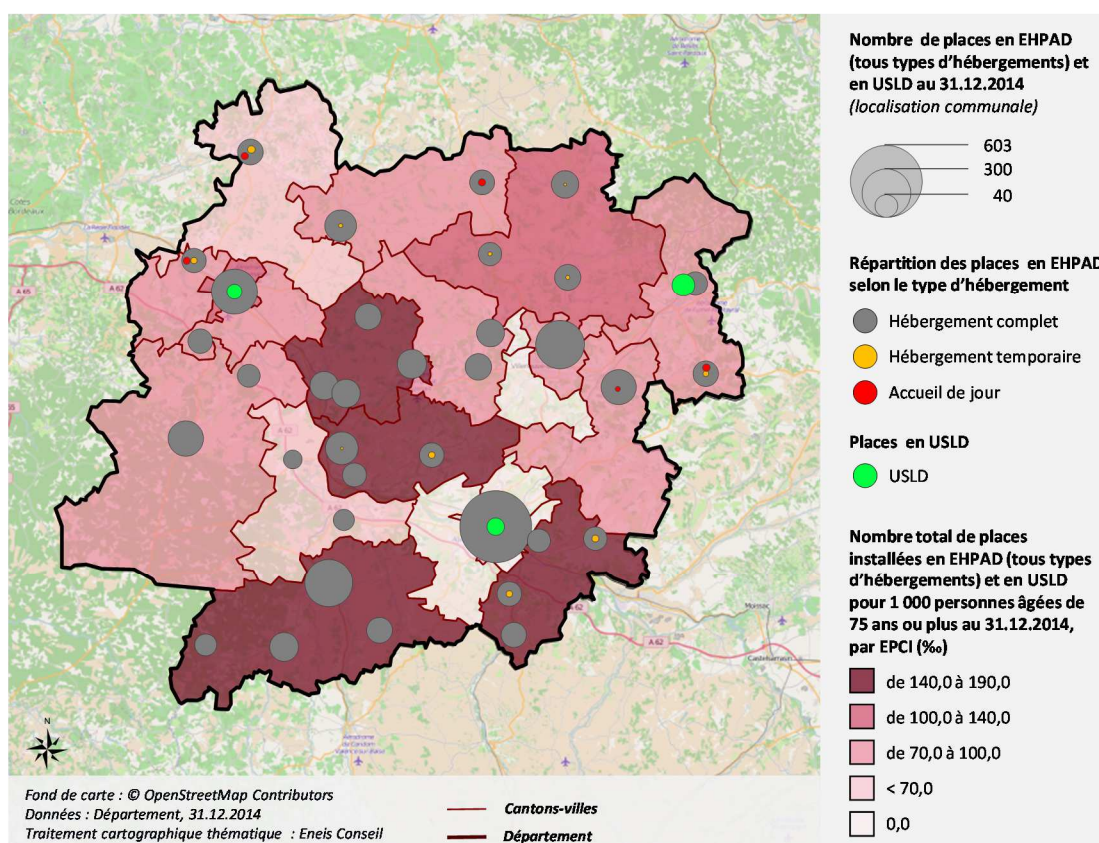
(Source : STATISS)

Au 31.12.2014, le Lot-et-Garonne propose **2667 places habilitées d'EHPAD à l'aide sociale**. La carte ci-dessous permet de constater que ces places sont réparties de manière relativement cohérente sur l'ensemble du territoire par rapport à la part de la population âgée de 85 ans et plus (voir carte ci-dessous).

Carte 17 : Nombre de places en EHPAD habilitées à l'aide sociale au 31.12.2014



Carte 18 : Nombre de places en EHPAD et en USLD au 31.12.2014

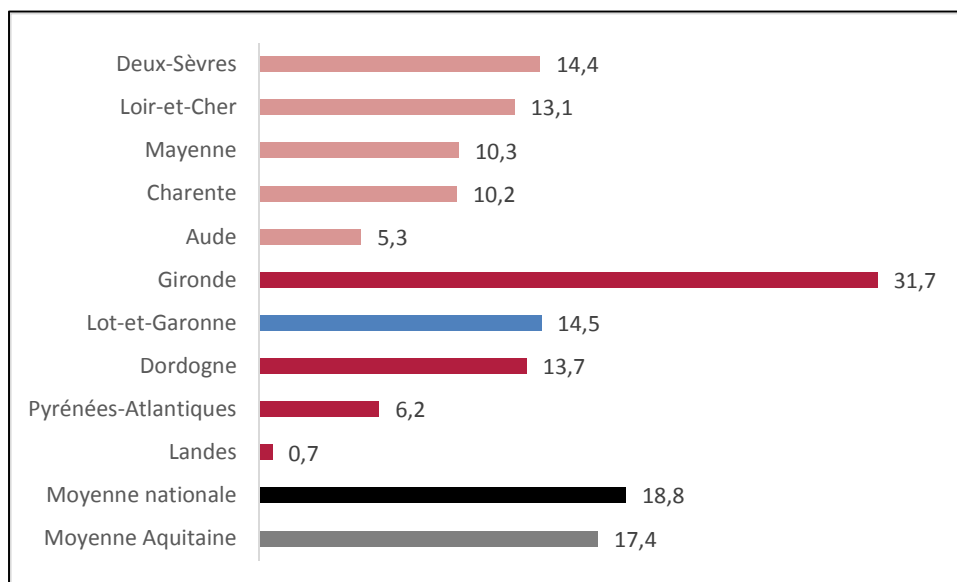


La carte ci-dessus montre la répartition des 4 062 lits en EHPAD et des 123 lits en USLD sur le Lot-et-Garonne. Il apparaît que le taux d'équipement en EHPAD et en USLD est plus important au centre et au Sud du département. Le canton-ville de Villeneuve-sur-Lot 1 apparaît moins desservi. Aussi, un des objectifs du schéma 2016-2020 sera de **veiller au maillage territorial à partir d'un redéploiement de l'offre d'hébergement** visant à assurer une réponse de proximité à l'ensemble des personnes âgées.

Les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées (EHPA)

Avec **18 EHPA, soit 614 logements en EHPA**, le Lot-et-Garonne compte un nombre satisfaisant de **places pour personnes âgées non-dépendantes**. En effet, ils représentent 14,5 logements en EHPA pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus en 2014.

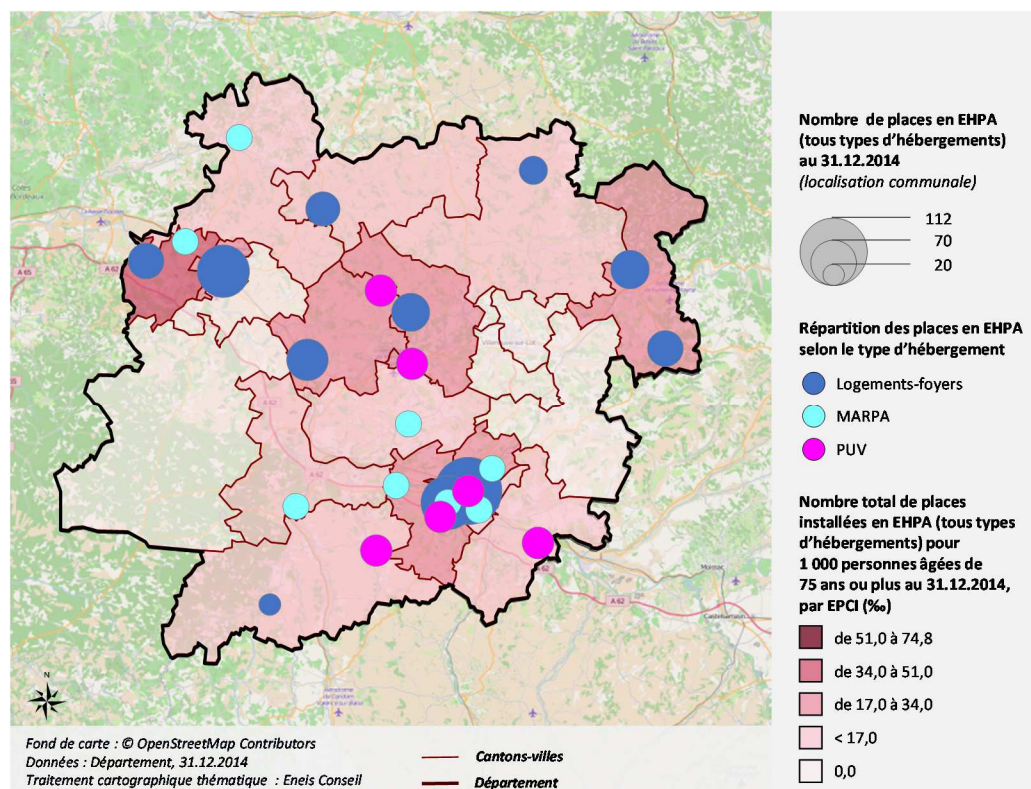
Graphique 23 : Nombre de logements en Foyer Logement pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus en 2014



Source : STATISS

La carte ci-dessous témoigne de la localisation des places en EHPA. Ces dernières apparaissent principalement dans la diagonale Sud-Est – Nord-Ouest du territoire. A contrario, les zones au Nord-Est et au Sud-Est du territoire, plus rurales, sont caractérisées par un taux d'équipement plus faible. Aussi, et à l'instar des places d'EHPAD, la localisation des places d'EHPA pourra être réinterrogée pour assurer un maillage complet du territoire.

Carte 19 : Nombre EHPA sur le Département au 31.12.2014

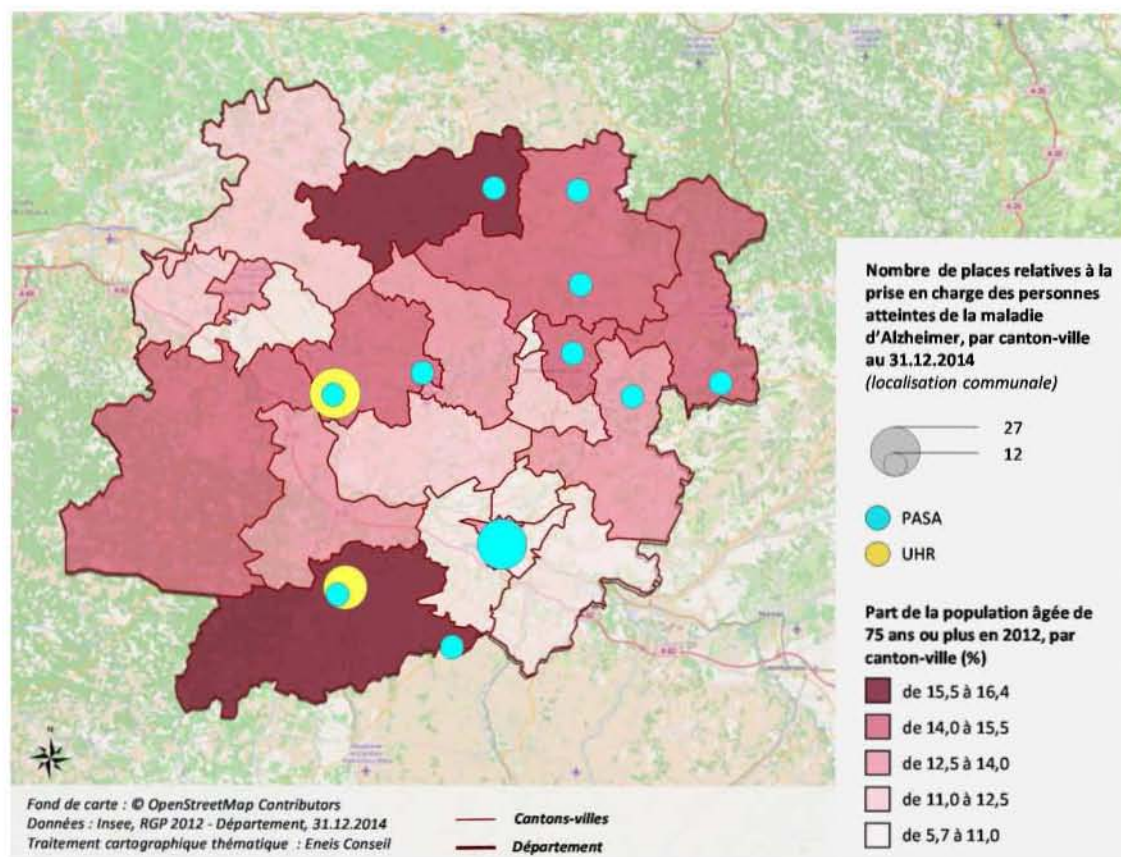


L'offre en faveur des personnes souffrant de troubles cognitifs et de troubles du comportement

Un important développement de l'offre dédiée à la prise en charge des troubles cognitifs et des troubles du comportement est observé sur le département entre 2010 et 2015. En effet, le département a conduit un travail ayant permis de créer **trois Unités d'Hébergement Renforcées (UHR)**, pour un total de 40 lits. Deux d'entre eux ont été adossées au Centre Hospitalier Intercommunal de Marmande-Tonneins, labellisées en 2013, pour un total de 27 lits. La centralisation de ces 2 UHR a permis de positionner le CHI de Marmande-Tonneins comme pilote sur l'accompagnement des patients avec Alzheimer. En outre, l'USLD du CHI est également spécialisée dans l'accompagnement des patients touchés par la maladie d'Alzheimer ou une pathologie apparentée.

Le Département du Lot-et-Garonne a également œuvré à la création de **douze Pôles Activités et Soins Adaptés (PASA)** au sein des EHPAD, de 12 à 14 places chacun. Ces derniers ont été labellisés par l'ARS.

La carte ci-dessous permet de visualiser les places qui ont été créées.



b) L'offre d'hébergement pour adultes handicapés

L'offre d'hébergement permanent pour adultes en situation de handicap non travailleurs

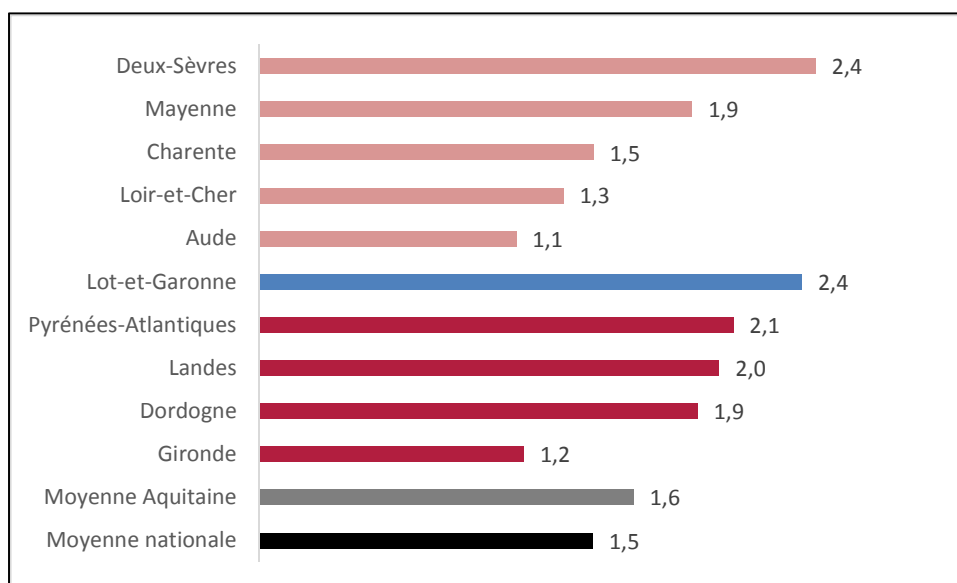
Le Lot-et-Garonne présente des taux d'équipement en Foyers de Vie (FV) ainsi qu'en Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) et Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) FAM-MAS supérieurs aux taux régionaux et nationaux.

En 2014, le département compte 991 places en structures d'hébergement permanent pour adultes en situation de handicap non travailleurs, contre 935 en 2012. Celles-ci se répartissent de la façon suivante :

- **377 places en Foyer de Vie** réparties dans 8 établissements (soit 7 de plus qu'en 2011)
- **168 places en Foyer d'Accueil Médicalisé** réparties dans 5 établissements (nombre stable depuis 2011, mais qui avait triplé par rapport à 2007)
- **162 places en Maison d'Accueil Spécialisée** réparties dans 5 établissements

Comme le montre le graphique ci-dessous, le Lot-et-Garonne comprend **le taux le plus élevé de places en Foyers de Vie** parmi les départements aquitains, taux largement supérieur aux moyennes régionales et nationales.

Graphique 24 : Nombre de places en FV pour 1000 personnes de 20-59 ans en 2014

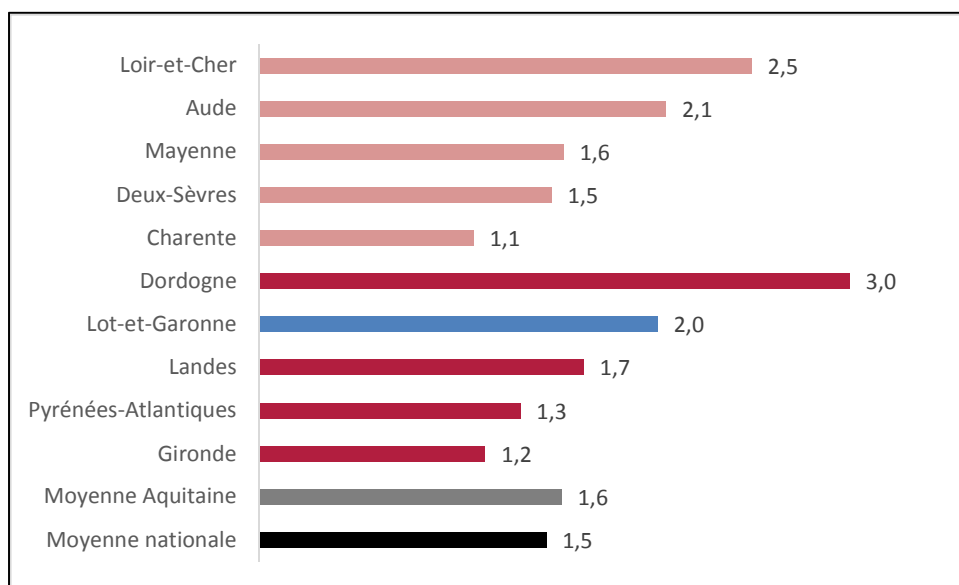


(Source : STATISS)

Sur les cinq FAM présents sur le territoire lot-et-garonnais, deux proposent des places spécifiques pour les **autistes** (soit 24 places), Un s'adresse aux **handicapés mentaux, polyhandicapés** (soit 42 places), et trois FAM sont spécialisés dans **l'accueil d'adultes handicapés vieillissants** (soit 102 places) avec des places dédiées aux handicapés psychiques (63 places), aux handicapés mentaux (9 places) et aux handicapés physiques (30 places).

Avec 2 places pour 1000 personnes âgées de 20 à 59 ans, **le Lot-et-Garonne apparaît comme bien doté par rapport à l'échantillon comparatif** en FAM et MAS. (cf. graphique ci-dessous).

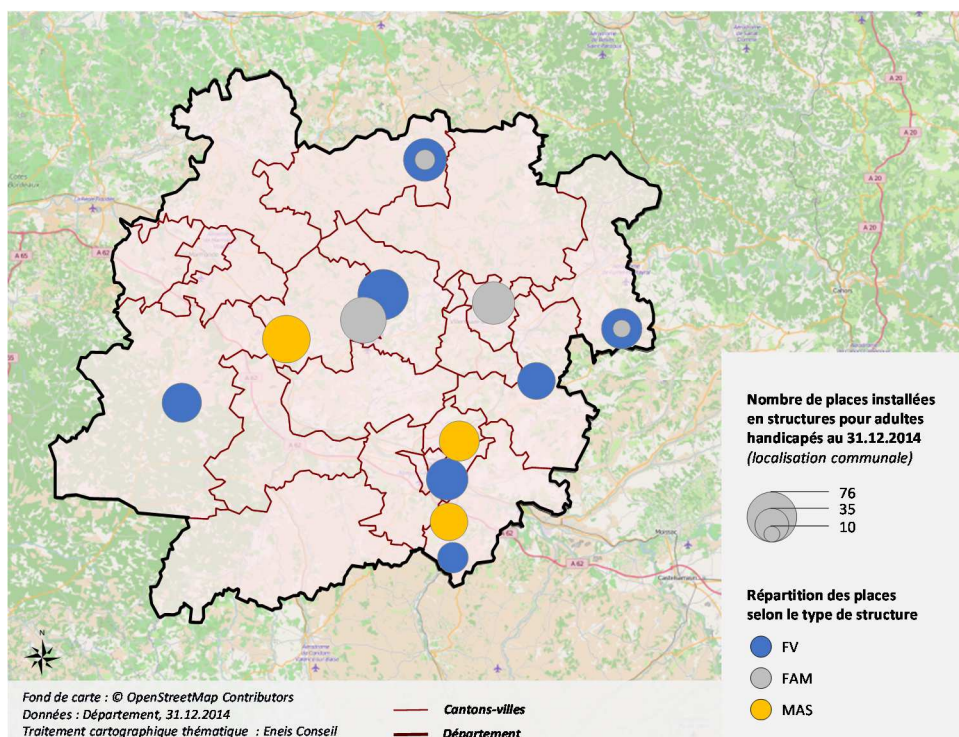
Graphique 25 : Nombre de places en FAM ou MAS pour 1000 personnes de 20-59 ans en 2014



(Source : STATISS)

La carte ci-dessous permet de constater que les places en FV, MAS et FAM sont réparties de façon relativement homogène sur le territoire. Les **168 places en FAM** sont situées dans la partie Nord-Est du territoire. Les 162 places en MAS sont localisées dans deux pôles urbains, ceux d'Agen et de Tonneins.

Carte 20 : Nombre de places installées en structures pour adultes handicapés au 31.12.2014

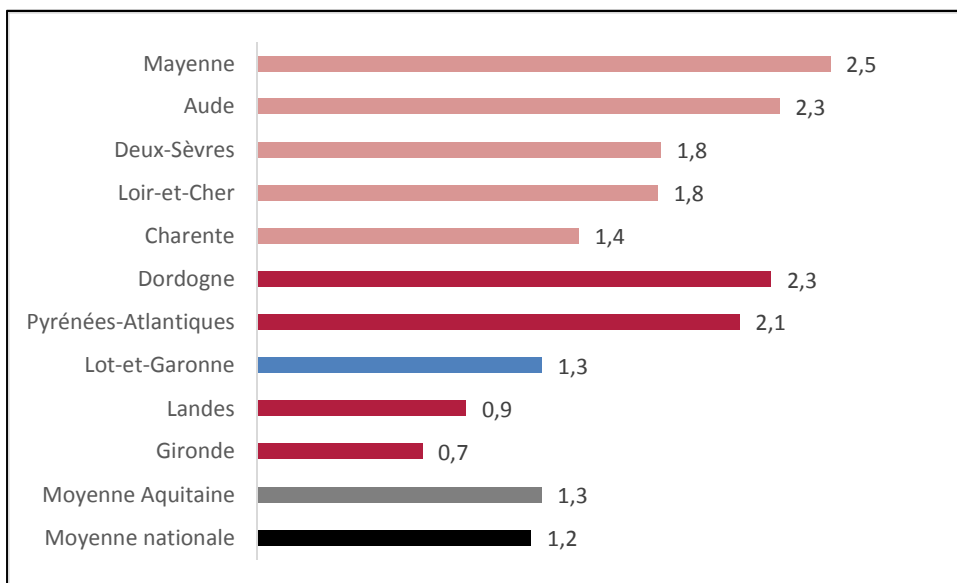


Le Département étant relativement bien doté en termes de places pour personnes en situation de handicap non-travailleurs (FV, FAM et MAS), la création de places ne fait pas partie des objectifs du schéma 2016-2020. Toutefois, **les réponses apportées aux personnes handicapées vieillissantes constituent un enjeu important**. Le schéma 2016-2020 consacre donc une action (axe 3 action 12) à l'amélioration de leurs parcours.

L'offre d'hébergement pour travailleurs en situation de handicap

Le Lot-et-Garonne compte en 2014, **216 places installées en foyer d'hébergement** réparties dans 6 établissements. Le nombre de places pour 1000 personnes âgées de 20 à 59 ans est ainsi de 1,3 en 2014, taux similaire à ceux observés au niveau régional et national.

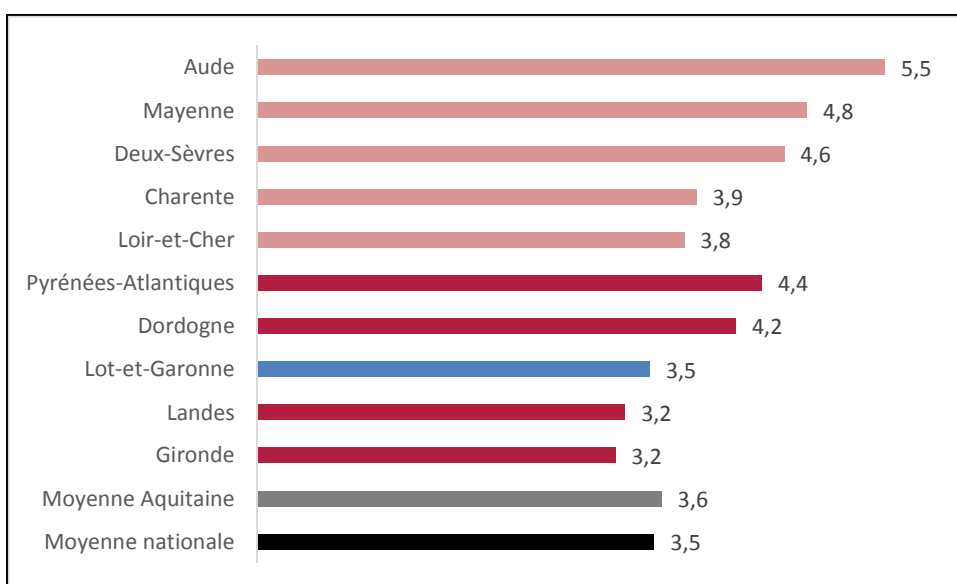
Graphique 26 : Nombre de places en FH pour 1000 personnes de 20-59 ans en 2014



(Source : STATISS)

L'offre en Établissements et services d'aide par le travail (ESAT) est quant à elle constituée de 544 places en 2014. Le nombre de places en ESAT pour 1000 personnes âgées de 20 à 59 ans est proche de celui observé au niveau régional et national.

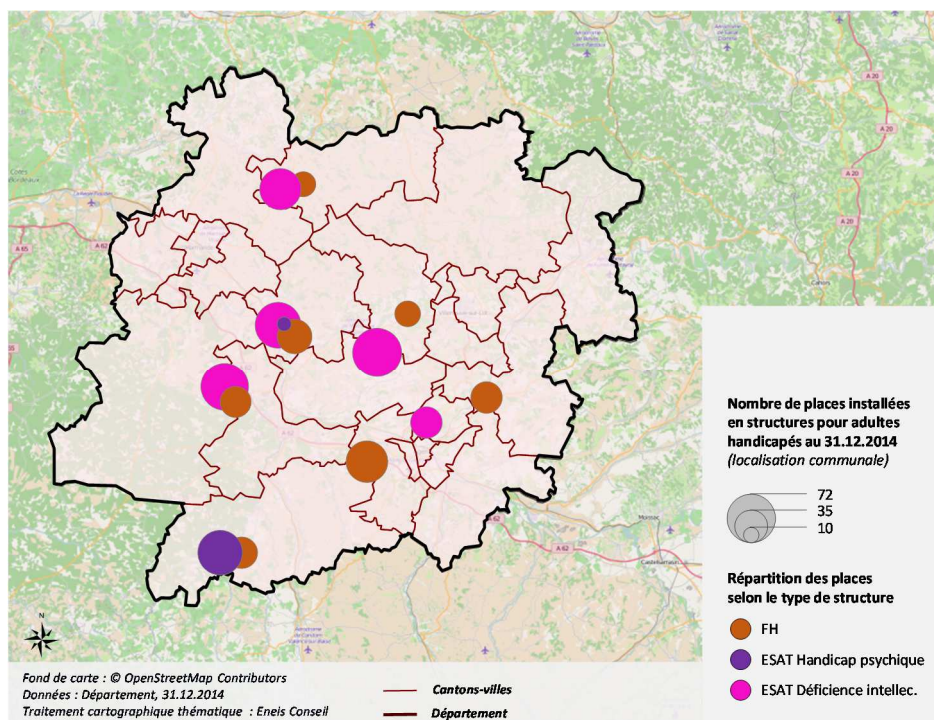
Graphique 27 : Nombre de places en ESAT pour 1000 personnes de 20-59 ans en 2014



Source : STATISS

L'analyse infra départementale permet de constater **un déploiement géographique de l'offre en Établissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT) partiellement en cohérence avec l'offre en Foyer d'hébergement traditionnel**. Il apparaît également que les places de handicap psychique sont essentiellement concentrées au Sud-Ouest du département, dans le canton-ville de l'Albret. Les FH et places d'ESAT pour personnes déficientes intellectuelles sont centrés dans la diagonale d'attractivité du territoire. Il existe une moins couverte dans la partie Nord-Est du territoire.

Carte 21 : Nombre de places installées en structures pour adultes handicapés au 31.12.2014



L'offre d'hébergement pour les adultes handicapés travailleurs apparait donc satisfaisante en comparaison des moyennes régionales et nationales. Le diagnostic de l'offre et des besoins a permis de constater que la problématique majeure en ce qui concerne les foyers d'hébergement concernait davantage les personnes handicapées vieillissantes. En effet, **des ruptures de parcours ont été soulignées lors du passage à la retraite** des personnes en situation de handicap exerçant en milieu adapté ou protégé. Aussi, le schéma 2016-2020 s'efforcera de **mieux organiser les transitions afin de fluidifier leurs parcours**.

Partie 2 : Le plan d'action 2016-2020

Afin d'apporter des réponses à ces enjeux, le plan d'action du schéma 2016-2020 s'articule autour de quatre axes stratégiques :

Axe 1 : La nouvelle gouvernance en Lot-et-Garonne

En application des dispositions de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement, le Conseil Départemental du Lot-et-Garonne va s'attacher à organiser la conférence des financeurs (instance de coordination des financements de la prévention de la perte d'autonomie) ayant pour mission d'agir sur la prévention de la perte d'autonomie. La mise en place du Comité Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (anciens CODERPA et CDCPH) fera également partie des actions mises en place dans le cadre de la loi ASV. Afin d'améliorer l'organisation, la gestion et l'accompagnement des acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, il s'agira également de travailler sur le partage d'informations entre les opérateurs.

Axe 2 : Le développement local de l'autonomie

Dans une volonté d'être au plus près des usagers et de décloisonner les secteurs de la gérontologie et du handicap, le Département souhaite mettre en place une Maison de l'Autonomie et des plateformes territoriales dont l'objectif sera d'accueillir et d'orienter ces publics et d'impulser une animation du territoire visant l'interconnaissance des acteurs et la cohérence des interventions. Cette dernière mission sera, entre autres, l'occasion de mettre en place les actions identifiées par la conférence des financeurs, de réaliser un site Internet présentant l'ensemble de l'offre du territoire ou encore d'organiser des journées d'échanges interprofessionnels pour développer l'interconnaissance des acteurs de l'autonomie.

Axe 3 : Le soutien de l'autonomie adapté aux besoins

Une des priorités du Département résidera dans l'amélioration de l'offre de répit et dans la mise en place de réponses individualisées pour les aidants. La facilitation du parcours des personnes handicapées vieillissantes sera également au cœur de cet axe. Enfin, le soutien à domicile fera l'objet d'un travail de restructuration, par la mise en place de CPOM et le soutien au développement des SPASAD.

Axe 4 : Assurer la participation citoyenne et le vivre ensemble

La question du transport et de la mobilité est apparue comme centrale lors de la réalisation de l'état des lieux de l'offre et des besoins. Par conséquent, une action de recensement, de développement de solutions innovantes et de communication sur l'offre disponible sera donc mise en place. L'accès à la vie sociale, culturelle et de loisirs sera également favorisée, notamment par le biais de formation des personnels des services publics.

Axe stratégique n°1 : La nouvelle gouvernance de l'autonomie en Lot-et-Garonne

Action n°1 : Mettre en place la Conférence des Financeurs		Niveau de priorité (1 à 3) : 1
Éléments de diagnostic		
- Le Lot-et-Garonne comprend 10 327 personnes âgées de 80 ans ou plus vivant seules en 2012, soit 45% des personnes de cette tranche d'âge. La loi du 28 décembre 2015, dite loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement (ASV), institue une Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie dans chaque département, présidée par le Président du Conseil Départemental. Plusieurs missions lui reviennent, en particulier : - Établir un diagnostic des besoins des personnes âgées de 60 ans et plus résidant sur le territoire départemental, - Recenser les initiatives locales, - Définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention, en complément des prestations légales ou réglementaires. - La population lot-et-garonnaise âgée de 65 ans et plus va augmenter de 57,3% entre 2012 et 2041. Cela induit un enjeu de prévention de la perte d'autonomie dans les 5 ans à venir. Le Département est également particulièrement attentif aux aidants proches des personnes âgées. En ce sens, le département du Lot-et-Garonne a présenté sa candidature à la Caisse Nationale de l'Autonomie (CNSA) pour élaborer une grille d'évaluation multidimensionnelle. Cette dernière prend en compte les besoins des aidants proches des personnes âgées. La candidature du département a été retenue et des outils expérimentaux sont mis en place à partir de juin 2016.		
Objectifs		
- Coordonner les actions de prévention menées sur le territoire - Renforcer l'égalité de l'accès des usagers à l'offre de prévention - Anticiper l'évolution du vieillissement sur le territoire - Prévenir les situations à risque - Répondre à l'ensemble des situations qui nécessitent une action de prévention		
Pilote(s)		Partenaires participants à l'action
- Conseil Départemental - ARS		Les partenaires prévus dans le texte de loi du 28 décembre 2015
Publics visés		
- Personnes âgées - Personnes en situation de handicap (dans un deuxième temps)		
Modalités de mise en œuvre de l'action		
Mettre en place la Conférence des Financeurs en s'inspirant des expérimentations déjà menées dans 24 départements pilotes pour assurer la bonne coordination des actions sur le territoire. Faciliter le repérage des besoins de prévention : - Améliorer l'efficacité de la remontée et du partage d'informations quant à l'évaluation des axes de prévention		

- Encourager un repérage coordonné de la maltraitance à domicile (en intégrant les services de mandataires judiciaires) - Former les acteurs du domicile au repérage des actions de maltraitance
3. Intégrer au programme coordonné de financement la prévention de l'épuisement des aidants : - Appliquer les dispositions de la loi du 28 décembre 2015 (loi dite ASV) relatives au forfait répit. - Faciliter l'accès à la connaissance des dispositifs d'aide aux aidants et de répit (recensement de l'offre, renforcement de l'offre et du maillage territorial), l'adaptation du domicile, l'accès aux logements adaptés, la continuité des soins (mise en place dans le cadre de la labellisation des parcours), la prise en compte de la fragilité des personnes (par mise en place d'un arbre décisionnel) - Mettre en place l'évaluation multidimensionnelle des besoins élaborée par la CNSA, puis la diffuser et former les équipes médicosociales d'évaluation à son utilisation.
4. Favoriser la prévention sur l'ensemble du territoire et auprès de tous les publics - Assurer le maillage territorial des actions de prévention - Favoriser la prévention de la perte d'autonomie auprès des personnes handicapées vieillissantes par un lien renforcé entre les ESSMS et le secteur sanitaire. - Sensibiliser les acteurs de proximité et les professionnels de santé pour renforcer leur mission de communication des actions de prévention auprès des publics fragiles
5. Développer des réflexions et outils communs avec le fonds de compensation du handicap (matériels, marchés, etc.)
Indicateurs d'évaluation et de suivi
• Mise en place de la Conférence des Financeurs • Élaboration d'un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention • Envoi du rapport d'activité au 30 juin de chaque année
Coût prévisionnel et modalités de financement
<u>Financements à engager par la CNSA pour l'année 2016 (année pleine) :</u> • 60 000 € au titre de l'aide à la mise en place de la conférence, sur l'année 2016 exclusivement, couvrant le recours à un chargé de mission. <i>À noter que le poste sera pérennisé par le Département, sans soutien financier ultérieur de la CNSA, pour mettre en œuvre et animer le CDCA, puis l'animation des plateformes.</i> • 670 518 € pour les actions collectives de prévention • 128 903 € pour les résidences autonomie • Montant des formations des acteurs du domicile à intégrer dans le cadre de la convention section IV
<u>Financements à engager par les autres financeurs de la prévention de la perte d'autonomie</u> • Les financements engagés par les Caisses sur des actions déjà en cours seront intégrés dans le programme de la conférence des financeurs
<u>Financements à engager par le Département :</u> • Prise en charge complète du chargé de mission « coordination autonomie » à partir de 2017. <i>À noter que les dépenses engagées par le Département sont liées aux crédits attribués par la CNSA.</i>

Action n°2 : Mettre en place le Conseil Départemental de la citoyenneté et de l'autonomie		Niveau de priorité (1 à 3) : 1
Éléments de diagnostic		
La loi du 28 décembre 2015 (dite ASV) institue un Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) dans chaque département. Présidé par le Président du Conseil Départemental, le CDCA regroupera le Comité départemental des retraités et des personnes âgées (CODERPA) et le Comité départemental consultatif des personnes handicapées (CDCPH) dans une instance unique. Son objectif est d'assurer la participation des personnes âgées et des personnes en situation de handicap à l'élaboration, à la mise en œuvre, au développement et à la mise en cohérence des politiques de l'autonomie.		
Objectifs		
- Assurer la mise en place d'une nouvelle instance représentative des usagers et des associations du secteur du grand âge et du handicap - Favoriser la convergence des politiques en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap - Recueillir la parole et les besoins des usagers		
Pilote(s)	Partenaires participants à l'action	
Conseil Départemental	Les partenaires prévus dans le texte de loi du 28 décembre 2015	
Publics visés		
- Personnes âgées - Personnes en situation de handicap		
Modalités de mise en œuvre de l'action		
1. Installer le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) - Nommer les membres du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie - Définir les collèges spécialisées du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie et leur composition, en veillant à la convergence des thématiques traitées - Mettre en place un calendrier des réunions et définir une feuille de route pour cette nouvelle instance. 2. Associer le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie au suivi de la mise en œuvre du schéma départemental de l'autonomie. 3. Encourager le CDCA à recueillir les attentes des personnes âgées et des personnes en situation de handicap sur la vie citoyenne et leurs besoins à domicile en développant les formes de participation et en se basant sur les CVS.		
Indicateurs d'évaluation et de suivi		
- Mise en place du CDCA - Nombre de réunions du CDCA - Nombre de sollicitations de l'avis et des besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap		
Coût prévisionnel et modalités de financement		
Financements à engager par le Département :		
Poste de chargé de mission « coordination autonomie » (0,3 ETP).		

Action n°3 : Optimiser et sécuriser le partage d'informations entre les opérateurs du secteur handicap et du secteur autonomie		Niveau de priorité (1 à 3) : 3
Éléments de diagnostic		
- La notion de « parcours » de la personne en perte ou en manque d'autonomie renvoie à la coordination et à l'articulation de l'ensemble des professionnels intervenant auprès de cette dernière. Le parcours peut être ponctué par des ruptures de prise en charge, dont l'origine réside en particulier dans le cloisonnement entre les secteurs sanitaire, médico-social et social, entre les secteurs de la gérontologie et du handicap. Aussi, la mise en place de systèmes d'information communs et le partage sécurisé d'informations entre les professionnels peuvent permettre de mieux coordonner l'action des différents acteurs, et de fait le parcours de l'usager. - Dans une optique d'amélioration de la prise en charge des personnes et de la convergence des secteurs gérontologiques et handicap, les acteurs de terrain du Lot-et-Garonne ont soulevé la nécessité d'optimiser et de sécuriser le partage d'informations.		
Objectifs		
- Développer, fluidifier et sécuriser le partage d'informations - Améliorer le parcours des publics fragiles		
Pilote(s)		Partenaires participants à l'action
- Conseil Départemental - MDA et plateformes de l'autonomie		- Établissements, services et associations des secteurs du handicap et gérontologique - ARS
Publics visés		
- Professionnels des secteurs handicap et gérontologiques - Personnes âgées - Personnes en situation de handicap		
Modalités de mise en œuvre de l'action		
1. Engager une réflexion sur les outils de partage de l'information entre les opérateurs (consentement de l'usager, contenu, modalités d'utilisation, traçabilité, sécurité, etc.) en s'inspirant de solutions existantes (cf. outil PAACO mis en place par Télésanté Aquitaine permettant à plusieurs professionnels d'échanger de manière sécurisée). 2. Sensibiliser l'ensemble des acteurs sociaux au partage sécurisé des informations.		
Indicateurs d'évaluation et de suivi		
- Nombre de réunions organisées sur les outils de partage d'informations par les plateformes de l'autonomie - Nombre de réunions de sensibilisation sur le partage sécurisé d'informations organisées par les plateformes de l'autonomie		
Coût prévisionnel et modalités de financement		
<i>Nota Bene : Il n'est pas prévu de financer un outillage informatique supplémentaire des opérateurs, les acteurs étant tous équipés dès avant le démarrage des réflexions.</i> <u>Financements à engager par le Département :</u> Mise à disposition de temps-agent (réfèrent informatique de la DPAPAH) pour animer des réunions de travail entre les opérateurs et favoriser l'interopérabilité.		

- Mise à disposition de temps-agent pour sensibiliser les acteurs au cours de réunion (tout au long des travaux engagés sur l'ensemble des actions du schéma).

Axe stratégique n°2 : Le développement local de l'autonomie

Action n°4 : Mettre en place une Maison de l'Autonomie (MDA) et des plateformes de l'autonomie		Niveau de priorité (1 à 3) : 1 pour les plateformes / 2 pour la MDA
Éléments de diagnostic		
- Dans une optique de convergence du champ des personnes âgées et de celui du handicap ainsi que de renforcement des réponses de proximité, le Lot-et-Garonne souhaite mettre en place une Maison de l'Autonomie (MDA) et des plateformes locales de l'autonomie. - Ces guichets de proximité, communs au public en perte ou en manque d'autonomie, visent à répondre aux besoins de renforcement de la coordination et de l'information, exprimés par les professionnels lors de l'élaboration de ce schéma. - Les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, ainsi que leurs aidants, ont également fait part d'un manque de connaissance et de compréhension des dispositifs de proximité qui leur sont destinés.		
Objectifs		
- Apporter une réponse de proximité à l'ensemble des publics - Favoriser la convergence des secteurs du handicap et de la gérontologie - Mettre en place le programme de prévention élaboré par la conférence des financeurs		
Pilote(s)	Partenaires participants à l'action	
Conseil Départemental	- ARS - CLIC/MAIA/Réseaux - MDPH - CDCA	
Publics visés		
- Personnes âgées - Personnes en situation de handicap - Patients présentant des pathologies chroniques		
Modalités de mise en œuvre de l'action		
1. Créer une MDA - Décliner le cahier des charges de la MDA en lien étroit avec le référentiel des missions de la MDPH (accueil, information, orientation, et éventuellement évaluation). - Prévoir le processus de labellisation de la MDA - Envisager la mise en place de SI interopérables pour la MDA et les plateformes de l'autonomie 2. Mettre en place des plateformes territoriales d'appui (PTA), en lien avec la MDA, en s'appuyant sur les plateformes d'appui du secteur gérontologique et les travaux menés par le secteur PH lors du schéma précédant. La mise en place de ces plateformes tiendra compte des prescriptions incluses dans la loi de modernisation du système de santé. Ces missions seront : - L'accueil, l'évaluation et l'orientation des personnes âgées, des personnes en situation de handicap ou patients atteints de maladie chronique. - L'animation territoriale dont :		

- o Création d'une plateforme numérique présentant les services, associations, établissements, etc. du territoire via un recensement participatif des acteurs. Intégrer à cet espace web des informations sur l'aidant. - o Organisation des journées d'échanges interprofessionnels (PA et PH ainsi que médico-social et sanitaire) sur des thématiques précises, telles que : les nouvelles modalités d'hébergements, les solutions innovantes, le maintien à domicile, les aidants et le répit. - o Mise en œuvre d'actions de prévention arrêtées par la conférence des financeurs le cas échéant.
Indicateurs d'évaluation et de suivi
- Mise en place de la MDA - Mise en place des plateformes de l'Autonomie - Nombre de personnes accueillies et orientées - Nombre de dossiers évalués - Mise en place du site Internet - Nombre de journées d'échange organisées
Coût prévisionnel et modalités de financement
<i>Nota Bene :</i> Les plateformes territoriales en place avant le déploiement des actions du schéma, incluant les CLIC, MAIA et réseaux, ont bénéficié de financements de l'ARS complémentaires en 2016. Le Département réalisera un contrôle des activités et des finances des CLIC de manière à élaborer finement le cahier des charges des PTA. <u>Financements à engager par le Département :</u> • Création d'une plate-forme numérique déclinée pour chaque territoire : 60 000€ • Reprise du logiciel Attentum pour l'information sur les places disponibles en matière de répit ou voir avec Viatrajectoire. • Temps agent des services informatiques du Département et de ceux des partenaires • Les missions et financements des CLIC intégrant les PTA seront revus dans le cadre d'un CPOM. - o 2016-2017 : mise en place des plateformes - o A partir de 2018 : animation territoriale ▪ Création du site internet • Utilisation des outils, recensements, etc. déjà réalisés mais restant à centraliser • Dans la mesure du possible, inscription du site dans la convention section IV (mise à disposition d'information relatives aux aidants, relatives au SAAD) ▪ Maintenance annuelle du site : à partager, dans la mesure du possible, avec les opérateurs ▪ Organisation et animation des journées d'échanges interprofessionnels • Pour partie par la plateforme (moyens à définir uniquement en fonction du redéploiement mentionné ci-avant) • Pour partie par les opérateurs (avec centralisation des informations par la plateforme) • En fonction des thématiques, en sollicitant des financements CNSA section IV et/ou conférence financeurs.

Action n°5 : Soutenir la coopération et le potentiel d'emploi du secteur de l'autonomie		Niveau de priorité (1 à 3) : 2
Éléments de diagnostic		
Au cours de groupes de travail d'élaboration de ce schéma, un manque d'attractivité et un turn-over élevé de certains métiers du secteur médico-social, ainsi que des difficultés de remplacements des personnels ont été signalés. Ces problématiques impactent la montée en compétences des professionnels et la qualité des prises en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.		
Objectifs		
- Dynamiser le secteur professionnel de l'autonomie - Attirer et fidéliser les professionnels intervenant auprès des personnes âgées ou en situation de handicap - Accompagner la montée en compétences des professionnels - Améliorer la qualité de prise en charge des usagers		
Pilote(s)		Partenaires participants à l'action
Conseil Départemental		- Établissements, services et associations médico-sociaux et sanitaires - Plateformes de l'autonomie
Publics visés		
ESSMS		
Modalités de mise en œuvre de l'action		
1. Encourager le développement ou l'élargissement (territorial/de compétences) des GCSMS : - Mutualisation de personnels - Mutualisation de formations, notamment celles portant sur le répit des aidants, la maltraitance et l'adaptation du logement - Organisation des remplacements des personnels intervenant au domicile 2. Travailler sur l'attractivité et l'image des métiers du soin et de l'aide à domicile (auxiliaire de vie, ASH, aide-soignant), auprès des professionnels et du grand public. 3. Prévoir d'utiliser les plateformes d'appui et les GCSMS pour mettre en place des formations en local. Dans ce cadre, la plateforme territoriale a pour rôle de mettre en lien les intervenants potentiels (associatifs, etc.) et les structures ayant exprimé un besoin de formation/sensibilisation. Ces formations/sensibilisations devront porter en priorité sur : - L'analyse des pratiques, l'échange d'expériences, les pathologies et leurs conséquences – pour les ESSMS notamment (animation territoriale) ; - La sensibilisation et la formation des personnels d'accueil sur la connaissance des publics PA et PH – pour favoriser l'accessibilité des services publics aux personnes âgées ou en situation de handicap. 4. Associer le cas échéant les services d'insertion par l'activité économique (IAE) et la DDCSPP (services civiques).		
Indicateurs d'évaluation et de suivi		
- Nombre de groupements (GCSMS notamment) et de membres des groupements - Nombre de formations communes organisées par les plateformes - Evolution du turn-over constaté par les ESSMS		

Coût prévisionnel et modalités de financement
<u>Financements dégagés en faveur du Département</u> • Marges de manœuvre financières à dégager en fonction des regroupements, via les CPOM

Action n°6 : Promouvoir l'interconnaissance des services		Niveau de priorité (1 à 3) : 2
Éléments de diagnostic		
- L'ensemble des acteurs locaux s'accorde sur la nécessité d'une coordination accrue autour du parcours de la personne âgée ou en situation de handicap. A ce titre, des actions sont à mettre en œuvre pour favoriser l'interconnaissance : - Entre les acteurs intervenant auprès des personnes âgées et ceux intervenant auprès des personnes en situation de handicap - Au sein même de chaque secteur. - Ces actions sont particulièrement à valoriser à l'échelon local (territoires des plateformes) de manière à favoriser la coordination des services de proximité autour des situations individuelles.		
Objectifs		
- Favoriser la coopération des professionnels des deux secteurs - Promouvoir la convergence des politiques de l'autonomie		
Pilote(s)		Partenaires participants à l'action
- Conseil Départemental - CDCA		- Établissements, services et associations du secteur gériatrique et handicap - ARS
Publics visés		
Professionnels des secteurs gériatrique et handicap		
Modalités de mise en œuvre de l'action		
1. Organisation d'une journée de l'autonomie, à la place de la journée du grand-âge, pour travailler sur la convergence et la connaissance entre les secteurs et à l'intérieur de chaque secteur, la connaissance sur les spécificités de chaque établissement et service, et lutter contre les clichés. Des stands pourront être tenus par les partenaires qui le souhaitent, pour promouvoir leurs actions en faveur de l'autonomie des personnes.		
Indicateurs d'évaluation et de suivi		
- Nombre de journées de l'autonomie organisées - Nombre des participants associés de chacun des secteurs (gériatrique et handicap) - Nombre de formations données sur l'utilisation des outils créés dans la cadre de la labellisation des parcours		
Coût prévisionnel et modalités de financement		
<u>Financements à engager par le Département :</u> - Organisation de la journée de l'autonomie : - Environ 8 000 € / an de subvention départementale - Contribution à définir de la part de la Conférence des Financeurs au titre des actions collectives - Temps agent et moyens à disposition (affiches, etc.) du service communication du Département - Prêt de salle et de matériel par les partenaires		

Action n°7 : Impulser le développement d'une filière autonomie-TIC		Niveau de priorité (1 à 3) : 2
Éléments de diagnostic		
- Avec 130 bénéficiaires de l'APA à domicile pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus en 2012, le Lot-et-Garonne présente un taux de bénéficiaires plus élevé qu'à l'échelle régionale (128 bénéficiaires) et nationale (119). La qualité et la sécurisation du maintien à domicile sont donc des enjeux forts pour le Département. - A travers la loi du 28 décembre 2015, les technologies d'information et de communication (TIC) sont reconnues comme des outils pouvant améliorer le maintien à domicile, la prévention de la perte d'autonomie et le maintien du lien social. A ce titre, le Département souhaite mettre en place une dynamique partenariale entre les secteurs médico-sociaux et numériques pour faciliter l'appropriation de ces technologies et développer les solutions innovantes et adaptées aux besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. - Le développement d'une filière autonomie-TIC est également conçu comme un des leviers d'actions pour stimuler le développement du territoire et attirer de nouveaux professionnels.		
Objectifs		
- Promouvoir la mise en place d'une filière autonomie-TIC - Sensibiliser les professionnels du secteur médico-social à l'apport des TIC - Améliorer et sécuriser les conditions de maintien à domicile des publics		
Pilote(s)	Partenaires participants à l'action	
Conseil Départemental	- Conseil Régional - ARS	
Publics visés		
- Personnes âgées - Personnes en situation de handicap		
Modalités de mise en œuvre de l'action		
Intégrer la démarche « silver économie Aquitaine » impulsée par la Région Organiser une rencontre entre les acteurs du secteur numérique et les professionnels du secteur médicosocial pour sensibiliser les professionnels sur l'apport des TIC dans le maintien à domicile Création d'un cluster dédié		
Indicateurs d'évaluation et de suivi		
- Recensement des acteurs de la silver économie en Lot-et-Garonne - Nombre de rencontres organisées avec des acteurs du numériques - Part des actions de prévention et d'adaptation relevant du numérique		
Coût prévisionnel et modalités de financement		
<u>Financements à engager par le Département :</u> - Soutien à la mise en place d'aides techniques utilisant les TIC via la conférence des financeurs - Soutien au développement de modèles économiques innovants, incluant des entreprises de la Silver Economie et au bénéfice des résidents Lot-et-Garonnais - Organisation d'une rencontre, par exemple en thématisant une Journée de l'Autonomie, entre les acteurs de la Silver Eco et les professionnels du médico-social		

Axe stratégique n°3 : Le soutien à l'autonomie adapté aux besoins

Action n°8 : Favoriser la fluidité des parcours et éviter les ruptures d'accompagnement		Niveau de priorité (1 à 3) : 1
Éléments de diagnostic		
- La loi de Modernisation du Système de santé de janvier 2016 prévoit, dans son article 89, le déploiement d'une « réponse accompagnée pour tous ». Cette action repose sur 4 axes reprenant l'essentiel des préconisations issues du rapport Piveteau « Zéro sans solution » : - Axe 1 : la mise en place d'un dispositif d'orientation permanent - Axe 2 : le déploiement territorialisée d'une réponse accompagnée pour tous - Axe 3 : la création d'une dynamique d'accompagnement par les pairs - Axe 4 : l'accompagnement au changement des pratiques - Chantier d'ampleur, la mise en œuvre d'une réponse accompagnée pour tous mobilisera largement les acteurs locaux, au-delà du seul champ du handicap (champ des personnes âgées, acteurs sanitaires, acteurs sociaux, etc.) - En parallèle, les travaux sont engagés dans le département pour favoriser la cohérence des parcours à domicile des personnes âgées, notamment entre l'aide et le soin : - Par la mise en place des SPASAD - Par la mise en place de l'évaluation conjointe, permettant de réaliser des plans d'accompagnement globaux.		
Objectifs		
- Anticiper et éviter les ruptures de parcours des personnes âgées ou en situation de handicap - Ajuster l'offre de services en fonction de l'évolution des besoins - Faire évoluer les pratiques d'accompagnement des ESSMS et de la MDPH permettant d'éviter les ruptures de parcours - Faire évoluer les modalités de partenariat entre l'ARS, le Département, l'Education Nationale, la MDPH, la CAF, la CPAM, la MSA, etc. et les ESSMS - Renforcer la place des usagers et de leurs représentants dans la mise en œuvre de leur parcours		
Pilote(s)		Partenaires participants à l'action
- Conseil Départemental - MDPH - ARS		- Partenaires institutionnels (Education Nationale, CPAM, MSA, etc.) - Plateformes de l'autonomie - Partenaires gestionnaires d'ESSMS - Partenaires associatifs - Représentants des usagers
Publics visés		
- Personnes en situation de handicap - Personnes âgées		
Modalités de mise en œuvre de l'action		
- Prévoir la mise en place du dispositif d'orientation permanent et l'adaptation des modalités d'orientation. - Faciliter l'intégration des acteurs au sein des plateformes territoriales d'appui :		

- o Mise en place de l'évaluation commune CLIC/MAIA/réseau/équipes APA et PCH/SPASAD intégrant la notion de fragilité - o Elaboration de plans d'accompagnement globaux, communs à ces acteurs
Indicateurs d'évaluation et de suivi
• Nombre de plans d'accompagnement global élaborés • Nombre de réunions du groupe opérationnel de synthèse • Nombre de personnes relevant d'une situation critique
Coût prévisionnel et modalités de financement
<u>Financements à engager par le Département :</u> - Soutien de la MDPH dans le déploiement du dispositif d'orientation permanent par la présence d'un représentant du Département à chaque réunion qui le nécessite, au niveau décisionnel adéquat. - Co-pilotage, avec l'ARS, de l'axe 2 de la réponse accompagnée pour tous, visant la mise en adéquation de l'offre et des besoins au niveau territorial. - Temps agent de la Direction de l'Autonomie sur le déploiement du nouveau référentiel d'évaluation.

Action n°9 : Améliorer l'offre de répit et mettre en place des réponses individualisées aux besoins des aidants		Niveau de priorité (1 à 3) : 2
Éléments de diagnostic		
- La loi du 28 décembre 2015, dite d'Adaptation de la Société au Vieillissement, prévoit un « droit au répit » pour les proches aidants et les aidants familiaux. Les principes sont entre autres : - l'articulation et diversification de l'offre de service : mise en cohérence des actions dans le cadre du programme départemental d'actions d'aide aux aidants non professionnels, diversification de l'offre de répit <i>via</i> l'expérimentation de services de relais à domicile (art.37) - la solvabilisation : les aidants de bénéficiaires de l'APA pourront bénéficier de dispositifs de répit <i>via</i> une aide financière dédiée (art. 36) - Les places en accueil temporaire (accueil de jour et hébergement temporaire) sont en nombre relativement important sur le département. Pour autant, certains territoires apparaissent moins dotés, questionnant la mise en œuvre d'un rééquilibrage de l'offre. Ainsi, les places d'accueil de jour et d'hébergement temporaire sont installées en grande partie au nord du département. - Les dispositifs de répit, en particulier l'hébergement temporaire, ne respectent pas systématiquement les objectifs qui leur ont été assignés par le décret du 17 mars 2004, à savoir le maintien à domicile, le répit de l'aidant et une aide à l'hébergement en cas de situations d'urgence⁴. En effet, il apparaît que ces dispositifs constituent, dans de nombreux cas, une étape vers l'hébergement permanent en EHPAD.		
Objectifs		
Clarifier la fonction des dispositifs de répit tant pour les professionnels que pour les usagers et leurs aidants. Fluidifier l'accompagnement des usagers et de leurs aidants - Permettre à un plus grand nombre d'aidants de recourir à des dispositifs d'accueil temporaire quelle que soit la zone du département		
Pilote(s)	Partenaires participants à l'action	
Conseil Départemental	- Gestionnaires des dispositifs de répit - ARS - MDPH	
Publics visés		
- Personnes âgées - Personnes en situation de handicap		
Modalités de mise en œuvre de l'action		
1. Faciliter le recours à l'accueil temporaire		
- En simplifiant les processus d'orientation MDPH vers des solutions d'accompagnement modulaires et séquentiels. - En organisant le recours à un « droit de tirage » des aidants sur le forfait répit pour éviter l'avance de frais par les familles.		

⁴ Articles D. 312-8 à D. 312-10 du Code de l'Action Sociale et des Familles

2. Etudier la spécialisation du logiciel Attentum sur l'information et la gestion des places disponibles en hébergement temporaire, sous réserve de l'évolution de Viatrajectoire (gestion des listes d'attente) 3. Communiquer auprès des professionnels des établissements comme auprès des usagers sur les objectifs de l'Accueil Temporaire et les solutions de répit. 4. Encourager le développement de solutions innovantes de répit à partir de l'existant (accueil familial salarié, séjours temporaires, baluchonnage, accueil de jour ou garde de nuit itinérant) et travailler sur la mise en cohérence du rôle des plateformes de répit et de celles d'appui 5. Travailler la question de l'aide aux aidants proches, en s'intéressant au repérage, au signalement et à l'usure, notamment par l'utilisation commune du guide multidimensionnel.
Indicateurs d'évaluation et de suivi
• Evolution du taux d'équipement en accueil de jour et hébergement temporaire, pour personnes âgées et pour personnes en situation de handicap • Evolution du nombre de bénéficiaires des dispositifs de répit • Nombre de campagne d'information sur les objectifs de l'accueil temporaire • Nombre d'aidants proches ayant bénéficiés du « droit au répit » • Nombre et répartition territoriale des différents types d'actions de soutien aux aidants
Coût prévisionnel et modalités de financement
<i>Nota Bene : La maintenance du logiciel Attentum est financée par les contrats d'adhésion des établissements concernés.</i> <u>Financements à engager par le Département :</u> - Temps agent nécessaire à l'intégration des nouveaux textes, concernant le forfait répit, et travail en lien avec les partenaires porteurs d'AJ et HT pour la mise en place du droit de tirage. - Financement de l'AJ et de l'HT dans le cadre des plans APA : - 500 € par an par proche aidant concerné, en sus du forfait hospitalier : - En articulation avec ce que le Département prenait en charge : environ 400 000 € pour l'AJ et l'HT. - Financement des AJ et HT notifiés par la MDPH via une orientation en spécifique, notamment dans le cadre du déploiement de la réponse accompagnée pour tous, y compris en cas de soutien à domicile (plan PCH, SAVS, SAMSAH). - Communication sur les dispositifs de répit : - Organisation d'une journée sur les dispositifs, en lien avec tous les dispositifs concernés : co-financement de la journée par les participants - Communication via les professionnels médico-sociaux, du champ PA et du champ PH : sensibilisation des aidants au travers de toutes les actions réalisées (évaluations à domicile, etc.) - Poursuite de l'expérimentation du balluchonnage : dans le cadre de la convention section IV et/ou de la conférence des financeurs - Redéploiement de places existantes pour favoriser un maillage départemental plus fin - d'AJ vers de l'AJ itinérant (à organiser entre plusieurs EHPAD) - d'hébergement permanent vers de l'hébergement temporaire (PA et PH)

Action n°10 : Veiller au rééquilibrage de l'offre d'hébergement et des interventions à domicile		Niveau de priorité (1 à 3) : 1
Éléments de diagnostic		
- La situation fragile des services intervenant à domicile (difficultés financières, professionnalisation à concilier avec les contraintes budgétaires, maillage incomplet, ...) implique une nécessaire restructuration des interventions à domicile. - La loi du 28 décembre 2015 promeut la création de SPASAD. - Le bilan des schémas précédents a fait apparaître un enjeu de redéploiement de l'offre d'hébergement et des solutions de répit pour assurer une réponse de proximité à l'ensemble des publics.		
Objectifs		
- Mettre en œuvre une dynamique de désinstitutionalisation des personnes âgées ou en situation de handicap en améliorant l'offre d'accompagnement à domicile et les solutions de répit - Favoriser la prévention de la perte d'autonomie		
Pilote(s)		Partenaires participants à l'action
- Conseil Départemental - ARS		ESSMS accompagnant des personnes âgées et/ou des personnes en situation de handicap
Publics visés		
- Personnes âgées - Personnes en situation de handicap		
Modalités de mise en œuvre de l'action		
Travailler sur la restructuration des interventions à domicile, notamment en ce qui concerne les territoires d'intervention des SAAD et envisager la mise en place de CPOM (en s'appuyant sur les conclusions de l'audit mené en 2016) Organiser et soutenir la mise en œuvre des SPASAD (article 49 de la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015) Questionner les missions et cadres d'intervention des SAVS pour les mettre en cohérence avec le décret du 11 mars 2005 et l'évolution des publics constatée sur le Lot-et-Garonne (tendance à la désinstitutionalisation), en assurant le maillage territorial des interventions à moyens constants. Accompagner l'évolution des 11 logements-foyers et 8 MARPA en « Résidences-Autonomie » par la mise en œuvre du forfait autonomie et la signature de CPOM. Mettre en place une réflexion sur le rééquilibrage de l'offre d'hébergement et des solutions de répit, et veiller à déployer une offre accessible en proximité sur les territoires. Mettre en place une fonction de contrôle de la qualité des prestations des établissements et des services au sein du Conseil Départemental. Répondre à l'évolution des besoins des publics accompagnés à domicile en redéployant des places de foyer d'hébergement ou foyer de vie en places de SAVS.		
Indicateurs d'évaluation et de suivi		
- Nombre de CPOM signés - Nombre de SPASAD créés - Adéquation des interventions des SAVS avec le décret du 11 mars 2005 - Répartition des offres d'hébergement et des solutions de répit		

Coût prévisionnel et modalités de financement

Nota Bene : le financement de l'expérimentation SPASAD relève exclusivement de l'ARS, exception faite des travaux relatifs à l'évaluation globale, mentionnés dans les actions précédentes.

Financements à engager par le Département :

- Restructuration du secteur de l'aide à domicile via la signature puis le suivi des CPOM conformes au référentiel des bonnes pratiques de l'aide à domicile, avec mission d'appui + poste de suivi interne DPAPH en suivant.
- Redéploiement de places de SAVS pour assurer le maillage territorial des interventions
- Elaboration d'un cahier des charges des prestations SAVS, en lien avec l'élaboration des CPOM des associations et avec les services concernés.
- Financement d'expérimentations auprès de Trisomie 21 et de l'ALGEEI pour des jeunes en aménagement Creton évitant l'entrée en foyer d'hébergement d'ESAT (environ 34 000€/an) :
 - o ALGEEI : Habitat en appartement avec le soutien d'aide-ménagères : environ 20 000 € par an pour une expérimentation auprès de 15 jeunes (3 appartements) soit 4000€ pour direction commune ALGEEI+ forfait de 22heures d'intervention mensuelle par appartement.
 - o Trisomie 21 : Apprentissage de l'autonomie dans le cadre d'un plan d'aide mensuel dérogatoire à l'aide sociale : environ 3 900 € / an par jeune.
- Conformément à la décision de la conférence des financeurs et sur la base des crédits 2016 reçus de la CNSA : financement du forfait autonomie en résidence autonomie à hauteur de 200 € par appartement (soit 128 600 € au total)
 - o 28 600 € pour l'association des MARPA
 - o 100 000 € à répartir entre les foyers-logements, au regard de leurs capacités et en fonction des réponses à appel à projet.

Action n°11 : Faciliter le parcours des personnes handicapées vieillissantes		Niveau de priorité (1 à 3) : 1
Éléments de diagnostic		
- Avec un indice de vieillissement⁵ de 107 personnes de 65 ans ou plus pour 100 personnes de moins de 20 ans en 2012, le Lot-et Garonne se situe au 13^{ème} rang des départements les plus vieillissants (selon l'INSEE). Le Département étant relativement bien doté en termes de places pour personnes en situation de handicap, la création de places ne fait pas partie des objectifs du schéma 2016-2020. Toutefois, les réponses apportées aux personnes handicapées vieillissantes constituent un enjeu important. - La convergence des politiques en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées souhaitée par le Département implique une attention renforcée sur les besoins des personnes handicapées vieillissantes (PHV), notamment en ce qui concerne les ruptures de parcours dont elles peuvent souffrir à la sortie des foyers d'hébergement.		
Objectifs		
- Améliorer le parcours des personnes handicapées vieillissantes - Préparer l'intégration des personnes handicapées vieillissantes orientées vers des EHPAD		
Pilote(s)	Partenaires participants à l'action	
- Conseil Départemental - ARS - MDPH	ESMS du secteur PA et PH	
Publics visés		
- Personnes âgées - Personnes en situation de handicap		
Modalités de mise en œuvre de l'action		
Création de places pour PHV (avec besoins en soins) en EHPAD par redéploiement de places existantes - Prévoir les modalités d'accueil des personnes en situation de handicap accompagnées par des services d'intervention et de soutien à domicile (SAVS, SAMSAH, SAAD) dans les résidences autonomie (foyers-logements). Travailler à des journées d'accueil dédiées aux PHV dans les maisons d'accueils temporaires. Organiser les transitions dans l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes pour éviter les effets de rupture lors du passage à la retraite et de la sortie du foyer d'hébergement.		
Indicateurs d'évaluation et de suivi		
- Nombre de personnes en situation de handicap accompagnées en résidence-autonomie - Nombre de personnes ayant bénéficié d'intégrations progressives en EHPAD		
Coût prévisionnel et modalités de financement		
Financements à engager par le Département :		

⁵ L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus sur celle des moins de 20 ans. Un indice autour de 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans les mêmes proportions sur le territoire ; plus l'indice est faible plus le rapport est favorable aux jeunes, plus il est élevé plus il est favorable aux personnes âgées.

- Spécialiser 6 places d'EHPAD existantes à destination des personnes handicapées vieillissantes, par le financement de personnel éducatif spécialisé, soit 52 000 € / an.
- Formation du personnel des MAT à l'accueil des personnes en situation de handicap à prévoir par les professionnels du secteur PH
- Elaboration du cahier des charges des SAVS (cf. action n°10), en incluant l'accompagnement à la transition (retraite, voire institutionnalisation le cas échéant).

Axe stratégique n°4 : Assurer la participation citoyenne et le vivre ensemble

Action n°12 : Améliorer et soutenir l'offre de transport adapté (fiche conjointe avec le Schéma départemental d'amélioration de l'accès des services au public)		Niveau de priorité (1 à 3) : 1
Éléments de diagnostic		
Le Lot-et-Garonne est un département majoritairement rural : à ce titre, les solutions de transport constituent un enjeu notable pour favoriser l'insertion dans la vie sociale des personnes en perte ou en manque d'autonomie.		
Objectifs		
- Améliorer et diversifier l'offre de transport adapté - Proposer des services flexibles et de proximité - Améliorer la communication sur les dispositifs existants		
Pilote(s)	Partenaires participants à l'action	
- Conseil Départemental - Plateformes de l'autonomie	- Préfecture - Pôle Emploi	
Publics visés		
- Personnes âgées - Personnes en situation de handicap		
Modalités de mise en œuvre de l'action		
1. Recenser l'offre de transports, par les plateformes d'appui, pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap et mettre ce recensement à disposition sur Internet à destination des usagers et des professionnels – en utilisant le cas échéant les travaux réalisés par d'autres acteurs (CLS, Mairies, etc.) 2. Mettre en place une réflexion sur les solutions innovantes, relevant par exemple de l'économie du partage. Encourager les liens par des conventions entre les acteurs de la vie sociale et les ESSMS pour encourager le prêt de véhicules (par exemple via la mise en place d'un site Internet de partage de véhicules ou en élargissant le dispositif APREVA aux publics en perte d'autonomie). 3. Continuer à promouvoir le transport à la demande et le transport porte-à-porte et améliorer la communication auprès des usagers sur ces services.		
Indicateurs d'évaluation et de suivi		
- Mise en ligne de l'offre de transport - Nombre de campagnes d'informations réalisées présentant l'offre de transport - Nombre de solutions innovantes soutenues		
Coût prévisionnel et modalités de financement		
Financements à engager par le Département :		
- Soutien d'acteurs locaux visant le développement de la mobilité - Temps agent de la Direction de l'Autonomie pour mobiliser les partenaires concernés sur la question de la mobilité des personnes âgées ou en situation de handicap		

Action n°13 : Favoriser l'accès des personnes en perte d'autonomie à l'offre culturelle, sportive et de loisirs (en lien avec le Conseil départemental de la vie sociale)		Niveau de priorité (1 à 3) : 1
Éléments de diagnostic		
• Au cours des schémas précédents, un travail a été réalisé avec le CDSA 47 pour développer les activités sportives en faveur des personnes en situation de handicap mental et psychique. Au vu des résultats de ces actions, il s'agit à présent d'étendre le public afin que l'ensemble des personnes âgées et en situation de handicap puisse en bénéficier. • Les usagers rencontrés dans le cadre de l'élaboration du schéma départemental de l'autonomie ont considéré qu'il était important de continuer à développer une offre de loisirs accessible à tous. • Les activités en ruralité, telles les séjours à la ferme, proposées par les associations aux personnes en situation de handicap sont jugées très positivement. Le Département souhaite donc valoriser ce type d'initiatives.		
Objectifs		
• Élargir l'accessibilité des offres culturelles, sportives et de loisirs pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap • Soutenir les offres proposant des activités mixtes (personnes âgées et personnes en situation de handicap) • Améliorer l'accueil et l'information de l'ensemble des publics		
Pilote(s)		Partenaires participants à l'action
• Conseil Départemental • Conférence des financeurs		• Office du Tourisme • ESSMS • Associations sportives, culturelles et de loisirs • Plateformes de l'autonomie • CDCA
Publics visés		
• Personnes âgées • Personnes en situation de handicap • Établissements et services du secteur handicap et gérontologique • Associations culturelles, sportives et de loisirs		
Modalités de mise en œuvre de l'action		
1. Poursuivre le soutien aux actions culturelles, sportives et de loisirs mixtes (personnes âgées et personnes en situation de handicap) déjà existantes en faveur de la citoyenneté des personnes âgées et des personnes en situation de handicap et développer la communication auprès des usagers sur ces activités 2. Favoriser le développement d'actions permettant l'accès à la culture des personnes âgées ou en situation de handicap : bibliobus, etc. 3. Accompagner l'office du tourisme dans ses missions sur le champ du handicap, en soutenant le recensement des offres culturelles accessibles à l'ensemble des publics âgés et en situation de handicap, le développement du nombre de lieux portant le label « Tourisme et Handicap ». 4. Encourager les coopérations entre établissements, services et associations pour faciliter l'accès à la vie sociale (au moyen de conventions par exemple)		

- Envisager de faire coopérer des CVS pour travailler à l'apprentissage de la citoyenneté. - Envisager des partenariats entre les acteurs du monde rural et les associations ou les établissements pour personnes en situation de handicap, notamment psychique. 5. Former le personnel des services publics à l'accueil, à l'accompagnement et à l'orientation des personnes en situation de perte d'autonomie, dans le cadre du schéma départemental d'accessibilité des services aux publics.
Indicateurs d'évaluation et de suivi
• Nombre de lieux portant le label « Tourisme et Handicap » • Nombre de formations réalisées • Nombre de coopérations et de partenariats noués entre les établissements, les services et les associations
Coût prévisionnel et modalités de financement
<u>Financements à engager par le Département :</u> - Action de la Médiathèque Départementale à valoriser - Comité Départemental du Tourisme : possible besoin d'un renfort en ressource humaine pour continuer le développement du label.

RAPPORT D'ETAPE DU GROUPE DE TRAVAIL POUR "UNE JUSTE ATTRIBUTION DES PRESTATIONS INDIVIDUELLES D'AIDE SOCIALE ET LEUR CONTROLE"

DECIDE :

- d'approuver les préconisations issues du groupe de travail pour « une juste attribution des prestations individuelles d'aide sociale et leur contrôle », et de mettre en œuvre celles qui sont immédiatement opérationnelles;
- de valider l'affectation d'un cadre de la collectivité au développement de la professionnalisation des équipes du Département et à leur coordination afin d'optimiser les contrôles,
- de prendre note qu'un rapport définitif lui sera soumis dans le courant du 1^{er} semestre 2017.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

Données consolidées au 30/06/2016

	CAF	MSA	TOTAL
Bénéficiaires (Foyers)	8 985	522	9 507
dont RSA majoré	1 091	23	1 114
dont RSA Jeunes	8	0	8
Ratio/Foyers fiscaux			6,68%

	CAF	MSA	TOTAL
Personnes couvertes	18 385	1 343	19 728
Ratio/Population			5,92%

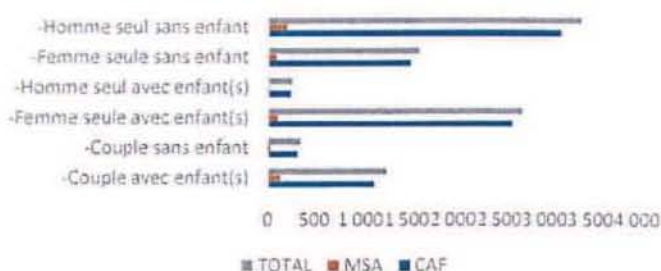
	CAF	MSA	TOTAL
Montant moyen mensuel	469,03 €	423,56 €	446,30 €

	CAF	MSA	TOTAL
-Couple avec enfant(s)	1 143	142	1 285
-Couple sans enfant	319	35	354
-Femme seule avec enfant(s)	2 640	117	2 757
-Homme seul avec enfant(s)	248	21	269
-Femme seule sans enfant	1 542	100	1 642
-Homme seul sans enfant	3 187	215	3 402

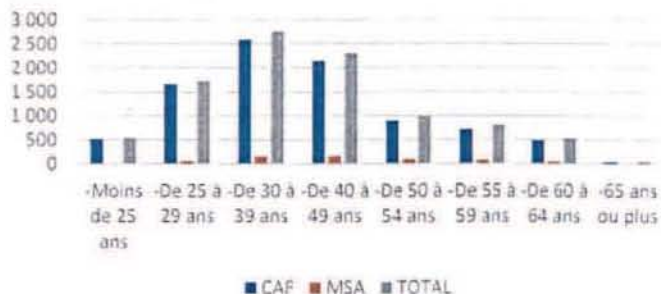
	CAF	MSA	TOTAL
-Moins de 25 ans	526	13	539
-De 25 à 29 ans	1 662	60	1 722
-De 30 à 39 ans	2 595	165	2 760
-De 40 à 49 ans	2 149	159	2 308
-De 50 à 54 ans	899	100	999
-De 55 à 59 ans	721	83	804
-De 60 à 64 ans	491	43	534
-65 ans ou plus	36	7	43

	CAF	MSA	TOTAL
-1 à 3 mois	436	30	466
-4 à 6 mois	515	39	554
-7 à 12 mois	858	77	935
-13 à 24 mois	1 333	139	1 472
-25 à 36 mois	1 030	188	1 218
-37 à 48 mois	878	104	982
-49 mois et plus	4 016	53	4 069

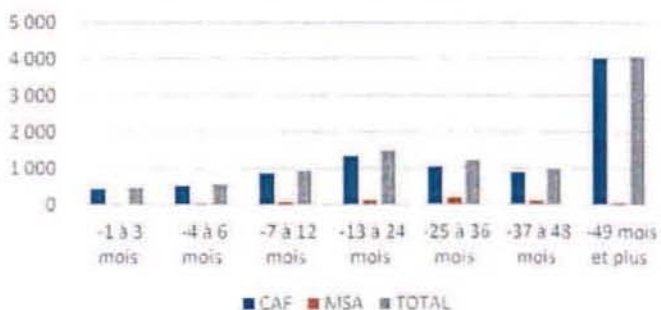
Bénéficiaires du RSA : composition familiale



Age des bénéficiaires du RSA



Ancienneté des bénéficiaires du RSA

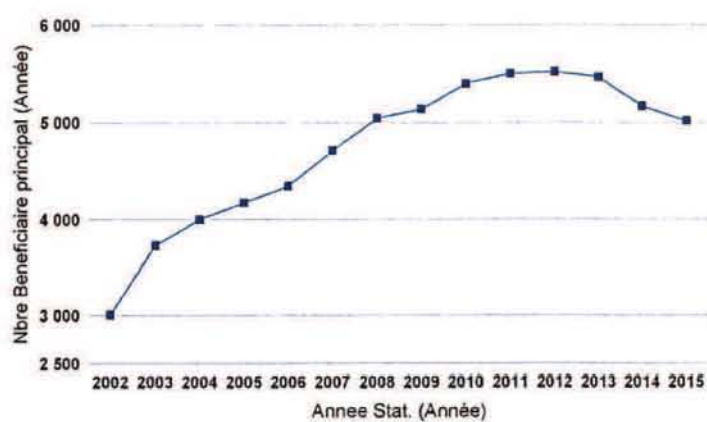


02/11/16 17:30

Progression du Nombre de bénéficiaires APA (urgences comprises) depuis 2002

Tableau de Bord

	Stock au 31 décembre	Nbre de bénéficiaire	Evolution
2002		3 007	
2003		3 733	+ 24,14%
2004		4 004	+ 7,26%
2005		4 173	+ 4,22%
2006		4 347	+ 4,17%
2007		4 712	+ 8,40%
2008		5 047	+ 7,11%
2009		5 137	+ 1,78%
2010		5 401	+ 5,14%
2011		5 503	+ 1,89%
2012		5 519	+ 0,29%
2013		5 466	- 0,96%
2014		5 167	- 5,47%
2015		5 014	- 2,96%



Progression du Nombre de bénéficiaires APA par mois depuis N-2

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	septembre	Octobre	Novembre	Décembre
2014	5 419	5 395	5 422	5 396	5 372	5 348	5 315	5 312	5 305	5 211	5 184	5 167
2015	5 163	5 151	5 153	5 145	5 130	5 124	5 101	5 062	5 087	5 054	5 005	5 014
2016	4 980	4 986	4 978	4 922	4 931	4 934	4 960	4 938	4 921	4 929		

02/11/16 17:33

Progression du Nombre de bénéficiaires de la Prestation de Compensation

Stock au 31 décembre	Nbre de bénéficiaire	Evolution
2006	208	
2007	447	+ 114,90%
2008	720	+ 61,07%
2009	819	+ 13,75%
2010	918	+ 12,09%
2011	1 021	+ 11,22%
2012	1 107	+ 8,42%
2013	1 118	+ 0,99%
2014	1 163	+ 4,03%
2015	1 211	+ 4,13%

Progression du Nombre de bénéficiaires par mois depuis N-2

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	septembre	Octobre	Novembre	Décembre
2014	1 136	1 143	1 137	1 143	1 146	1 150	1 156	1 148	1 148	1 160	1 159	1 163
2015	1 165	1 181	1 181	1 188	1 203	1 205	1 204	1 200	1 201	1 197	1 202	1 211
2016	1 209	1 206	1 219	1 218	1 227	1 244	1 239	1 228	1 228	1 214		

SEANCE DU 18 Novembre 2016
N° 1011

REGLEMENT DEPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE - PARTIE AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

DECIDE :

- d'adopter la partie aide sociale à l'enfance du règlement départemental d'aide sociale, jointe en annexe.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

Règlement Départemental d'Aide Sociale

2^{ème} PARTIE

Aide Sociale A l'Enfance

2eme partie

AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

SOMMAIRE

Fiche 1- LES MISSIONS DU SERVICE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

Fiche 2 - LES DROITS DES FAMILLES DANS LEURS RAPPORTS AVEC LE SERVICE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

Fiche 3 - INTERVENTION D'UN (E) TECHNICIEN(NE) DE L'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE (TISF) ET D'UN (E) AUXILIAIRE A LA VIE SOCIALE (AVS)

Fiche 4 – ACCOMPAGNEMENT EDUCATIF FAMILIAL

Fiche 5 - AIDES FINANCIERES AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

Fiche 6 - RECUEIL, TRAITEMENT ET EVALUATION DES INFORMATIONS PREOCCUPANTES

Fiche 7 - ACCUEIL DE JOUR

Fiche 8 – ACCOMPAGNEMENT DES JEUNES MAJEURS

Fiche 9 - ACCUEIL PROVISOIRE DE MINEURS

Fiche 10 - ACCUEIL PROVISOIRE DE JEUNES MAJEURS (ou MINEURS EMANCIPES)

Fiche 11 – ACCUEIL MERE / ENFANT

Fiche 12 – ACCUEIL D'URGENCE

Fiche 13 - ACCUEIL DES MINEURS EN SITUATION DE RUPTURE FAMILIALE

Fiche 14 - ACTION EDUCATIVE EN MILIEU OUVERT SUR DECISION JUDICIAIRE

Fiche 15 – ACCUEIL DE MINEURS CONFIES AU SERVICE DE L'ASE PAR DECISION JUDICIAIRE

Fiche 16 – ACCUEIL DE MINEURS CONFIES A UN SERVICE OU UN ETABLISSEMENT PAR DECISION JUDICIAIRE

Fiche 17 - MINEURS CONFIES A UN TIERS DIGNE DE CONFIANCE (TDC) PAR DECISION DU JUGE DES ENFANTS OU CONFIES A UN PARTICULIER DANS LE CADRE D'UNE DELEGATION D'AUTORITE PARENTALE OU D'UNE TUTELLE

Fiche 18 – ADMISSION EN QUALITE DE PUPILLES DE L'ETAT

Fiche 19 - PRISE EN CHARGE DES MERES AYANT ACCOUCHE SOUS LE SECRET DE LEUR IDENTITE

Fiche 20 - AGREMENT EN VUE D'ADOPTION DE PUPILLES DE L'ETAT OU D'ENFANT D'ORIGINE ETRANGERE

Fiche 21 -RECHERCHE DES ORIGINES PERSONNELLES ET ACCES AU DOSSIER

Fiche 22 – ALLOCATIONS VERSEES AU BENEFICE DES ENFANTS ACCUEILLIS

FICHE 1

LES MISSIONS DU SERVICE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :
Art. L.112-3, L221-1 et L223-1

MISSIONS

Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance est un service non personnalisé du Département chargé des missions suivantes :

- Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.
- Organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, notamment celles visées au 2° de l'article L121-2.
- Mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au 1° de l'article L221-1.
- Pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal.
- Mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil et la transmission, dans les conditions prévues à l'article L. 226-3, des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection.
- Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur.

- Veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme.
- Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec ses frères et sœurs soient maintenus, dans l'intérêt de l'enfant.
- Par ailleurs en application de l'article L225-2 du CASF, le service instruit les demandes des candidats à l'adoption, dans le délai réglementaire de 9 mois, en vue de la délivrance de l'agrément par le Président du Conseil départemental.

Pour l'accomplissement de ses missions, et sans préjudice de ses responsabilités vis-à-vis des enfants qui lui sont confiés, le service de l'Aide Sociale à l'Enfance peut faire appel à des organismes publics ou privés habilités dans les conditions prévues aux articles L313-8, L313-8-1 et L313-9 du CASF ou à des personnes physiques.

Le service contrôle les personnes physiques ou morales à qui il a confié des mineurs, en vue de s'assurer des conditions matérielles et morales de leur placement.

Les prestations au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance présentent un caractère subsidiaire et ne peuvent se substituer, sauf décision dérogatoire dûment motivée, à celles relevant des dispositifs obligatoires relevant d'autres collectivités ou organismes et mis en place au bénéfice des familles ou des jeunes.

Toute demande de prestation fait l'objet au préalable d'une évaluation de la situation prenant en compte l'état du mineur, la situation de la famille et les aides auxquelles elle peut faire appel dans son environnement.

En Lot-et-Garonne, le service de l'Aide Sociale à l'Enfance porte la dénomination « **Direction Enfance Famille** ».

FICHE 2

LES DROITS DES FAMILLES DANS LEURS RAPPORTS AVEC LE SERVICE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :
Art. L223-1 à L223-7 et R223-1 à R223-11
Code des relations entre le public et l'administration :
Art. L. 311-6 à 311-8, 410-1 et suivants.

DROIT A L'INFORMATION

Toute personne qui demande une prestation, est informée des suites réservées à sa demande, des conditions d'attribution et des conséquences de cette prestation sur les droits et obligations de l'enfant et de son représentant légal.

Cette information est délivrée par la Direction Enfance Famille ou les centres médico-sociaux implantés sur le territoire départemental.

Les décisions d'attribution ou de refus, de modification de la nature ou des conditions d'attribution d'une prestation doivent être motivées.

En cas d'attribution d'une prestation, l'utilisateur est informé par courrier des nom, prénom, qualité et coordonnées de l'agent en charge de la gestion de cette prestation.

Le contenu et les conclusions des rapports élaborés au moins une fois par an sur la situation de tout mineur bénéficiant d'une mesure administrative autre qu'une aide financière (aide à domicile, accueil provisoire, accueil de jour ou accueil mère-enfant) sont portés à la connaissance du père, de la mère, de toute autre personne exerçant l'autorité parentale, du tuteur et du mineur, en fonction de son âge et de sa maturité.

S'agissant de mineurs confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance par décision judiciaire, ces informations sont portées à la connaissance de ces mêmes personnes sous réserve qu'ils ne portent pas préjudice au mineur lui-même, à l'un des deux parents ou à des tiers. En cas de contestation, le magistrat saisi du dossier décide, pour chacune de ces personnes, des modalités de communication du dossier judiciaire.

DROIT D'ETRE ACCOMPAGNE

Dans ses démarches auprès du service, le demandeur peut être accompagné de la personne de son choix, représentant ou non une association. Il peut néanmoins être proposé un entretien individuel dans l'intérêt du demandeur.

DROIT D'ACCES AU DOSSIER

Sont communicables au parent exerçant l'autorité parentale sur son enfant mineur tous documents administratifs achevés concernant ce dernier à l'exception des documents portant des secrets protégés par la loi. Les documents concernant des personnes majeures au jour de la demande ne peuvent être consultés que par celles-ci ou, s'ils bénéficient d'une mesure de tutelle prononcée par l'autorité judiciaire, par leur tuteur.

Les documents judiciaires contenus dans le dossier du mineur ou du jeune majeur ayant fait l'objet d'une transmission à l'autorité judiciaire perdent leur caractère administratif dès cette transmission et ne peuvent dès lors être consultés qu'auprès du magistrat saisi.

Conformément à la législation, les documents comportant, outre des informations relatives à l'enfant, mais également des informations :

- dont la communication porterait atteinte à la protection de la vie privée ou au secret médical de tiers;
- portant une appréciation ou un jugement de valeur sur une personne physique, nommément désignée ou facilement identifiable;
- faisant apparaître le comportement d'une personne, dès lors que la divulgation de ce comportement pourrait lui porter préjudice;

ne pourront être communiqués qu'après occultation de ces informations.

La demande de communication de documents administratifs concernant une personne bénéficiant d'une mesure exercée ou ayant été exercée par l'Aide Sociale à l'Enfance de Lot-et-Garonne doit être adressée par courrier à la Direction Enfance Famille (Hôtel du Département - 1633 avenue du Général Leclerc - 47922 Agen cedex 9) ou par formulaire de contact internet disponible à l'adresse suivante : <http://www.lotetgaronne.fr/fr/contact.html>.

La demande doit préciser les modalités de la communication demandée :

- soit par consultation gratuite dans les locaux de la Direction Enfance Famille ou, exceptionnellement dans les locaux d'un Centre Médico-Social.
- soit par délivrance de copie en un seul exemplaire aux frais du demandeur. Ce dernier devra donc préciser quels sont les documents dont il demande communication et transmettre à la Direction Enfance Famille une enveloppe suffisamment affranchie au regard du nombre de documents qu'il sollicite;
- soit par courrier électronique et sans frais.

Dans tous les cas, afin de s'assurer que la personne dispose du droit à se voir communiquer les documents, la production d'un document d'identité (carte d'identité ou passeport) et, au besoin, d'un document établissant l'exercice de l'autorité parentale, sera demandée.

S'agissant des personnes pupilles de l'Etat ou adoptées qui recherchent leurs origines, c'est-à-dire l'identité de leurs parents de naissance car ceux-ci ont demandé la préservation du secret de leur identité lors de l'accouchement ou lorsqu'ils ont confié l'enfant à un service départemental de l'aide sociale à l'enfance ou à un organisme autorisé pour l'adoption, ils peuvent s'adresser à la Direction Enfance

Famille mais également formuler leur demande auprès du Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP – secrétariat général - 14 avenue Duquesne 75350 PARIS 07 SP). Les documents à joindre à la demande ainsi que le questionnaire obligatoire sont précisés sur le site du CNAOP (<http://www.cnaop.gouv.fr/Rechercher-ses-origines.html>).

RESPECT DE L'AUTORITE PARENTALE

Sous réserve des pouvoirs que détient l'autorité judiciaire et à l'exception des situations des mineurs pupilles de l'État, ou de ceux pour lesquels le Président du Conseil départemental s'est vu confier la tutelle ou une délégation d'autorité parentale, les parents exerçant l'autorité parentale, le représentant légal du mineur (déléataire de l'autorité parentale, tuteur) ou le mineur émancipé ou jeune majeur sont associés aux décisions prises dans le cadre des différentes mesures exercées par la Direction Enfance Famille.

Exceptionnellement, le juge des enfants peut, dans tous les cas où l'intérêt de l'enfant le justifie, autoriser la personne, le service ou l'établissement à qui est confié l'enfant à exercer un acte relevant de l'autorité parentale en cas de refus abusif ou injustifié ou en cas de négligence des détenteurs de l'autorité parentale, à charge pour le demandeur de rapporter la preuve de la nécessité de cette mesure (art 375-7 du Code civil).

RESPECT DES DROITS DU MINEUR

La Direction Enfance Famille examine avec le mineur, selon des modalités adaptées à son âge et à sa maturité, toute décision le concernant et recueille son avis. Il veille, sous réserve de l'accord du ou des parents exerçant l'autorité parentale et chez qui la résidence a été fixée, à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés dans son intérêt supérieur.

DROIT DE RECOURS

A l'exception de celles prises en application d'une décision d'un magistrat pour lesquelles le recours doit être porté auprès de ce dernier ou auprès de la juridiction supérieure, toute décision de la Direction Enfance Famille peut faire l'objet d'un recours :

- dans un délai de deux mois à compter de la date de la notification de la décision, un recours gracieux peut être exercé auprès du Président du Conseil départemental, adressé à la Direction Générale Adjointe du Développement Social – Direction Enfance Famille.
- dans un délai de deux mois à compter de la réception de la notification de la décision, un recours contentieux peut être intenté devant le tribunal administratif. En matière de communication de documents administratifs, le

recours préalable auprès de la Commission d'Accès aux Documents Administratifs est obligatoire avant tout recours contentieux.

La notification de toute décision doit mentionner les délais et les modalités de mise en œuvre des voies de recours.

FICHE 3

INTERVENTION D'UN (E) TECHNICIEN(NE) DE L'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE (TISF) ET D'UN (E) AUXILIAIRE DE VIE SOCIALE

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :

Art.L112-3, L221-1, L222-2 et L222-3, L223-1-1, R222-1, R222-2 R222-3 R222-4.

OBJECTIFS :

Objectifs généraux :

Comme tout type d'intervention sociale, ces actions doivent tendre à produire du changement, et ce, dans l'intérêt de l'enfant. Ainsi l'intervention ne peut excéder 6 mois, et sera éventuellement renouvelée après évaluation.

Elles peuvent être mobilisées à tous les niveaux définis par la loi de protection de l'enfance :

- en prévention, dans le cadre d'une aide à la parentalité venant soutenir les parents dans leurs responsabilités éducatives visant à améliorer les conditions de prise en charge de l'enfant,
- dans le cadre de l'évaluation, où la présence de l'intervenant au sein de la cellule familiale répond à un objectif d'observation du fonctionnement familial et de son évolution. Elle complète l'évaluation des travailleurs sociaux et/ou médico-sociaux,
- en protection, administrative ou judiciaire, où elle devient un étayage complémentaire à l'intervention éducative.

Conformément au principe de subsidiarité de l'Aide Sociale à l'Enfance, ces interventions ne peuvent se substituer à celles des autres financeurs : Caisse d'Allocations Familiales, Mutualité Sociale Agricole, caisses d'assurance maladie des différents régimes.

L'auxiliaire de Vie Sociale :

Elle intervient au sein d'une famille pour suppléer en tout ou partie aux tâches habituellement assurées par les parents ou l'un d'entre eux.

Extrait de la Convention collective nationale de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile du 21 mai 2010 (dont relève les salariées assurant cette prestation)

« *L'auxiliaire de vie sociale*

- *effectue un accompagnement social et un soutien auprès des publics fragiles, dans leur vie quotidienne ;*

- *aide à faire (stimule, accompagne, soulage, apprend à faire) et/ou fait à la place d'une personne qui est dans l'incapacité de faire seule les actes ordinaires de la vie courante.*

Principales activités :

- *accompagne et aide les personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne (aide à la mobilité, aide à la toilette, aide à l'alimentation...) ;*
- *accompagne et aide les personnes dans les activités ordinaires de la vie quotidienne (aide à la réalisation des courses, aide aux repas, travaux ménagers) ;*
- *accompagne et aide les personnes dans les activités de la vie sociale et relationnelle (stimule les relations sociales, accompagne dans les activités de loisirs...) ;*
- *participe à l'évaluation de la situation et adapte son intervention en conséquence ;*
- *coordonne son action avec l'ensemble des autres acteurs. »*

Leurs interventions n'ont pas d'objectifs éducatifs et à ce titre elles peuvent « faire à la place de ». Elles sont limitées dans le temps et font l'objet d'une sollicitation des familles en vue d'une participation financière.

Le technicien ou technicienne de l'intervention sociale et familiale :

A la différence des AVS, l'intervention du TISF a des objectifs éducatifs. Ils ne vont pas suppléer mais « faire avec », en accompagnant les parents dans leurs réponses aux besoins fondamentaux de l'enfant.

Extrait de la Convention collective nationale de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile du 21 mai 2010

« Le technicien de l'intervention sociale et familiale

- *intervient auprès de publics fragilisés (famille, enfant, personne âgée ou handicapée) en apportant un soutien éducatif, technique et psychologique dans les actes de la vie quotidienne et dans l'éducation des enfants ;*
- *effectue une intervention sociale préventive et réparatrice à travers des activités d'aide à la vie quotidienne et à l'éducation des enfants ;*
- *accompagne la famille afin qu'elle retrouve son autonomie et que des interventions plus lourdes voire des placements en institutions soient évités ;*
- *favorise l'insertion des personnes et le maintien dans leur environnement ;*
- *soutient la fonction parentale.*

Principales activités :

- *accompagne et motive la personne pour la réalisation de ces activités dans son cadre de vie ;*
- *assure l'accompagnement des personnes soit par un accompagnement individuel, soit dans le cadre d'actions collectives ;*
- *veille à informer les personnes pour l'accès aux droits ;*
- *assure le relais entre individus, collectivités et structures instituées ;*
- *contribue à l'aménagement du logement et participe concrètement aux activités domestiques de la vie quotidienne. »*

Mobilisable à tous les niveaux de protection de l'enfance définis par la loi, son intervention peut également être sollicitée pour encadrer des visites parents-enfants dans le cadre d'un jugement de placement au titre de l'art.375 où le juge aura motivé la nécessité de médiatisation.

Ces interventions sont limitées dans le temps et font l'objet d'une sollicitation des familles en vue d'une participation financière.

PROCEDURE ET MODALITES D'ATTRIBUTION :

La demande initiale :

La demande est instruite par le travailleur social ou médico-social des services départementaux ou des organismes concourant à la protection de l'enfance ou services habilités.

S'agissant d'une prestation de l'aide sociale à l'enfance visant à répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant, elle est instruite par le professionnel qui a, de par son accompagnement de la famille ou du mineur, la meilleure connaissance des besoins de ce dernier.

La demande ou l'accord écrit de la personne ayant en charge l'enfant est recueilli sur un formulaire spécifique.

Evaluation, arrêt ou prolongation :

Intervention TISF :

Lorsque l'intervention atteint son échéance (6 mois maximum), l'évaluation s'effectue lors d'un bilan semestriel organisé par le responsable du Centre Médico-Social.

Dans les quinze premiers jours du mois qui précède le bilan, le TISF remet au travailleur social ou médico-social son évaluation écrite, en s'appuyant sur les objectifs fixés en début d'intervention et sur ses observations.

Le travailleur social ou médico-social, muni de cette évaluation, rencontre la famille pour échanger autour du degré d'atteinte des objectifs, des évolutions constatées ainsi éventuellement que des nouveaux objectifs en cas de demande de renouvellement de la famille.

Ces différents éléments sont alors examinés lors de la réunion de bilan à laquelle participent le TISF ayant conduit l'intervention ainsi que le travailleur social ou médico-social à l'origine de la demande.

Le responsable de circonscription remplit précisément lors du bilan une fiche de suivi reprenant les objectifs de l'intervention, et sur laquelle il note sa proposition d'arrêt ou de prolongation de la prestation.

En cas de prolongation, il précise sur cette fiche les modalités de mise en œuvre souhaitées (nombre d'heures, prestataire, rythme, participation familiale).

Intervention d'AVS :

Contrairement à l'intervention du TISF, l'arrêt ou la prolongation de la prestation ne fait pas l'objet d'un passage en réunion de bilan, et il n'est pas demandé d'évaluation écrite à l'association prestataire.

Cependant et avant échéance de l'intervention, le travailleur social ou médico-social rencontre la famille au domicile, en présence de l'AVS, afin d'échanger autour du degré d'atteinte des objectifs, des évolutions constatées ainsi éventuellement que des nouveaux objectifs en cas de demande de renouvellement de la famille.

Le travailleur social ou médico-social remet au responsable de circonscription une fiche de suivi reprenant les objectifs de l'intervention et sur laquelle il note sa proposition d'arrêt ou de prolongation de la prestation.

En cas de prolongation, il précise sur cette fiche les modalités de mise en œuvre souhaitées (nombre d'heures, prestataire, rythme, participation familiale).

La proposition doit être validée par le responsable de circonscription.

Décision :

L'arrêté de décision de la Direction Enfance Famille, précise :

- le type d'intervention : TISF ou AVS
- la durée de l'intervention
- le nombre d'heures à effectuer
- la fréquence
- la participation financière de la famille (selon le barème en annexe)
- d'éventuelles modalités particulières d'intervention
- l'échéance et la date de bilan à effectuer

Notification :

Dans tous les cas, la décision fait l'objet d'une notification écrite aux demandeurs. Une copie est transmise au travailleur social ou médico-social ayant instruit la demande.

S'agissant de l'intervention du TISF, une visite au domicile de la personne ayant en charge l'enfant est effectuée par le travailleur social ou médico-social en présence de l'intervenante afin de préciser les objectifs de travail.

LE FINANCEMENT :

Tiers payant :

Le financement de l'intervention des TISF et AVS par le département, dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance, est effectué au bénéfice du père, de la mère ou de la personne qui assume la charge effective de l'enfant, ou du jeune majeur jusqu'à 21 ans.

Le prix d'intervention est versé directement aux associations prestataires.

Prestataires conventionnés et tarifs :

Deux associations sont conventionnées en Lot-et-Garonne au titre de l'aide sociale à l'enfance. Il s'agit de :

- l'Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR)
- SOLINCITE (ISFAD)

Le coût horaire respectif des TISF et AVS est fixé chaque année selon les règles de la tarification.

Le paiement s'effectue sur présentation d'une facture conforme aux modalités de la décision initiale. Aucun dépassement d'heures ne pourra être pris en charge. À l'inverse, toute heure non effectuée est perdue.

Participation financière des familles :

La participation des familles est appréciée en fonction de leur quotient familial.

Le quotient familial est égal à :

Ressources mensuelles – dépenses contraintes
Nombre de personnes qui composent le ménage

Quotient familial compris entre	0 et 160	161 et 260	261 et 320	321 et 500	Au-delà de 500
Participation financière de la famille par heure d'intervention	De 0,10 € à 0,50 €	De 0,50 € à 1 €	De 1 € à 2 €	De 2 € à 3 €	A partir De 3 €

FICHE 4

ACCOMPAGNEMENT EDUCATIF FAMILIAL (A.E.F.)

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :

Art. L112-3, L221-1, L222-2, L222-3, R221-2, R221-3 et R223-2

NATURE DE LA PRESTATION

Action contractualisée d'accompagnement à domicile de la cellule familiale afin d'en rétablir un fonctionnement qui respecte le rôle de chacun, parents et enfants.

Cette intervention poursuit les objectifs suivants :

- Apporter un soutien à visée éducative interdisciplinaire et temporaire à l'ensemble familial considéré dans sa globalité
- (Re) mobiliser les fonctions parentales
- Restaurer l'exercice de l'autorité parentale
- Produire du changement
- Accompagner la famille et chacun de ses membres dans leur quête d'autonomie

BENEFICIAIRES

Familles en difficultés en charge d'enfant(s) ou d'adolescent(s) lorsque leur santé, leur sécurité, leur entretien ou leur éducation l'exigent.

Femmes enceintes lorsque leur santé ou celle de leur futur enfant l'exige.

Les mineurs émancipés et les majeurs de moins de 21 ans confrontés à des difficultés sociales.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

L'aide est accordée sur la base d'un rapport social établi par un travailleur social après une évaluation de la situation qui fait apparaître la nature des difficultés sociales, éducatives et/ou relationnelles, dans la famille.

La mise en œuvre de cet accompagnement suppose que la famille soit en capacité de s'associer à l'exercice de cette mesure.

PROCEDURE

L'aide est attribuée sur sa demande, ou avec son accord à la mère, au père ou, à défaut, à la personne qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent ainsi qu'aux mineurs émancipés ou majeurs de moins de 21 ans pour parfaire leur autonomie.

Elle est instruite par un travailleur social du centre médico-social dont relève le bénéficiaire. Cette intervention peut également être évoquée avec la famille par un autre service social, lorsqu'il identifie des difficultés, à charge pour cette famille de prendre contact avec un travailleur social du centre médico-social dont il relève afin que soit évaluée l'opportunité d'une telle mesure au regard de la nature des difficultés rencontrées.

Après évaluation de la situation, le travailleur social instructeur du centre médico-social ou du service extérieur, rédige un rapport social faisant état de la situation sociale de la famille, des problèmes repérés et, si tel est le cas, des aides déjà mises en œuvre.

Ce rapport est transmis, pour décision, à la Direction Enfance Famille, accompagné de la demande écrite signée du ou des détenteur(s) de l'autorité parentale. La décision est prise par le Directeur Enfance Famille, un travailleur social référent est alors désigné pour la mise en œuvre de cet accompagnement.

Un mois avant l'échéance, un bilan de fin de mesure est organisé au centre médico-social dont ressort le ou les bénéficiaires. Ce bilan qui associe le ou les bénéficiaires, donne lieu à la production d'un rapport dont les conclusions peuvent aboutir à un renouvellement de la mesure sur plusieurs mois voire une année supplémentaire.

MODALITES D'INTERVENTION

L'accompagnement éducatif familial est assuré par un assistant socio-éducatif territorial spécialement affecté sur cette mission.

Les objectifs, les critères de temps et les modalités d'intervention sont définis avec la famille, en fonction de leurs potentialités et de leurs besoins, à l'occasion d'un entretien organisé dès la mise en œuvre de la mesure.

L'accompagnement est formalisé dans un contrat d'engagement indiquant :

- les objectifs de la prestation,
- ses modalités de mise en œuvre,
- son échéance,
- et les coordonnées du travailleur social référent qui intervient.

La durée d'intervention est limitée à 1 an et peut être renouvelée.

Il peut être mis fin à la mesure à tout moment par l'une ou l'autre des parties.

Lorsque l'accompagnement éducatif familial ne permet pas de remédier à une situation de danger pour l'enfant, ou qu'il ne peut être mis en place ou se poursuivre du fait du refus manifeste des parents, la situation peut faire l'objet d'un signalement auprès de l'autorité judiciaire (article L 226-4 du CASF).

FICHE 5

AIDES FINANCIERES AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :

Art. L221-1, L222-2, L222-3, L222-4 R223-2 et R223-3

NATURE DE LA PRESTATION

Aides subsidiaires aux prestations légales, destinées à soutenir les familles en difficulté financière pour assurer la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation de leur(s) enfant(s).

Deux types d'aide sont à différencier :

- l'aide financière d'urgence versée à la famille dans un objectif alimentaire.
- l'aide financière « projet » attribuée en vue de soutenir un projet éducatif autour de l'enfant. Il s'agit notamment des frais de garde d'enfants, de scolarité, de loisir...

BENEFICIAIRES

- Les parents d'un enfant mineur, s'ils en assurent effectivement la charge.
- Toute personne assurant effectivement la charge d'un enfant.
- Les femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige.

Ces aides peuvent être accordées aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de 21 ans, confrontés à des difficultés sociales.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

L'aide est attribuée si la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation de l'enfant l'exigent.

Elle se justifie **après ou en complément** des démarches effectuées préalablement auprès d'autres organismes ou financeurs pour obtenir l'attribution :

- des aides de droit commun (minima sociaux, prestations de sécurité sociale, indemnités des assurances, pensions alimentaires, fonds de solidarité logement, fonds d'aide aux jeunes en difficultés ...),
- des prestations d'action sociale de divers organismes ou institutions : centres communaux d'action sociale, caisse d'allocation familiale, caisse primaire d'assurance maladie, fonds scolaires, associations caritatives...

S'agissant des aides financières « projet » et afin de responsabiliser les familles dans la gestion de leur budget et dans l'éducation et l'entretien de leurs enfants, une part résiduelle de la dépense est laissée à la charge des demandeurs.

Les plafonds de ressources, montants maximums attribuables ainsi que les ressources et dépenses retenues dans le calcul du montant de l'aide sont définis par délibération de la Commission Permanente du Conseil départemental.

PROCEDURE

L'instruction sociale :

L'aide est demandée par la personne qui assume la charge effective de l'enfant auprès d'une assistante du service social d'action sociale (assistante sociale dite « de polyvalence » ou « de secteur »).

Lorsque le demandeur est accompagné par le secteur associatif (service d'action éducative en milieu ouvert, services de tutelle, associations caritatives,..), la demande peut également être présentée par ce service au moyen du formulaire idoïne.

Le travailleur social instructeur doit, au moyen d'un rapport d'évaluation écrit, faire apparaître ce en quoi la situation de la famille est de nature à compromettre le maintien à domicile de l'enfant en mettant en danger sa santé, sa sécurité, son entretien ou son éducation.

Il recueille auprès de la famille toutes les informations utiles s'agissant du niveau de ressources et de charges mensuelles déclarées par la famille et qui seront pris en compte pour le calcul du quotient familial au regard duquel sera déterminé le caractère insuffisant des ressources justifiant l'aide financière.

Le demandeur est tenu de produire tous les justificatifs permettant de connaître ses ressources et ses charges, ainsi que tous documents relatifs à la dépense (devis ou facture).

Par ailleurs, l'aide financière n'a pas vocation à résorber les cumuls de dette. A cet effet, les familles concernées doivent être incitées et le cas échéant accompagnées par les travailleurs sociaux dans la présentation d'un dossier de surendettement.

La décision :

Les décisions sont formalisées par un arrêté du Président du Conseil départemental et font l'objet d'une notification motivée adressée au demandeur.

MODALITES DE VERSEMENT

L'aide financière d'urgence :

L'aide est attribuée sous forme de lettre-chèque dont le bénéficiaire se fait remettre la contre-valeur en numéraire par les perceptions du Département de Lot-et-Garonne en présentant une pièce d'identité.

La femme enceinte mineure devra être accompagnée du détenteur de l'autorité parentale et que le mineur émancipé devra présenter à l'appui de sa carte d'identité, le jugement de son émancipation.

La lettre-chèque a une durée de validité de 1 mois à compter de la date d'édition. En cas de perte, vol, de non réception, un nouveau chèque pourra être édité sur présentation d'un certificat sur l'honneur signé du bénéficiaire qui devra être adressé à la Direction Enfance Famille.

L'aide financière « projet » :

L'aide est versée sous forme de virement bancaire prioritairement à un prestataire. Par dérogation, l'aide peut être directement versée à la famille si elle a fait l'avance de la dépense, sur présentation des justificatifs de dépense et après réalisation de la prestation.

Le versement de l'aide est effectué à l'appui de la facture. Si l'aide a été accordée sur présentation d'un devis, un accord de prise en charge précisant le montant accordé, la durée, le bénéficiaire et la nature de la dépense, est adressé au prestataire qui devra transmettre la facture directement à la Direction enfance famille.

Fiche 6

RECUEIL, TRAITEMENT ET EVALUATION DES INFORMATIONS PREOCCUPANTES (Enfant en danger ou en risque de danger)

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :

Art. L112-3, L221-1, art. L226-1 à L226-5 et R 226-2-2

Code civil : Art. 375

Code de procédure pénale : Art. 40 alinéa 2

DEFINITION DE L'INFORMATION PREOCCUPANTE

Ainsi que le précise l'article R226-2-2, l'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale (...) pour alerter le Président du Conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être.

La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.

PROCEDURE

Le recueil

L'information préoccupante peut être recueillie :

- par les centres médico-sociaux
- par la cellule centrale enfance en danger
- par les partenaires participant au dispositif de protection de l'enfance
- par l'autorité judiciaire

En dehors des horaires d'ouverture de la cellule centrale, soit de 9h-12h30, 14h-17h30, le recueil des informations préoccupantes reste assuré de manière permanente, 24h sur 24, par le service national d'accueil téléphonique pour l'enfance en danger (Allo 119).

Le traitement

Le traitement de l'information consiste à une analyse de premier niveau, rapide, de la situation afin de définir si l'information est qualifiée de préoccupante, et de déterminer, au vu des éléments, une première orientation :

- un signalement sans délai au procureur de la République, du fait de sa gravité,
- la mise en place d'une évaluation,
- la transmission de l'information préoccupante au service ou département compétent,
- un classement sans suite.

L'évaluation

L'évaluation en protection de l'enfance consiste en une réflexion pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle confirmant ou non les informations à l'origine de celle-ci. Il s'agit d'une démarche méthodologique d'observation et de compréhension de la situation d'un enfant et de sa famille.

L'évaluation requiert la recherche de l'implication des parents et du mineur concerné.

Sauf cas contraire à l'intérêt de l'enfant, la rencontre avec les parents est généralement formalisée par un courrier proposant un rendez-vous.

Lors du premier entretien, les parents sont informés du cadre légal de la mission confiée aux services, des éléments suscitant de l'inquiétude pour le mineur et des modalités envisagées pour la réalisation de l'évaluation (durée, personnes rencontrées, forme des entretiens, liaisons avec des tierces personnes, réunion de concertation).

Le délai de réalisation de l'évaluation est variable en fonction des objectifs ciblés, tout en étant limité à 3 mois pour une évaluation globale de la situation.

La décision après évaluation

Si l'évaluation ne relève pas d'éléments de danger ou de risque de danger, celle-ci sera classée sans suite. Un accompagnement social ou médico-social ou une prestation d'aide sociale à l'enfance sera néanmoins proposé aux parents pour le cas où ceux-ci seraient confrontés à des difficultés non constitutives de danger dans la prise en charge de leurs enfants.

En cas de danger pour l'enfant, c'est-à-dire « *si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises* » (article 375 du code civil), **ET** :

- soit que les mesures administratives mises en place (aide à domicile ou accueil du mineur) n'ont pas permis de remédier à la situation ;
- soit que, bien que n'ayant fait l'objet d'aucune des actions mentionnées ci-dessus, celles-ci ne peuvent être mises en place en raison du refus de la famille d'accepter l'intervention du service de l'aide sociale à l'enfance ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer avec ce service ;
- soit que ce danger est grave et immédiat, notamment dans les situations de maltraitance.

un signalement est alors adressé au Procureur de la République aux fins de saisine du juge des enfants et l'informe des actions déjà menées, le cas échéant, auprès du mineur et de la famille intéressés.

Le Procureur de la République est également avisé sans délai lorsqu'un mineur est présumé être en situation de danger au sens de l'article 375 du code civil mais qu'il est impossible d'évaluer cette situation, notamment du fait du refus de la famille d'accepter l'évaluation ou de l'impossibilité de joindre les intéressés.

INFORMATION AU(X) DETENTEUR(S) DE L'AUTORITE PARENTALE

En cas de signalement à l'autorité judiciaire, le(s) détenteur(s) de l'autorité parentale sont informés de cette saisine. Cette démarche est explicitée si possible lors d'une rencontre, sinon à minima par un courrier rappelant le cadre des missions du travailleur social, les éléments principaux qui l'ont amené à signaler, le circuit et le rôle des autorités compétences, les effets et suites possibles de ce signalement.

Ce principe appelle toutefois une réserve. En Lot-et-Garonne, et en accord avec les représentants du Parquet, Procureur de la République et Substitut aux mineurs, il est convenu de ne pas effectuer cette information à la famille dans les cas de suspicion d'abus sexuels et de viols. Cette disposition a pour objet de ne pas interférer dans la mise en œuvre de l'enquête judiciaire et de ses suites. C'est donc l'autorité judiciaire qui pour ces situations se charge d'informer les parents selon des modalités qui lui sont propres.

FICHE 7

ACCUEIL DE JOUR

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :
Art. L112-3, L. 222-4-2

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil de jour est une mesure administrative, exercée par des services habilités qui proposent une palette d'activités : soutien scolaire et éducatif intensif, activités individuelles ou de groupes.

Cet accueil s'effectue sur des temps non scolaires (mercredi, samedi, soirée), mais peut être éventuellement aménagé sur des temps scolaires pour permettre une scolarité en alternance et éviter une exclusion scolaire.

Il permet d'apporter un soutien éducatif renforcé en faveur de l'enfant et d'accompagner les parents, en favorisant leur participation aux actions et activités de soutien à la fonction parentale, qui sont organisées.

Cet accueil ne prévoit aucun hébergement de nuit de l'enfant.

BENEFICIAIRES

Mineurs et leur famille rencontrant des difficultés éducatives au domicile (absence de limites, instabilité, manque de confiance...) souvent accompagnées de difficultés d'apprentissage, de risques de rupture scolaire et présentant fréquemment des problèmes de comportement à l'école ou lors d'activités périscolaires.

PROCEDURE

Le repérage de la situation doit être fait par le travailleur social des services du Département en charge de la situation.

Au moment de la décision de la mise en place de la mesure éducative et avant l'engagement de la famille sensibilisée au préalable aux actions conduites par le service d'accueil de jour, cette dernière a la possibilité de venir visiter le service. Cette étape lui permet de faire connaissance avec l'équipe et de découvrir les locaux.

Il s'agit d'une prise de contact qui permettra d'aider la famille à prendre sa décision. Elle est préparatoire à un éventuel entretien d'admission.

Si la famille accepte de s'engager, un projet d'accompagnement construit à partir des données présentées par le travailleur social à l'origine de la demande est présenté à la famille lors du premier entretien.

Un contrat de prise en charge qui détermine le projet et ses modalités est signé par les parents et le service d'accueil de jour.

MODALITES D'INTERVENTION

L'accueil de jour est assuré par un service habilité par le Département de Lot-et-Garonne à accueillir des mineurs dans le cadre de la protection de l'enfance. La prestation est financée sous forme de dotation globale.

Cet accueil est organisé sur une durée limitée à 6 mois, renouvelable 1 fois. Des évaluations de situation sont organisées régulièrement.

Les temps d'accueil se font au rythme de deux à trois fois par semaine.

Un référent éducatif est nommé pour chaque situation.

FICHE 8

DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT DE JEUNES MAJEURS

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :
Art. L112-3, L. 222-2, L. 222-3 et L222-5-1

NATURE DE LA PRESTATION

Accompagnement socio-éducatif de jeunes majeurs issus des dispositifs de protection de l'enfance, en vue de finaliser leur autonomie sociale et financière, en mobilisant au mieux les ressources de droit commun.

BENEFICIAIRES

Mineurs émancipés ou jeunes majeurs âgés de 18 à 21 ans déjà bénéficiaires avant leur majorité d'une prise en charge par l'aide sociale à l'enfance de Lot-et-Garonne :

- soit dans le cadre d'un placement,
- soit dans le cadre d'une action éducative à domicile (administrative ou judiciaire).

PROCEDURE

Les situations de jeunes sollicitant une aide en qualité de "jeune majeur" sont examinées deux mois avant l'échéance de la mesure en cours, par la Commission Départementale Jeunes Majeurs.

Sur demande écrite du jeune et au vu d'une évaluation socio-éducatrice, cette commission se prononce sur l'orientation de l'intéressé vers le dispositif d'accompagnement, au regard de son projet et de ses capacités à gérer son l'autonomie.

En cas d'accord, un premier rendez-vous est organisé avec le jeune majeur au sein du service chargé de la mise en place de l'accompagnement. Un projet de contrat d'engagement est élaboré. Le jeune dispose d'un délai de 2 jours suivant ce premier rendez-vous pour faire part de sa décision.

Si le jeune accepte cet accompagnement, un second rendez-vous est proposé en vue de la signature du contrat d'engagement, en présence du directeur du service et du travailleur social référent qui aura été préalablement désigné. Ce contrat devra être co-signé par le Directeur du service et par le Directeur Enfance Famille par délégation du Président du Conseil départemental.

A partir d'une évaluation partagée des besoins du jeune et en fonction de son projet personnel, des objectifs opérationnels simples et réalisables sont fixés. Ces objectifs devront être réalisés soit en autonomie, soit avec l'aide du référent.

MODALITES D'INTERVENTION

L'accompagnement est assuré par les services habilités par convention avec le Département de Lot-et-Garonne. Une co-intervention est prévue dans les 3 premiers mois pour assurer un relais de l'accompagnement.

Il peut être soutenu par l'attribution d'un budget jeune majeur calculé en fonction des ressources et des besoins du jeune. Cette aide sera instruite dans le cadre des aides financières de l'aide sociale à l'enfance et sera directement versée sur le compte bancaire du jeune.

La durée de l'accompagnement est limitée à 6 mois, renouvelable. Il peut être interrompu ou non renouvelé si le jeune ne respecte pas ses engagements.

FICHE 9

ACCUEIL PROVISOIRE DE MINEURS

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :

Art. L.132.5, L222-5 et 223-5 - Art R223-5 à R223-8

NATURE DE LA PRESTATION

Prise en charge de nature socio-éducative à titre provisoire, à la demande des détenteurs de l'autorité parentale, sinon avec leur accord, de mineurs qui ne peuvent être maintenus dans leur milieu de vie habituel.

On distingue :

⇒ l'accueil provisoire de courte durée : accueil de 1 jour à 1 mois qui permet de répondre à des problèmes ponctuels rencontrés par la famille (ex : hospitalisation du ou des parents, absence de relais familiaux).

⇒ l'accueil provisoire de 1 mois à 12 mois renouvelable, qui s'inscrit dans le cadre d'une mesure éducative. Un accueil provisoire peut être précédé d'un accueil provisoire de courte durée qui permettra d'évaluer la situation avant de mettre en place le dispositif le plus adapté.

BENEFICIAIRES

Les mineurs confiés par leurs parents ou leur tuteur à l'Aide Sociale à l'Enfance à la suite de difficultés momentanées risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs et qui ne peuvent provisoirement être maintenus dans leur milieu de vie habituel.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Cette aide ne peut être attribuée qu'à la demande ou avec l'accord :

- des deux parents si ceux-ci exercent tous les deux l'autorité parentale et si le parent ayant la résidence habituelle du mineur en vertu d'une décision judiciaire est domicilié en Lot-et-Garonne. Pour le cas où la résidence du mineur aurait été judiciairement fixée chez le parent domicilié hors le département de Lot-et-Garonne, ce dernier sera orienté vers les services du Conseil départemental de son domicile afin qu'une aide adaptée puisse lui être proposée.

- ou du seul parent détenant l'exercice de l'autorité parentale s'il est domicilié en Lot-et-Garonne, l'autre parent étant informé par courrier par la Direction Enfance Famille.
- ou de la personne s'étant vu déléguer l'autorité parentale ou la tutelle du mineur concerné par une décision judiciaire. Dans ce cas, le Juge aux Affaires Familiales ou le Juge des Tutelles aux mineurs sera informé par la Direction Enfance Famille.

Si elle peut éventuellement la compléter, la mesure d'accueil provisoire ne saurait en aucun cas se substituer à une prise en charge médico-sociale ou sanitaire adaptée à la problématique du mineur liée notamment à une absence de place disponible.

PROCEDURE

L'instruction de la demande

La demande d'accueil provisoire est formalisée au moyen d'un rapport social et de la demande écrite des détenteurs de l'autorité parentale accompagnée de la décision du Juge aux Affaires Familiales, s'il a été saisi, fixant la résidence du mineur ainsi que les modalités de visite et/ou d'hébergement si les parents sont séparés.

Elle est instruite par un travailleur social du centre médico-social dont relève le bénéficiaire.

Si l'évaluation établit qu'une mesure d'aide à domicile ou qu'un accueil de jour s'avérerait insuffisant pour soutenir la famille dans la prise en charge éducative du mineur, le travailleur social instructeur du centre médico-social ou du service extérieur, rédige un rapport social assorti de la proposition d'accueil provisoire.

Ce rapport est transmis, pour décision, à la Direction Enfance Famille, accompagné de la demande écrite signée du ou des détenteur(s) de l'autorité parentale.

La décision

La décision est prise par le Directeur Enfance Famille sur délégation du Président du Conseil départemental. Un travailleur social référent est alors désigné pour la mise en œuvre de cet accueil.

Le lieu d'accueil est recherché par la responsable technique de la Direction Enfance Famille.

La formalisation de l'accueil

Un rendez-vous est proposé aux détenteurs de l'autorité parentale, par courrier signé de la responsable technique, en vue de la signature du formulaire d'accueil provisoire qui définit le projet pour l'enfant à travers le mode d'accueil, la durée d'accueil provisoire et les modalités de révision. Cette rencontre est organisée, sauf exception, à la Direction Enfance Famille, en présence du responsable technique et du travailleur social référent ou du représentant de l'établissement qui assure l'accueil.

Le bilan de l'accueil

Un mois avant l'échéance de l'accueil, un bilan est organisé en présence des différents intervenants concernés par la situation.

Ce bilan formel ne s'impose pas aux accueils provisoires inférieurs à 3 mois, dont l'issue est décidée en concertation avec les détenteurs de l'autorité parentale sans procédure particulière entre le responsable technique et le travailleur social référent.

Ce bilan à échéance donne lieu à la production d'un rapport par le travailleur social référent dont les conclusions peuvent aboutir :

- soit au renouvellement de l'accueil
- soit à la fin de l'accueil avec un retour de l'enfant dans sa famille ou une proposition d'une nouvelle mesure ou d'un signalement à l'autorité judiciaire.

En cas de renouvellement de l'accueil, un nouveau contrat doit être signé par les détenteurs de l'autorité parentale à l'appui d'une nouvelle demande écrite.

Il est mis fin à l'accueil provisoire, soit avant l'échéance contractuelle, à la demande du ou des détenteur(s) de l'autorité parentale ou de la Direction Enfance Famille, soit à l'échéance du contrat.

MODALITES D'INTERVENTION

L'accueil provisoire est assuré soit par des assistants familiaux agréés employés par la Direction Enfance Famille, soit par un établissement ou un Lieu de Vie et d'Accueil habilité à accueillir des mineurs relevant de l'aide sociale à l'enfance. Dans ce cas, les modalités d'intervention de l'accueil provisoire sont définies par convention de délégation passée entre le Département et l'établissement.

La durée de l'accueil ne peut être supérieure à 1 an. Néanmoins, à l'échéance, les détenteurs de l'autorité parentale peuvent demander un renouvellement de l'accueil.

L'accord des détenteurs de l'autorité parentale est recueilli pour toute modification sur le mode et le lieu d'accueil.

Les frais de placement sont financés sur le budget du Département, soit sous forme de dotation globale ou de prix de journée versée à l'établissement ou au Lieu de Vie et d'Accueil chargé d'assurer l'accueil, soit en dépense directe pour les accueils réalisés dans le cadre du placement familial du Département.

Les détenteurs de l'autorité parentale sont associés à la prise en charge financière de l'enfant. Conformément à la loi, et sauf exception dûment motivée par le(s) parent(s) et acceptée par le cadre en charge de la mesure, une contribution financière mensuelle tenant compte des revenus parentaux et ne pouvant être inférieure à la part d'allocations familiales de l'enfant accueilli sera versée par les parents au Département.

Les mineurs bénéficiaires d'un accueil provisoire sont immatriculés au titre de la Couverture Maladie Universelle dès le 1er jour de l'accueil, sauf avis contraire du travailleur social ou de l'établissement, la couverture santé des parents devant être préférée lorsque l'enfant est placé en accueil séquentiel.

Des allocations spécifiques peuvent leur être allouées selon les modalités définies sur la fiche 30 du présent règlement.

FICHE 10

ACCUEIL PROVISOIRE DE JEUNES MAJEURS (ou de mineurs émancipés)

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :
Art. L.132.5, L222-5

NATURE DE LA PRESTATION

Prise en charge chez un assistant familial, un Lieu de Vie et d'Accueil ou un établissement socio-éducatif.

BENEFICIAIRES

Jeunes majeurs de moins de 21 ans ou mineurs émancipés, rencontrant des difficultés d'insertion sociale et/ou scolaire et qui bénéficiaient avant leur majorité ou leur émancipation, d'une admission à l'aide sociale à l'enfance de Lot-et-Garonne au titre d'un placement au titre des articles 375 du Code civil ou d'un accueil provisoire.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les situations de jeunes sollicitant une aide en qualité de "jeune majeur" sont examinées deux mois avant l'échéance de la mesure en cours, par la Commission Départementale Jeunes Majeurs.

L'accueil provisoire jeune majeur s'effectue à la demande écrite du jeune et sur la base d'un rapport du travailleur social ou médico-social justifiant de ses difficultés d'insertion sociale faute de ressources et de soutien familial suffisants, et de son incapacité à assurer son autonomie.

Il s'inscrit dans le prolongement d'une mesure de placement administratif ou judiciaire d'un jeune confié au Département de Lot-et-Garonne et devenu majeur, afin de poursuivre la mise en œuvre de son projet.

PROCEDURE

L'instruction de la demande

Le projet de majorité d'un jeune admis à l'Aide Sociale à l'Enfance doit être préparé dès le début de sa 17ème année (évaluation des aides susceptibles d'être apportées par les parents au titre de leur obligation alimentaire, demande de mesure de

protection de type curatelle ou tutelle, demande auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées en vue d'une orientation dans le dispositif pour adultes handicapés, documents de nationalité...).

La demande est formalisée à l'appui d'un rapport social du travailleur social référent ou du service ayant en charge le jeune, et de la demande écrite et motivée du jeune majeur. Le rapport social et la demande écrite du jeune majeur sont adressés au responsable technique déjà désigné dans le suivi de son parcours.

Le bilan de l'accueil

Un mois avant l'échéance de l'accueil, un bilan est organisé en présence des différents intervenants concernés par la situation.

Ce bilan donne lieu à la production d'un rapport par le travailleur social référent dont les conclusions peuvent aboutir :

- soit à une proposition de renouvellement de l'accueil si le jeune le demande et qu'il remplit toujours les conditions d'attribution d'une telle mesure
- soit à la fin de l'accueil jeune majeur

MODALITES D'INTERVENTION

L'accueil provisoire jeune majeur est assuré soit par la Direction Enfance Famille si le placement est réalisé auprès d'une famille d'accueil du Département, soit par un établissement ou un Lieu de Vie et d'Accueil. Dans ce cas, les modalités d'intervention de l'accueil provisoire sont définies par convention de délégation passée entre le Département et le responsable du lieu d'accueil.

La durée de l'accueil ne peut être supérieure à 1 an. Néanmoins, à l'échéance, le jeune peut demander un renouvellement de l'accueil.

Les frais de placement sont financés sur le budget du Département, soit sous forme de dotation globale ou de prix de journée versée à l'établissement ou Lieu de Vie et d'Accueil chargé d'assurer l'accueil, soit en dépense directe pour les accueils réalisés dans le cadre du placement familial du Département.

Les bénéficiaires d'un accueil provisoire jeune majeur sont immatriculés au titre de la Couverture Maladie Universelle. Ils peuvent percevoir, si leur situation le nécessite une allocation forfaitaire mensuelle définie au moment de la signature du contrat.

FICHE 11

ACCUEIL MERE / ENFANT (ACME)

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :
Art. L112-3, L222-2 et L222-5

NATURE DE LA PRESTATION

Hébergement et soutien éducatif à caractère temporaire.

BENEFICIAIRES

Les femmes enceintes ainsi que les mères isolées avec leur(s) enfant(s) de moins de 3 ans qui ont besoin d'un soutien éducatif, matériel et psychologique.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

L'accueil est réservé aux mères en situation d'isolement avec enfant de moins de 3 ans et/ou en état de grossesse avéré (certificat médical ou état visible).

Le bénéficiaire doit :

- avoir des ressources insuffisantes,
- être sans solution de logement,
- être sans soutien familial approprié.

PROCEDURE

Dans le cadre d'un hébergement d'urgence, y compris hors des heures ouvrables, la demande doit faire l'objet d'une évaluation sociale et être orientée vers le Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation du Lot-et-Garonne, qui propose une orientation vers un hébergement ou un logement le plus adapté au besoin de la personne tant au regard de l'urgence que de l'insertion.

L'évaluation sociale est menée par l'organisme qui reçoit la mère en détresse (services sociaux, hôpitaux, SAO 115...)

Hors urgence, et pour les situations qui nécessitent un soutien éducatif intense, les demandes sont adressées directement à la Direction Enfance Famille, sur la base d'un rapport social. La décision d'admission est alors prise par le Directeur Enfance Famille.

MODALITES D'INTERVENTION

L'accueil est réalisé :

- soit en Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale, pour les hébergements d'urgence,
- soit auprès d'un établissement, service ou lieu de vie habilité à assurer ce type d'accueil par le service de l'ASE, pour les situations non urgentes et qui nécessitent un soutien éducatif intense.

Les frais d'hébergement de la mère et de l'enfant sont financés sur le budget du Département, soit sous forme de dotation globale (CHRS, établissements), soit sur la base d'un prix de journée pour les lieux de vie.

La durée de la prise en charge est limitée à 1 an, éventuellement renouvelable après évaluation.

FICHE 12

ACCUEIL D'URGENCE

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles : Art. L223-2

Code civil : Art. 375-5

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil d'urgence permet de recueillir immédiatement un mineur afin qu'il bénéficie d'une sécurité matérielle et physique.

C'est le caractère exceptionnel ou d'une particulière gravité de la situation qui autorise l'accueil immédiat du mineur.

BENEFICIAIRES

Mineurs qui se trouveraient de ce fait en situation de danger pour leur santé ou leur sécurité du fait de l'impossibilité ou du refus des parents d'assurer ou d'organiser immédiatement leur prise en charge physique.

PROCEDURE

L'enfant est recueilli provisoirement par le service de l'ASE qui en avise immédiatement le Procureur de la République.

Si, dans un délai de cinq jours, l'enfant ne peut pas être remis à sa famille ou si le représentant légal n'a pas pu ou n'a pas voulu donner son accord, le service est tenu de saisir l'autorité judiciaire afin qu'une décision de placement provisoire soit prise.

FICHE 13

ACCUEIL DES MINEURS EN SITUATION DE RUPTURE FAMILIALE – ACCUEIL DE 72 HEURES

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :
Art. L223-2

NATURE DE LA PRESTATION

Prestation préventive qui autorise un hébergement ponctuel.

BENEFICIAIRES

Le mineur qui a abandonné le domicile familial et qui se trouve en situation de danger immédiat ou de suspicion d'un tel danger peut être accueilli par le service de l'ASE pour 72 heures maximum sans autorisation des parents.

PROCEDURE

Les parents, le titulaire de l'autorité parentale, ou le tuteur ainsi que le Procureur de la République sont informés sans délai.

Le service ASE dispose d'un délai de 72 heures, soit pour remettre l'enfant à sa famille, soit pour rechercher l'accord du représentant légal pour une admission à l'aide sociale à l'enfance. Si le représentant légal refuse de donner cet accord dans ce délai de 72 heures, le service saisit l'autorité judiciaire en vue de l'application de l'article 375-5 du code civil.

Le représentant légal de l'enfant ainsi que la Direction Enfance Famille peuvent à tout moment mettre fin à l'accueil lorsque les causes qui ont motivé le placement n'existent plus. Si cette rupture est décidée par le service, il en informe par écrit les parents.

FICHE 14

ACTION EDUCATIVE EN MILIEU OUVERT

REFERENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles : Art. L228-3

Code Civil : Art. 375 et 375-2

NATURE DE LA PRESTATION

L'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO) à caractère judiciaire est une mesure d'assistance éducative prononcée par le juge des enfants qui vise à mettre hors de danger, la santé, la sécurité et la moralité de l'enfant et à favoriser les conditions de son éducation si elles sont compromises, tout en privilégiant le maintien du mineur à domicile.

Les père et mère du mineur conservent l'autorité parentale.

BENEFICIAIRES

Mineurs non émancipés lorsque :

- leur santé, leur sécurité ou leur moralité sont en danger.
- les conditions de leur éducation ou de leur développement physique, affectif, intellectuel ou social sont gravement compromises.

PROCEDURE

Avant d'ordonner la mesure, le juge des enfants convoque et reçoit les parties en audience y compris le mineur.

Le juge confie la mesure à un organisme habilité pour l'exercer.

La décision judiciaire fixe la durée de la mesure, qui ne peut excéder 2 ans, renouvelable. Par dérogation, la durée peut être supérieure à deux ans, dans le cas où elle est fixée jusqu'à la majorité du mineur.

Le service chargé d'une AEMO peut être autorisé par le juge des enfants à procéder à un hébergement exceptionnel ou périodique d'un mineur à condition d'être spécifiquement habilité à cet effet.

Au terme de la mesure, un rapport d'évaluation est transmis au magistrat.

L'AEMO judiciaire est financée sur le budget du Département, soit sous forme de dotation globale pour le service habilité en Lot-et-Garonne, soit sur prix de journée pour les services désignés hors du département.

FICHE 15

ACCUEIL DE MINEURS CONFIES AU SERVICE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE PAR DECISION JUDICIAIRE

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles : Art. L 221-1 L222-5 L228-3 et L228-4

Code civil : Art. 375 à 375-9, 376 à 377-3, 378 à 381 et 390-411

NATURE DE LA PRESTATION

Prise en charge socio-éducative de mineurs qui, sur décision judiciaire, sont confiés au service de l'ASE.

BENEFICIAIRES

Mineurs non émancipés lorsque :

- leur santé, leur sécurité ou leur moralité sont en danger.
- les conditions de leur éducation ou de leur développement physique, affectif, intellectuel ou social sont gravement compromises

et qu'ils ne peuvent être maintenus dans leur milieu familial.

Mineurs admis à l'aide sociale à l'enfance au titre :

- d'une délégation partielle ou totale de l'autorité parentale,
- d'un retrait total ou partiel de l'autorité parentale,
- d'une tutelle déferée au Président du Conseil départemental.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Ordonnances et jugements de l'autorité judiciaire (Procureur de la République, Juge des enfants, Juge aux affaires familiales ou Juge des tutelles).

PROCEDURE

Dans le cadre de l'assistance éducative (article 375 à 375-9 du Code Civil), le Procureur de la République ou le juge des enfants se prononce sur la notion de danger et décide du placement de l'enfant en le confiant au service de l'ASE. La décision de placement est motivée.

Le juge des enfants peut prendre une ordonnance provisoire de placement pour une durée maximale de 6 mois. Dans ce délai et au plus tard à son échéance, un nouveau jugement peut être pris pour une durée limitée à 2 ans. Si les parents présentent des difficultés relationnelles et éducatives graves affectant durablement leurs compétences dans l'exercice de leur responsabilité parentale, la décision de placement peut être ordonnée pour une durée supérieure à 2 ans.

La mesure renouvelée par décision motivée, peut être modifiée à tout moment.

Le juge des enfants peut exceptionnellement dans tous les cas où l'intérêt de l'enfant le justifie, autoriser le service de l'ASE à exercer un acte relevant de l'autorité parentale en cas de refus abusif ou injustifié ou en cas de négligence des intérêts de l'enfant par les détenteurs de l'autorité parentale.

Le juge des enfants et le service de l'ASE doivent tout mettre en œuvre pour obtenir autant que faire se peut l'adhésion des parents.

Les parents exerçant l'autorité parentale, le tuteur ou la personne s'étant vue déléguer l'autorité parentale sur le mineur peuvent faire appel des décisions du juge des enfants dans un délai de 15 jours suivant la notification de la décision. Le mineur lui-même peut faire appel de ces décisions dans un délai de 15 jours suivant la notification de la décision ou à défaut suivant le jour où il a eu connaissance de la décision.

Les décisions prises par la Direction Enfance Famille en application des décisions du juge des enfants peuvent être contestées auprès du juge.

Les parents conservent l'autorité parentale et sont informés par écrit de l'admission du mineur.

Dans le cadre d'une tutelle déferée au Président du Conseil départemental (article 411 du Code Civil), d'une délégation ou d'un retrait partiel de l'autorité parentale, les attributs de l'autorité parentale sont provisoirement déferés au Président du Conseil départemental.

MODALITES D'INTERVENTION

L'accueil et l'hébergement peuvent se réaliser dans une famille d'accueil, en maison d'enfants à caractère social, au Foyer départemental de l'Enfance, ou dans un Lieu de Vie et d'Accueil.

Le suivi de l'enfant est assuré par un travailleur social référent en lien avec la famille.

Au moins une fois par an, un bilan de la situation de l'enfant est organisé, en présence des différents intervenants concernés. Après ce bilan annuel et deux mois avant l'échéance de la mesure, un rapport d'évaluation est établi pour être transmis au magistrat.

L'avis du mineur capable de discernement est sollicité et formalisé pour toute décision le concernant.

Les frais d'hébergement sont à la charge du Département siège de la juridiction saisie. Ces frais sont financés, soit sous forme de dotation globale versée à l'établissement chargé d'assurer l'accueil, soit en dépense directe pour les accueils réalisés dans le cadre du placement familial du Département.

La part des allocations familiales auxquelles le mineur ouvre droit, peut être versée au Département, sur décision du magistrat.

Les mineurs accueillis sur décision judiciaire sont immatriculés au titre de la couverture maladie universelle complémentaire. Des allocations spécifiques peuvent leur être allouées selon les modalités définies au présent règlement.

FICHE 16

ACCUEIL DE MINEURS CONFIES A UN SERVICE OU UN ETABLISSEMENT PAR DECISION JUDICIAIRE

REFERENCES

Code civil : Art. 375-3

Code de l'Action Sociale et des Familles : Art. L228-3 et L228-4

NATURE DE LA PRESTATION

Prise en charge financière, hors financement médico-social ou sanitaire de mineurs qui, sur décision judiciaire, sont confiés directement :

- à un service ou un établissement habilité pour l'accueil de mineurs,
- ou à un service ou à un établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé.

BENEFICIAIRES

Mineurs non émancipés lorsque :

- leur santé, leur sécurité ou leur moralité sont en danger.
- les conditions de leur éducation ou de leur développement physique, affectif, intellectuel ou social sont gravement compromises

et qu'ils ne peuvent être maintenus dans leur milieu familial.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Ordonnances et jugements de l'autorité judiciaire (Procureur de la République, Juge des enfants).

PROCEDURE

Le Procureur de la République ou le juge des enfants se prononce sur la notion de danger et décide du placement de l'enfant en le confiant à un service ou un établissement habilité. La décision de placement est motivée.

Le magistrat peut prendre une ordonnance provisoire de placement pour une durée maximale de 6 mois. Dans ce délai et au plus tard à son échéance, un nouveau jugement peut être pris pour une durée limitée à 2 ans. Si les parents présentent des difficultés relationnelles et éducatives graves affectant durablement leurs compétences dans l'exercice de leur responsabilité parentale, la décision de placement peut être ordonnée pour une durée supérieure à 2 ans.

La mesure renouvelée par décision motivée, peut être modifiée à tout moment.

Les juges et le service ou l'établissement à qui le mineur est confié, doivent tout mettre en œuvre pour obtenir l'adhésion des parents. L'accord du ou des représentants légaux du mineur est réputé acquis si ceux-ci n'ont pas fait connaître leur opposition et fait appel dans un délai de 15 jours, à compter de la notification sous pli recommandé avec accusé de réception.

Les parents conservent l'autorité parentale et sont informés par écrit de l'admission du mineur ainsi que des modifications des modalités du placement.

Le juge des enfants peut exceptionnellement dans tous les cas où l'intérêt de l'enfant le justifie, autoriser le service ou l'établissement à qui l'enfant est confié à exercer un acte relevant de l'autorité parentale en cas de refus abusif ou injustifié ou en cas de négligence des intérêts de l'enfant par les détenteurs de l'autorité parentale.

MODALITES D'INTERVENTION

Le service ou l'établissement à qui le mineur est confié, organise les moyens nécessaires à son accueil et à son hébergement.

Le service à qui le mineur a été confié, doit :

- transmettre un bilan d'évaluation du mineur au magistrat annuel et avant l'échéance de la mesure
- organiser les droits de visite et d'hébergement dans les conditions énoncés sur le jugement ou l'ordonnance

Les frais d'hébergement sont à la charge du Département siège de la juridiction saisie. Ces frais sont financés selon les modalités définies sur la décision de tarification.

La part des allocations familiales auxquelles le mineur ouvre droit, peut être versée au département, sur décision du magistrat.

Les mineurs accueillis sur décision judiciaire sont immatriculés au titre de la CMUC. Des allocations spécifiques leur sont allouées selon les modalités définies sur la fiche 30 du présent règlement.

FICHE 17

MINEURS CONFIES A UN TIERS DIGNE DE CONFIANCE (TDC) PAR DECISION DU JUGE DES ENFANTS OU CONFIES A UN PARTICULIER DANS LE CADRE D'UNE DELEGATION D'AUTORITE PARENTALE OU D'UNE TUTELLE

REFERENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles : Art. L. 228-3 et L. 228-4

Code civil : Art. 375-3 2°, 377 et 433.

NATURE DE LA PRESTATION

Versement d'une indemnité journalière de présence versée mensuellement et permettant d'assurer les dépenses d'entretien, d'hébergement et de scolarité du ou des mineurs confiés,

La personne à qui un mineur est confié par le Procureur de la République ou le Juge des enfants n'est pas détenteur de l'autorité parentale.

BENEFICIAIRES

L'indemnité est versée aux personnes :

- autres que les père et mère, à qui un mineur a été confié par le Juge des Enfants,
- qui accueillent un mineur dans le cadre d'une délégation d'autorité parentale du Juge aux Affaires Familiales ou d'une tutelle confiée par le Juge des Tutelles aux mineurs.

PROCEDURE

La personne concernée doit transmettre sa demande à la Direction Enfance Famille du Conseil départemental accompagnée de :

- la décision judiciaire,
- un Relevé d'Identité Bancaire,
- la notification de l'organisme versant les prestations familiales,
- tout document fixant le montant des sommes versés pour l'entretien et l'éducation du mineur lorsque ce dernier est orphelin de père et/ou de mère.

Le TDC, le délégataire de l'autorité parentale ou le tuteur peuvent percevoir une indemnité. En Lot-et-Garonne, cette indemnité est calculée en fonction du nombre de jours de présence de l'enfant et d'un nombre de Minimum Garanti (MG) selon le barème suivant :

De 0 à 12 ans	De 13 à 15 ans	De 16 à 18 ans
4 SMG	4.106 SMG	4.863 SMG

Valeur du MG au 01/01/2016 : 3.52 €

Le paiement de l'indemnité s'effectuant en début de mois, une régularisation des éventuels indus sera effectuée sur le versement du mois suivant.

Le Département en charge du financement est déterminé par l'article L. 228-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

OBLIGATIONS DE LA PERSONNE A QUI UN MINEUR EST CONFIE PAR LE JUGE DES ENFANTS EN CAS DE DELAISSEMENT PARENTAL.

En application des articles 381-1 et 381-2 du code civil, la personne à qui un enfant est confié par le Juge des Enfants doit obligatoirement transmettre une demande de déclaration judiciaire de délaissement parental si les parents ou l'un des deux n'ont pas entretenu avec l'enfant les relations nécessaires à son éducation ou à son développement durant une période d'un an. Cette demande est adressée par courrier au greffe du Tribunal de Grande Instance ou au Procureur de la République du domicile de la personne accueillant l'enfant en joignant au courrier exposant le délaissement parental, la décision du Juge des Enfants.

La personne accueillant l'enfant peut demander à se voir déléguer l'autorité parentale.

La demande de nouvelles ou l'intention exprimée mais non suivie d'effet de reprendre l'enfant ne constituent pas un acte suffisant pour ne pas effectuer une demande en déclaration de délaissement parental et n'interrompent pas le délai d'un an fixé par les articles cités ci-dessus.

FICHE 18

ADMISSION EN QUALITE DE PUPILLES DE L'ETAT

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :

Art. L224-4 à L224-11, L225-1, L225-2, L225-15 et L 225-16, R224-1 à R 224-25

Code civil : Art. 378, 378-1, 381-1 et 381-2

NATURE DE LA PRESTATION

Prise en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance, de mineurs qui remplissent les conditions pour être admis en qualité de pupilles de l'Etat.

L'admission comme pupille de l'Etat a pour effet de les rendre juridiquement adoptables.

BENEFICIAIRES

L'enfant qui n'a pas ou n'a plus de parents :

Cas n° 1 - Des enfants dont la filiation n'est pas établie ou est inconnue, qui ont été recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance depuis plus de deux mois. Cela concerne les enfants dont la mère a demandé le secret de l'accouchement. La naissance de l'enfant fait l'objet d'une déclaration au service de l'état civil dans les trois jours (art. L.224-4 1°)

Cas n° 2 - Des enfants orphelins de père et de mère pour lesquels la tutelle de droit commun n'est pas organisée et pour lequel un projet d'adoption peut être envisagé. (art. L.224-4 4°)

L'enfant dont les parents ont consenti à l'adoption :

Cas n° 3 - Des enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'aide sociale à l'enfance en vue de leur admission comme pupilles de l'Etat par les personnes qui ont qualité pour consentir à leur adoption, depuis plus de deux mois. Dans ce cas, les deux parents ont consenti à l'adoption de leur enfant. (art. L.224-4 2°)

Cas n°4 - Des enfants dont la filiation de l'enfant est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'aide sociale à l'enfance depuis plus de six mois par leur père ou leur mère en vue de leur admission comme pupilles de l'Etat et dont l'autre parent n'a pas fait connaître au service, pendant ce délai, son intention d'en assumer la charge. Dans ce cas, un seul des parents a consenti à l'adoption de

son enfant. Ce parent dispose d'un délai de 6 mois pour se rétracter. Il appartient à l'ASE de connaître les intentions de l'autre parent dans ce délai. (art. L.224-4 3°)

L'enfant qui est admis en qualité de pupille sur décision judiciaire :

Cas n° 5 - Des enfants dont les parents ont fait l'objet d'un retrait total de l'autorité parentale en vertu des articles 378 et 378-1 du code civil et qui ont été recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance en application de l'article 380 dudit code. (art. L.224-4 5°)

Cas n° 6 - Des enfants recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance après une déclaration judiciaire de délaissement parental. (art. L.224-4 6°)

PROCEDURE

Dans les cas n° 1, 3 et 4, la Direction Enfance Famille doit informer les parents :

- des différentes aides dont ils peuvent bénéficier pour élever leur enfant,
- des conditions et des délais de recours

En application de l'article L.224-5 du CASF, un procès-verbal est rédigé par la Direction Enfance Famille.

Dans les cas n° 3 et 4, les parents sont invités à consentir à l'adoption

Dans les cas n° 1, 3 et 4, les enfants sont admis en qualité de pupille de l'Etat à titre provisoire à la date du procès-verbal. Ils le seront à titre définitif à l'issue d'un délai de 2 ou 6 mois. Ce délai ne s'applique pas si l'enfant est confié à l'ASE depuis plus de deux mois à la date du procès-verbal.

S'il s'agit d'une décision judiciaire (déclaration judiciaire de délaissement parental – retrait de l'autorité parentale) l'enfant sera admis en qualité de pupille de l'Etat dès l'obtention par la Direction Enfance Famille du certificat de non appel.

MODALITES D'INTERVENTION

Les pupilles de l'Etat sont placés sous la tutelle du Préfet, assisté du conseil de famille des pupilles de l'Etat. Détenteur de l'autorité parentale, il est le représentant des mineurs et prend pour eux les décisions relevant de cette responsabilité (santé, scolarité, religion).

Le conseil de famille est composé de représentants du Conseil départemental, de membres d'associations ainsi que de personnes qualifiées désignées par le Préfet. Il examine la situation de chaque pupille dans les deux mois de son admission et au moins une fois par an. Il donne son accord sur le choix des futurs parents adoptifs de l'enfant et sur le contenu des informations qui leur sont données.

Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance assure le suivi de l'enfant, l'élaboration et la préparation d'un projet d'adoption pour l'enfant.
Leur accueil et leur hébergement sont organisés dans les mêmes conditions que les autres placements auprès du service de l'aide sociale à l'enfance.

FICHE 19

PRISE EN CHARGE DES MERES AYANT ACCOUCHE SOUS LE SECRET DE LEUR IDENTITE

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :

Art. L222-6, L223-7, L224-7 et L147-1 à L147-11, R147-1 à R147-33

Code civil : Art 57, 326, 348 à 348-3

Loi n° 2002-93 du 22 janvier 2002

NATURE DE LA PRESTATION

Accompagnement psychologique et social des mères qui le souhaitent, par la Direction Enfance Famille.

Recueil de l'enfant par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance, sous la responsabilité du Président du Conseil départemental, en vue de son adoption.

Prise en charge des frais d'hébergement et d'accouchement. Toutefois, si la rétractation a lieu avant la sortie de la mère de la maternité, la prise en charge des frais n'est pas de droit.

BENEFICIAIRES

- Femmes souhaitant accoucher sans révéler leur identité et remettre leur enfant à l'Aide Sociale à l'Enfance,
- Femmes souhaitant accoucher sans demander le secret de leur identité et désirant confier leur enfant en vue d'adoption.

PROCEDURE

Les femmes demandent, lors de leur admission, que le secret de leur identité soit préservé.

Aucune pièce d'identité n'est alors exigée et il n'est procédé à aucune enquête.

Pendant deux mois, l'enfant est admis en qualité de Pupille de l'Etat à titre provisoire.

A l'issue de cette période de deux mois et si la mère de naissance ne s'est pas manifestée, il deviendra Pupille de l'Etat définitif et pourra faire l'objet d'un placement en vue d'adoption. Toutefois, ce placement ne pourra intervenir qu'après le délai d'appel de 30 jours sur l'arrêté d'admission pupille à titre définitif s'il a été notifié à la

mère de naissance ou aux personnes ayant manifesté un intérêt pour l'enfant auprès du service avant la date de cet arrêté.

Si la mère de naissance revient sur sa décision avant les deux mois, l'enfant doit pouvoir lui être remis au regard de l'acte d'état civil établissant la filiation et après un entretien avec le Directeur enfance famille et le professionnel qui a effectué le recueil de l'enfant.

Lorsqu'un enfant né sous le secret est restitué à l'un de ses parents, ce dernier se voit proposer un accompagnement médical, psychologique, éducatif et social pour lui-même et son enfant pendant les trois années suivant cette restitution

Les correspondants départementaux du Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP) ou leur représentant sont les garants de :

- la prise en charge de la mère et de l'enfant.
- du recueil de toutes les informations données (référentiel).
- de la conservation des renseignements (pli fermé remis par la mère).

Après s'être assuré des informations données à l'intéressée, le correspondant CNAOP ou son représentant dresse le procès-verbal de remise de l'enfant en vue de son admission en qualité de Pupille de l'État et du consentement à l'adoption s'il y a lieu.

Les correspondants départementaux du Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles ou leur représentant (dans l'urgence, le personnel hospitalier), recueillent les renseignements relatifs à la santé des père et mère de naissance, aux origines de l'enfant et aux raisons et circonstances de sa remise au service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Le service organise l'accompagnement psychologique et social dont bénéficie la femme qui accouche dans le secret de l'identité, avec son accord.

Le service conserve les renseignements dans le cadre de la recherche des origines sous pli fermé. Lors de la demande des intéressés, ce pli fermé sera adressé au Conseil National pour l'Accès aux Origines personnelles, seul habilité à en prendre connaissance.

FICHE 20

AGREMENT EN VUE D'ADOPTION DE PUPILLES DE L'ETAT OU D'ENFANT D'ORIGINE ETRANGERE

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles :

Art. L225-1 à L225-10, L225-15, L 225-16 et R225-1 à R225-11

Code civil : Art.353-1

Convention de La Haye du 29 mai 1993 sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale

Loi n° 2005-744 du 4 juillet 2005 portant réforme de l'adoption

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

La demande d'agrément peut être déposée par :

- Deux époux non séparés de corps et mariés depuis plus de 2 ans ou âgés l'un et l'autre de plus de 28 ans.
- Toute personne célibataire de plus de 28 ans.

Dans le cas de couple en concubinage ou pacsés, l'agrément ne peut être délivré que pour l'une des deux personnes.

PROCEDURE

Les candidats adressent leur demande d'agrément à la Direction Enfance Famille.

Une information leur est délivrée dans les deux mois par le service de l'ASE, lors d'une réunion regroupant des professionnels de la Direction Enfance Famille, des représentants d'organismes agréés pour l'adoption (OAA) et de l'association Enfance famille d'adoption.

Suite à cette information, chaque candidat doit confirmer sa demande d'agrément, fournir les pièces nécessaires à la constitution du dossier et préciser son projet d'adoption.

La procédure dure 9 mois à compter de la date de la réception de la confirmation de la demande.

L'instruction des dossiers et l'évaluation des conditions d'accueil sont réalisées par un travailleur social et un psychologue.

Les candidats peuvent consulter leur dossier 15 jours au moins avant la commission consultative d'agrément. Ils peuvent être entendus par cette même commission à leur demande ou à celle d'au moins deux de ses membres. Celle-ci se réunit régulièrement tous les mois.

Les candidats peuvent demander que tout ou partie des investigations effectuées pour l'instruction du dossier soient accomplies une seconde fois et par d'autres personnes que celles auxquelles elles avaient été confiées initialement.

L'arrêté d'agrément est pris par le Président du Conseil départemental, après avis de la commission consultative d'agrément, dans un délai de neuf mois à compter de la confirmation de la demande.

L'agrément est national et valable cinq ans. Au-delà, une nouvelle demande est nécessaire. Le bénéficiaire doit solliciter chaque année la demande de maintien de son projet d'adoption. Il doit également transmettre une déclaration sur l'honneur indiquant si sa situation matrimoniale et/ou la composition de sa famille se sont modifiées.

Au terme de la 2^{ème} année d'agrément, une actualisation du projet d'adoption est effectuée avec les candidats, par le travailleur social ayant mené les évaluations pour la délivrance de l'agrément.

Puis, lorsque les candidats atteignent la 5^{ème} place de la liste des candidats susceptibles d'accueillir un pupille de l'Etat (liste établie selon des critères définis par le conseil de famille), un point précis est effectué par le travailleur social et le psychologue du service, afin de présenter aux membres du conseil de famille, des éléments récents.

Tout refus d'agrément doit être motivé. La décision est susceptible de recours, recours gracieux auprès du Président du conseil départemental ou contentieux devant le Tribunal administratif de Bordeaux.

Après un refus ou un retrait d'agrément, un délai de 30 mois est nécessaire avant de pouvoir présenter une nouvelle demande.

Les familles agréées en vue d'adoption doivent informer la Direction Enfance Famille de l'arrivée de l'enfant dans le département, dans les meilleurs délais.

L'accompagnement de l'enfant par l'ASE est obligatoire à compter de son arrivée au foyer de l'adoptant et jusqu'au prononcé de son adoption plénière en France ou la transcription du jugement étranger.

La composition de la commission d'agrément pour l'adoption est fixée par arrêté du Président du Conseil départemental.

FICHE 21

RECHERCHE DES ORIGINES PERSONNELLES ET ACCES AU DOSSIER

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles : Art.L222-6 L224-5, L224-7.

Code des relations entre le public et l'administration : Art. L311-1 et suivants

NATURE DE LA PRESTATION

Entretien avec les personnes souhaitant consulter leur dossier.

Accompagnement des personnes adoptées et/ou placées en établissement ou confiées à des assistantes familiales au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance.

BENEFICIAIRES

- Les personnes adoptées.
- Les anciens pupilles de l'Etat et anciens bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Enfance.
- Le mineur en âge de discernement autorisé, ou accompagné, ou représenté par ses représentants légaux.

Peuvent également avoir accès au dossier :

- les personnes possédant un mandat de l'intéressé.
- les ayants-droits après le décès de l'intéressé.

Sont également reçus les pères et mères d'un enfant, pupille adopté ou non, qui souhaitent lever le secret ou laisser des informations qui seront versées au dossier à son intention.

Les autres membres de la famille de naissance de l'enfant pourront également être reçus s'ils souhaitent laisser des informations à l'intention de celui-ci.

PROCEDURE

Pour entreprendre une démarche d'accès au dossier

Les personnes font une demande écrite adressée à la Direction Enfance Famille.

Les correspondants du Conseil National pour l'Accès aux Origines personnelles (CNAOP) ou un responsable technique de la Direction enfance famille les reçoit et leur apporte conseil, écoute et accompagnement tout au long de cette recherche.

Le consultant peut être accompagné par une personne de son choix pendant toute la durée de la consultation.

Sont consignées en annexe, à sa demande, ses observations aux conclusions qui lui sont opposées dans les documents.

Si une information ne lui est pas communiquée, le consultant peut solliciter l'avis de la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA) ou saisir le Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP) suivant la situation.

S'agissant des anciens pupilles de l'Etat ou des personnes adoptées

Le demandeur saisit soit le Président du Conseil départemental directement ou le Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP).

Le service de l'ASE communique alors au CNAOP, sur sa demande, une copie des éléments relatifs à l'identité des personnes, leur santé, les raisons et les circonstances de la remise de l'enfant au service ainsi que la dernière adresse connue des père et mère.

Les correspondants chargés d'assurer les relations avec le CNAOP sont désignés par arrêté par le Président du Conseil départemental.

FICHE 22

ALLOCATIONS VERSEES AU BENEFICE DES ENFANTS ACCUEILLIS

REFERENCES

Code de l'action sociale et des familles : Art. L221-1, L222-5 et L228-3

NATURE DE LA PRESTATION

Allocations ou prises en charge financières versées au bénéfice du mineur ou jeune majeur admis à l'aide sociale à l'enfance de Lot-et-Garonne.

BENEFICIAIRES

Mineurs admis à l'aide sociale à l'enfance au titre :

- d'un accueil provisoire
- d'une admission en qualité de pupille de l'Etat
- d'une décision judiciaire confiant le mineur au service de l'ASE (mesure d'assistance éducative, placement en urgence, délégation ou retrait de l'autorité parentale, tutelle déferée au Président du Conseil départemental)
- d'un placement direct auprès d'un établissement ou d'un Lieu de Vie et d'Accueil

Jeunes majeurs de moins de 21 ans bénéficiant d'un accueil provisoire jeune majeur ou d'une aide financière jeune majeur.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Mineurs, mineurs émancipés ou jeunes majeurs de moins de 21 ans qui sont temporairement accueillis en dehors de leur domicile familial.

Dans le cadre d'un accueil provisoire et d'un accueil provisoire jeune majeur, le versement de ces allocations n'est pas systématique et est déterminé au moment de la signature du contrat.

Par ailleurs, pour des raisons éducatives justifiées et motivées, le versement des allocations peut être suspendu ou interrompu.

MODALITES

Outre les frais communs à toute prise en charge, le Département assume le versement d'allocations soit à l'assistant familial chargé de l'accueil, soit directement

au jeune s'il est majeur. Elles sont versées par l'établissement ou le Lieu de Vie et d'Accueil qui assure l'accueil de l'enfant.

Les montants sont fixés par délibération du Conseil départemental :

Allocation d'argent de poche	
<i>Age de l'enfant</i>	<i>Montant / mois</i>
0 / 5 ans	3.60 €
6 / 12 ans	9.00 €
13 / 15 ans	26.90 €
16 / 18 ans	35.90 €
18 / 21 ans	44.80 €

Allocation habillement	
<i>Age de l'enfant</i>	<i>Montant / mois</i>
0 / 5 ans	35.00 €
6 / 12 ans	44.70 €
13 / 15 ans	51.70 €
16 / 21 ans	56.00 €

Allocation Noël	
<i>Age de l'enfant</i>	<i>Montant / mois</i>
0 / 5 ans	31.80 €
6 / 12 ans	42.40 €
13 / 15 ans	53.00 €
16 / 21 ans	63.50 €

Récompense scolaire	
<i>Diplôme</i>	<i>Montant</i>
Avant le baccalauréat	64.00 €
Baccalauréat	80.00 €
Après le baccalauréat	112.00 €

Le service de l'aide sociale à l'enfance intervient également dans le remboursement de frais médicaux non pris en charge par la caisse primaire d'assurance maladie, selon les conditions suivantes :

Frais pharmaceutiques : 100 % après remboursement CMU

Frais d'optique :

- Verres : 100 % après remboursement CMU
- Monture pour les enfants de 0 à 2 ans : 100 % après remboursement CMU
- Monture pour les enfants à partir de 2 ans : limité à 80 € après remboursement CMU

Consultations hors tarif conventionné : sur accord du Directeur Enfance Famille

Soins dentaires : sur accord du Directeur Enfance Famille

Soins en podologie : 100 % après remboursement CMU

Suivis psychologiques : 100 % après accord du Directeur enfance famille

SEANCE DU 18 Novembre 2016
N° 1012

**CONVENTION CADRE PLURIANNUELLE 2016-2019 RELATIVE AUX RELATIONS ENTRE LA
CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITE POUR L'AUTONOMIE (CNSA) ET LE DEPARTEMENT DE
LOT-ET-GARONNE**

DECIDE :

- d'approuver la convention pluriannuelle relative aux relations entre la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie et le Conseil départemental jointe en annexe ;
- d'autoriser le Président du Conseil départemental à la signer.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

**CONVENTION PLURIANNUELLE RELATIVE AUX RELATIONS ENTRE LA CAISSE
NATIONALE DE SOLIDARITE POUR L'AUTONOMIE ET LE CONSEIL
DEPARTEMENTAL DE LOT-ET-GARONNE**

Vu l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles relatif aux compétences de la CNSA ;

Vu l'article L.14-10-7-2 du Code de l'action sociale et des familles, qui prévoit la signature d'une convention pluriannuelle entre chaque président de Conseil départemental et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) afin de définir leurs engagements réciproques dans le champ de l'autonomie des personnes âgées et handicapées ;

Vu les articles L.14-10-5-II (II et V), L.14-10-6 et L. 14-10-10 du Code de l'action sociale et des familles, relatifs au concours versé par la CNSA aux départements, au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, et les articles L.14-10-5-III et L.14-10-7 du même Code, relatifs aux concours versés au titre de la prestation de compensation du handicap et du fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées ;

Vu les articles L. 146-3-1, L.232-21, L. 232-21-4 et L.233-4 du Code de l'action sociale et des familles relatifs aux informations que le Département doit communiquer à la CNSA au titre de ses responsabilités relatives à la PCH, à l'APA et à la conférence des financeurs ;

Vu l'article L113-1-2 du Code de l'action sociale et des familles relatif à l'information des personnes âgées ;

Considérant que le département, chef de file de l'action sociale verse l'allocation personnalisée à l'autonomie et la prestation de compensation du handicap, qu'il exerce la tutelle administrative et financière du groupement d'intérêt public « maison départementale des personnes handicapées » que le président du Conseil départemental préside la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie ;

Vu les schémas d'organisation sociale et médico-sociale du Département de Lot-et-Garonne relatifs aux personnes âgées et aux personnes handicapées (ou le schéma autonomie...);

Considérant que la CNSA, qui verse aux départements les concours visés ci-dessus, doit apporter à chaque département, dans le respect de la libre administration des collectivités territoriales, l'information et l'appui technique qui contribue à une meilleure qualité de service aux personnes handicapées et aux personnes âgées et à l'égalité de traitement sur l'ensemble du territoire national-;

Considérant que la CNSA doit présenter, chaque année, au Parlement et au Gouvernement, un rapport général sur les conditions de la prise en charge de la perte d'autonomie sur le territoire national, et, qu'à ce titre, elle établit notamment une synthèse des éléments d'activité des maisons départementales des personnes handicapées et des conférences des financeurs ;

Vu la convention signée entre l'Assemblée des départements de France (ADF) et la CNSA sur l'appui aux politiques départementales d'accompagnement de la perte d'autonomie, signée le 30 septembre 2008 ;

Vu la délibération du Conseil de la CNSA du 17 novembre 2015, approuvant les éléments communs des conventions à signer entre la CNSA et chaque Département ;

Vu l'avis de la commission exécutive du GIP-MDPH en date du 27/06/2016 ;

Vu la délibération du Conseil départemental de Lot-et-Garonne, en date du 18/11/2016 ;

Entre

d'une part,

la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie représentée par sa Directrice, Madame Geneviève GUEYDAN, (ci-dessous dénommée "la CNSA"),

Et, d'autre part, le Département de Lot-et-Garonne représenté par le Président du Conseil départemental, Monsieur Pierre CAMANI (dénommé "le Département"),

Il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE

La présente convention entre la Caisse nationale de Solidarité pour l'Autonomie et le Département vise à promouvoir, dans le respect de la libre administration des collectivités territoriales, la qualité de service et l'équité de traitement au bénéfice des personnes âgées et des personnes handicapées, à travers des engagements réciproques et la mobilisation de différents leviers : concours financiers, objectifs qualitatifs partagés, appui technique et développement de bonnes pratiques, échanges de données, conventionnements pour soutenir la modernisation du secteur de l'aide à domicile et les projets innovants.

Elle prend en compte l'extension du champ de coopération entre la CNSA et les départements ouverte par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, dans une approche plus large des politiques de l'âge : mise en place des conférences des financeurs dans le champ de la prévention, réforme de l'APA et extension des compétences de la CNSA à l'appui aux services des départements en charge de cette dernière, renforcement de l'aide aux aidants, labellisation des maisons départementales de l'autonomie, mise en place d'un portail d'information des personnes âgées et de leurs proches.

Dans le champ du handicap, la convention prévoit de poursuivre les efforts engagés en application de la loi du 11 février 2005, pour renforcer la qualité et l'efficacité des services fournis aux usagers par les Maisons départementales des personnes handicapées et favoriser l'équité de traitement sur l'ensemble du territoire.

Dans le prolongement de la Conférence nationale du handicap du 11 décembre 2014, plusieurs chantiers de modernisation des MDPH doivent concourir sur la période de la présente convention à répondre à la croissance de l'activité, à l'objectif de personnalisation des réponses et à l'impératif d'accompagner les parcours des usagers les plus en difficulté :

- les simplifications administratives pour faciliter les démarches des usagers et alléger la charge de travail des MDPH
- la mise en œuvre du projet de « Réponse accompagnée pour tous »
- la mise en place d'un système d'information commun des MDPH prévu par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement

La présente convention s'inscrit ainsi dans le cadre du partenariat fort établi depuis la création de la CNSA avec les départements, chefs de file de l'action sociale, afin de développer des politiques de l'autonomie au plus près des besoins des personnes âgées et des personnes handicapées, et soutenir l'évolution continue des réponses qui leur sont apportées.

Elle s'appuie sur le travail concerté mené entre les départements et leurs partenaires institutionnels, et plus particulièrement les Agences régionales de santé.

Cette convention s'inscrit également dans le cadre des travaux conduits en lien avec le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA).

Chapitre 1

Promouvoir la qualité, l'efficacité et l'équité de traitement dans le service rendu aux personnes handicapées et aux personnes âgées

Le département, en tant que chef de file de l'action sociale, est garant de la cohérence et de la qualité des actions déployées sur son territoire en direction des personnes handicapées et des personnes âgées.

La CNSA intervient en appui aux politiques départementales en soutenant la qualité et l'efficacité des dispositifs et en veillant à l'équité du traitement des citoyens sur l'ensemble du territoire national, conformément aux missions précisées à l'article L. 14-10-1 du CASF.

1.1. Engagements pour l'amélioration de la qualité de service et l'équité de traitement des personnes en situation de handicap relevant de la MDPH

Les MDPH sont les dispositifs pivots d'accueil, d'information et de traitement de la demande de compensation des personnes en situation de handicap. Dix ans après leur création, les MDPH doivent pouvoir répondre à des enjeux d'efficacité face à la croissance des demandes, de qualité à travers notamment l'individualisation de la réponse et également d'harmonisation de leurs pratiques.

a. Déclinaison départementale du référentiel de missions et de qualité de service pour les MDPH

La CNSA, en lien avec la DGCS, a élaboré avec les représentants des MDPH et des associations un référentiel de missions et de qualité de service pour les MDPH, figurant en annexe 1.

Le département, s'engage, en lien avec les partenaires du GIP, à renforcer sur la durée de la convention, la qualité de service de la MDPH conformément aux objectifs de qualité-socle déclinés dans le référentiel.

Un autodiagnostic sera réalisé au plus tard le 31 mai 2017 à partir du référentiel et partagé avec la COMEX. Il doit permettre de définir la trajectoire d'amélioration progressive que se fixe la MDPH au vu de ce dernier. Les éléments de l'autodiagnostic, la trajectoire et les objectifs associés sont intégrés à la convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens prévue à l'article L. 146-4-2 du CASF.

Afin d'assurer la cohérence des outils contractuels visant les MDPH, ces éléments sont transmis à la CNSA et annexés à la présente convention. Les éléments de diagnostic puis de suivi de la mise en œuvre du référentiel, sont intégrés au rapport annuel d'activité de la MDPH transmis à la CNSA, en cohérence avec les éléments de suivi du CPOM, pour suivre sur la durée de la présente convention les améliorations réalisées.

b. Mesure de la satisfaction des usagers de la MDPH

Pour connaître l'appréciation de la qualité de service par les personnes qui sollicitent la MDPH, la CNSA s'engage à conduire périodiquement une enquête de baromètre national sur un échantillon représentatif d'usagers des MDPH.

Le Département s'engage à ce que la MDPH participe à cette enquête nationale et accepte que ses données fassent l'objet, sous forme anonymisée, d'une consolidation nationale.

La CNSA restitue à chaque président de Conseil départemental et de GIP les résultats du baromètre national permettant de se situer par rapport aux autres départements.

La CNSA s'engage à apporter à ce dispositif les améliorations qui se révéleraient nécessaires pendant la durée de la présente convention, en tenant compte des avis d'un groupe de travail comprenant des représentants des MDPH et des associations représentatives des personnes handicapées.

c. Mise en œuvre d'une réponse accompagnée pour tous (article 89 de la loi relative à la modernisation de notre système de santé)

Dans le cadre du projet « Réponse accompagnée pour tous », visant à accompagner les personnes en situation de handicap dans l'accès à une solution adaptée à leurs besoins, le Département s'engage à ce que la MDPH adapte progressivement son mode de fonctionnement, en vue de mettre en place, au plus tard au 31 décembre 2017, le dispositif d'orientation permanent conforme aux orientations nationales et aux dispositions des articles L.114-1-1, L.146-8, L.146-9 et L.241-6 du code de l'action sociale et des familles.

Le Département facilite la construction de partenariats nécessaires à l'élaboration des plans d'accompagnement global, au fonctionnement du Groupe opérationnel de synthèse et au suivi de la mise en œuvre des décisions de la CDAPH, dans le cadre de la contractualisation prévue notamment avec l'ARS et le rectorat.

Il facilite également les liens entre la MDPH et ses services en charge de l'offre médico-sociale, dans le cadre de travaux sur l'évolution de l'offre départementale.

La CNSA s'engage à soutenir le démarrage du projet selon les modalités définies à la suite des conclusions de la conférence nationale du handicap du 19 mai 2016 et à accompagner le Département dans la mise en œuvre du dispositif d'orientation permanent:

- pour les départements pionniers engagés dans la démarche dès 2015, en poursuivant la mission d'appui, accompagnée par un prestataire national ;
- pour le département, qui s'engage à mettre en place la démarche d'icien s'appuyant sur les méthodes et outils capitalisés dans le cadre du déploiement sur les sites pionniers.

Jusqu'à la généralisation du processus d'orientation permanent, le dispositif de gestion des situations critiques reste en vigueur. La CNSA apporte un soutien à la gestion et à la résolution des situations critiques que les ARS, les services départementaux et les MDPH

n'auront pas réussi à résoudre à leur niveau, conformément à la circulaire n°DGCS/SD3B/CNSA/2013/381 du 22 novembre 2013.

d. Convergence des systèmes de d'information et de traitement des dossiers des MDPH au service de l'équité de traitement

Le système d'information des MDPH constitue un levier à la fois d'efficience, de qualité de service et d'harmonisation des pratiques dans un souci d'équité de traitement.

A ce titre, la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement charge la CNSA de concevoir et mettre en œuvre un système d'information commun aux MDPH. La CNSA peut définir à cet effet des normes permettant de garantir l'interopérabilité entre ses systèmes d'information et ceux des départements et des MDPH, et en lien avec l'ASIP, labelliser les systèmes d'information conformes à ces normes.

Dans ce cadre, le Département s'engage à mettre en œuvre les moyens permettant d'assurer la mise en conformité avec les normes et outils nationaux, lorsque ceux-ci auront été élaborés et à respecter les normes permettant de garantir l'interopérabilité entre les systèmes d'information de la MDPH, celui de la CNSA, et ceux du département, de la CAF et des ESMS, dont l'utilisation du numéro d'inscription au répertoire (NIR).

La CNSA s'engage à faciliter l'accès pour les MDPH au système de certification des NIR (SNGI), dans le cadre d'un partenariat avec la CNAF et la CNAVTS.

e. Mise en place d'un suivi des orientations en établissements médico-sociaux

En cohérence avec les travaux sur le système d'information des MDPH, et en lien étroit avec les objectifs du projet « Réponse accompagnée pour tous », la CNSA doit pouvoir mieux éclairer l'analyse des besoins des personnes âgées et handicapées, à travers le suivi des orientations prononcées par les MDPH.

Le Département s'engage à ce que l'outil de suivi des orientations de la MDPH utilisé sur le territoire soit en cohérence avec les référentiels définis nationalement

f. Mise en place d'un pilotage renforcé de l'AAH

Afin d'améliorer les modalités d'attribution de l'AAH, le Département, en lien avec les autres membres du GIP, apporte son soutien à l'évaluation du processus interne et contribue au pilotage renforcé de l'AAH dans un objectif d'harmonisation des pratiques et des procédures.

A cet effet, la COMEX de la MDPH :

- fixera, dans le cadre d'un dispositif de contrôle interne, des indicateurs de qualité et en assurera le suivi ;
- veillera à la qualité des partenariats concourant à l'évaluation des besoins des personnes ;

- veillera à l'utilisation d'outils contribuant à harmoniser les processus d'instruction et d'évaluation.

La CNSA apportera un appui à la MDPH et à l'équipe pluridisciplinaire afin d'harmoniser les pratiques :

- par l'organisation de rencontres régulières de MDPH portant sur des échanges de pratiques ;
- par le renforcement de son partenariat avec le CNFPT en apportant des contenus de formation et en assurant la formation de formateurs ;
- par le développement d'un outil de synthèse de l'évaluation qui sera intégré dans le système d'information mentionné au point d) ; cet outil, sans attendre le déploiement de ce système d'information, sera mis à disposition de la MDPH.

1.2. Engagements pour l'amélioration de la qualité de service et de l'équité de traitement en direction des personnes âgées et des demandeurs de l'APA

a. Mise à disposition d'une information de qualité à destination des personnes âgées

En application de la loi ASV, la CNSA met à disposition des personnes âgées et de leurs proches aidants un portail national d'information et d'orientation. Ce dernier prévoit des liens avec les sites internet des départements.

Afin d'assurer l'articulation entre le Portail et les sites des conseils départementaux et garantir une bonne orientation des internautes vers les réponses et les acteurs locaux :

- le Département communique, met à jour et vérifie les données mises en ligne sur le Portail qui le concernent ;
- la CNSA apporte dans les meilleurs délais les modifications signalées par le département, relatives aux informations le concernant.

A ce titre, chaque Département désigne :

- un « référent métier » au sein de la direction chargée des politiques de l'autonomie. Celui-ci sera l'interlocuteur privilégié de l'équipe Portail de la CNSA sur les dispositifs départementaux mentionnés sur le Portail.
- un référent « communication », pour les articulations entre le Portail et le site web du Conseil départemental.

Chaque Conseil départemental transmet les coordonnées à jour des deux référents à la Direction de la communication de la CNSA.

b. Elaboration et déploiement d'un référentiel d'évaluation multidimensionnelle pour l'APA

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (article 41) prévoit que l'équipe médico-sociale évalue la situation et les besoins du demandeur d'APA et de ses proches sur la base de référentiels d'évaluation multidimensionnels définis par arrêté. Afin d'harmoniser les pratiques des équipes médico-sociales, la CNSA est chargée d'élaborer ces référentiels, mis à disposition des équipes médico-sociales (EMS) du département.

Le Département s'engage à utiliser ce référentiel et à accompagner son appropriation et son utilisation par les équipes médico-sociales en charge de l'APA, en lien avec les démarches nationales d'accompagnement conduites par la CNSA.

c. Travaux sur la qualité de service en matière d'attribution et de gestion de l'APA

A partir d'études conduites au niveau national qui ont permis d'identifier des leviers d'amélioration de la qualité de service, de l'équité de traitement et de l'efficacité de gestion dans le champ de l'APA, la CNSA conduit, en collaboration avec les départements et leurs équipes, un travail de définition d'un socle commun d'objectifs et de bonnes pratiques. La CNSA assure également une animation nationale des EMS APA, pour contribuer à ces objectifs.

Le Département répond aux sollicitations de la CNSA dans le cadre de cette démarche.

1.3. Appui de la CNSA aux professionnels des MDPH et des services départementaux en direction des personnes âgées

Dans le cadre de la présente convention, la CNSA met à la disposition du Département une offre de service destinée à venir en appui aux professionnels de la MDPH et des services du département, dans le cadre de la mission d'échange d'expériences et d'information qui lui est dévolue par l'article L. 14-10-1 du Code de l'action sociale et des familles.

A ce titre, elle :

- propose des réunions d'échanges thématiques entre professionnels, diffuse les documents produits lors de ces réunions et les bonnes pratiques repérées (comptes rendus, outils méthodologiques, etc.)
- diffuse des informations de manière régulière sous une forme électronique ;
- publie des réponses aux questions des MDPH et des départements ;
- mobilise les nouvelles technologies de l'information et de la communication pour la mise à disposition d'informations et la mise en place d'échanges entre professionnels ;
- propose en fonction des besoins et des difficultés rencontrées et/ou repérées un appui direct aux équipes du Département et aux professionnels des MDPH, dans la limite de ses capacités d'intervention.
- pour les MDPH et les équipes médico-sociales du département, propose un appui au CNFPT pour la mise à disposition d'équipes de formations de qualité sur des thématiques prioritaires ;

Le travail de la CNSA se structure autour de plusieurs réseaux professionnels (ARS, MDPH, départements, associations gestionnaires...) ou thématiques.

Pour les MDPH, il s'agit de réseaux suivants :

- directeurs de MDPH
- coordonnateurs d'équipe pluridisciplinaire
- référents scolarisation
- référents insertion professionnelle
- référents en matière d'aides techniques
- accueil

Pour les services départementaux, les réseaux suivants seront consolidés tout au long de la durée de la convention :

- directeurs généraux adjoints chargés de l'action sociale et directeurs en charge des personnes âgées et handicapées
- référents des équipes médico-sociales du Département
- référents des conférences des financeurs
- chargés de modernisation des services à domicile

D'autres réunions thématiques relatives aux politiques de l'autonomie (compensation et offre médico-sociale) pourront être proposées sur les sujets relevant de la compétence de la MDPH ou du Conseil départemental, à l'échelle nationale ou inter-régionale. Elles pourront être organisées de manière conjointe avec d'autres acteurs du territoire, et notamment les ARS, avec l'appui de la Direction des établissements et services médico-sociaux de la CNSA.

Le Département s'engage à ce que les professionnels des MDPH et des services du Département participent, en fonction de ses priorités, aux groupes de travail ou rencontres proposées par la CNSA et lui communiquent tous les documents qu'ils jugent pertinents de partager avec les autres départements, à charge pour la CNSA de les mettre à leur disposition,

1.4. Labellisation des projets de Maison départementale de l'Autonomie

Si après avis conforme de la commission exécutive de la MDPH et avis du conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie, le Département constitue une Maison départementale de l'autonomie, cette organisation est mise en œuvre, conformément aux dispositions de l'article L.149-4 du code de l'action sociale et des familles. Le président du conseil départemental transmet chaque année à la CNSA les données relatives à l'activité et aux moyens de cette organisation, en vue de son évaluation. Il transmet également ces données au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie.

La CNSA, sur saisine du département, procède à l'examen de conformité du projet aux prescriptions du cahier des charges défini par décret en vue de la délivrance du label de Maison départementale de l'autonomie.

Chapitre 2

Développer la prévention et l'aide aux aidants et améliorer la qualité des services de soutien à domicile

Le Conseil départemental dispose de nombreux leviers pour conduire une politique départementale au service des personnes âgées et handicapées souhaitant vivre à leur domicile.

La CNSA apporte son appui aux actions départementales convergentes avec les priorités d'action définies nationalement, à travers le soutien à la conférence des financeurs (section V de son budget) et les conventionnements relevant de la section IV de son budget.

2.1. Mise en place de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

En application des articles L. 233-1 à L. 233-4 du code de l'action sociale et des familles, est mise en place, sous la présidence du président du conseil départemental, une conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées réunissant notamment les caisses de retraite, l'assurance maladie et les mutuelles ; le directeur général de l'ARS en assure la vice-présidence. A partir d'un diagnostic partagé des besoins et des initiatives locales, la conférence des financeurs définit un programme coordonné d'actions individuelles et collectives de prévention sur le territoire. Le programme inclut des actions de soutien aux aidants et prévoit les conditions d'un meilleur accès aux aides techniques par les personnes âgées.

Il s'agit d'une nouvelle compétence pour le département, comme pour la CNSA qui doit jouer le rôle d'appui et d'animation nationale.

La CNSA qui verse au Département un concours dédié, capitalise les expériences locales et assure l'animation des conférences des financeurs, par le biais notamment d'échanges de pratiques.

Le Département désigne un référent chargé de la mise en place et de l'animation de la conférence des financeurs, et s'engage à contribuer aux échanges proposés par la CNSA. Ce référent s'assure de la remontée des informations nécessaires à l'analyse de l'activité des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

2.2. Mise en place d'une politique d'aide aux aidants

Le département, en tant que chef de file de l'action sociale et président de la conférence des financeurs, contribue à la définition d'une stratégie territoriale d'aide aux aidants, veillant à la complémentarité des actions conduites par les différents acteurs territoriaux engagés sur ce champ.

La CNSA peut apporter un appui aux actions du Département en faveur des aidants, convergentes avec les priorités d'action nationales, dans le cadre d'un conventionnement conclu au titre de la section IV de son budget et de la conférence des financeurs. Elle

s'engage à informer le Département des conventions nationales qu'elle conclut en ce domaine, susceptibles d'avoir une application sur son territoire.

2.3. Mise en place d'une politique de modernisation des services à domicile

Les services d'aide à domicile ainsi que les services polyvalents d'aide et de soins à domicile jouent un rôle central dans l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes en situation de handicap, avec des enjeux forts de qualité et d'efficience des réponses apportées.

Le Département peut solliciter l'appui de la CNSA pour cofinancer son programme d'action en matière de modernisation et de professionnalisation des services à domicile dans le cadre de conventions signées au titre de la section IV de son budget, conformément aux orientations définies au niveau national pour l'utilisation de ces crédits. Ce programme doit être fondé sur un diagnostic de l'offre territoriale et des besoins.

La CNSA apporte un appui à l'élaboration des projets de convention par les départements et s'engage :

- à mettre à disposition des documents type permettant la formalisation des accords-cadres, leur évaluation et la capitalisation des résultats ;
- à favoriser les échanges entre départements autour des problématiques relevant de la section IV ;
- à informer le Département de conventions conclues au niveau national avec les fédérations et réseaux nationaux, susceptibles d'avoir une application sur son territoire.

La CNSA veille, dans la négociation de ces conventions, à l'articulation et à la complémentarité de l'ensemble des actions de modernisation et de professionnalisation qu'elle soutient.

Le département, en tant que chef de file de l'action sociale, veille à ce que le programme de modernisation et de professionnalisation des services à domicile soutenu par la CNSA s'inscrive en cohérence avec la politique globale de maintien à domicile et les actions de coordination des interventions sociales et sanitaires auprès des personnes âgées et handicapées soutenues par l'ARS sur le territoire.

2.4. Appui à la formation des accueillants familiaux

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement et son décret d'application précisent les modalités de la formation initiale et continue des accueillants familiaux. Dans le cadre de la section IV de son budget, la CNSA s'engage à poursuivre le déploiement du programme d'appui à la formation initiale et continue des accueillants familiaux prévue à l'article L. 441-1 du CASF. Le Département peut demander dans ce cadre un soutien à sa politique de formation, conforme aux dispositions du décret prévu à l'article 56 de la loi d'adaptation de la société au vieillissement.

Chapitre 3

Concours financiers de la CNSA au Département et au GIP de la MDPH

La loi du 11 février 2005 prévoit que l'ensemble des crédits nationaux destinés à compenser la perte d'autonomie, qu'elle soit due à l'âge ou au handicap, soit centralisé au sein de la CNSA. Cette disposition améliore la lisibilité de l'effort financier de la collectivité nationale en faveur des personnes privées d'autonomie et contribue à l'égalité de traitement sur l'ensemble du territoire.

Une part de ces financements correspond aux concours aux MDPH et aux départements (APA, PCH). La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement crée de nouveaux concours pour accompagner la mise en place des nouveaux dispositifs.

3.1 - Concours au titre du fonctionnement de la MDPH

La CNSA verse chaque année au Département un concours destiné au fonctionnement de la MDPH en application des articles L.14-10-7 et R.14-10-34 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

Le montant provisoire de ce concours est déterminé et notifié au début de chaque année.

Le versement est effectué sous forme d'acomptes, de la manière suivante :

- un versement au plus tard le 5 février, le 5 mai et le 5 août sous forme d'acompte correspondant chacun à 25 % du montant du concours notifié ;
- un versement le 5 novembre au plus tard dont le montant est déterminé de telle manière que le total des acomptes représente le minimum de 90 % du montant inscrit au budget de la CNSA et voté par le Conseil de la CNSA.

Les versements sont effectués sous la forme de virement sur le compte courant du département.

Le calcul du concours définitif est effectué l'année suivante sur la base des critères de répartition relatifs à l'année concernée. Le solde du concours attribué est obtenu par déduction des acomptes versés du montant du concours définitif. Il est versé au plus tard à la fin du premier trimestre de l'année suivante.

3.2 - Concours au titre de l'APA et de la PCH

La CNSA, dans la limite de ses ressources, verse chaque année au Département un concours destiné à couvrir :

- une partie du coût de la PCH dans les conditions prévues à l'article L.14.10.7 du CASF ;

- une partie du coût de l'APA dans les conditions prévues à l'article L.14.10.6 du CASF tel que modifié par la loi d'adaptation de la société au vieillissement, qui distingue désormais deux parts dans le concours APA, la seconde étant répartie entre les départements en fonction de l'estimation des charges nouvelles résultant de la réforme de l'APA prévue par la loi.

Le montant provisoire des concours PCH et APA est déterminé et notifié au début de chaque année.

Les versements correspondants sont effectués, sous forme d'acomptes mensuels par virement sur le compte courant du département, le montant total des acomptes versés dans l'année devant être au minimum égal à 90 % des produits disponibles.

Le calcul des concours définitifs est effectué lorsque l'ensemble des documents requis (4.2 a) pour l'ensemble des départements est transmis à la CNSA, sur la base :

- des critères de répartition relatifs à l'année concernée ;
- du niveau total des produits de l'exercice constaté lors de la clôture des comptes de la CNSA.

Le solde du concours attribué au Département est obtenu par déduction des acomptes versés du montant du concours définitif.

Si le solde du Département est négatif, son montant est déduit des versements relatifs aux concours versés au titre des deux années suivantes.

La CNSA transmet au moins une fois par an au Département un état financier synthétique personnalisé et comparé relatif au paiement des principales prestations APA, PCH et ACTP, et aux critères de répartition des dotations.

3.3 : Concours au titre de la conférence des financeurs

a- Versement du forfait autonomie

La CNSA, dans la limite de ses ressources, verse au Département un concours destiné à financer le forfait-autonomie conformément à l'article L. 14-10-10 du code de l'action sociale et des familles. Ce concours est attribué dans le cadre de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

Ce concours est réparti chaque année entre les départements en fonction du nombre de places autorisées dans les résidences-autonomie éligibles au forfait-autonomie (art. R.14-10-42-2 du CASF).

b -Versement du concours relatif à d'autres actions de prévention

La CNSA, dans la limite de ses ressources, verse au Département un concours destiné à financer des actions de prévention prévues dans le cadre de la conférence des financeurs, conformément à l'article L. 14-10-10 du code de l'action sociale et des familles.

Ce concours est réparti chaque année entre les départements en fonction du nombre de personnes âgées de 60 ans et plus.

3.4 - Dispositions communes

La CNSA se réserve le droit de suspendre le versement des concours relatifs au fonctionnement des MDPH et à la conférence des financeurs en cas de non transmission des rapports annuels visés aux articles 4.1.a et 4.2.b de la présente convention, et de la maquette mentionnée à l'article 4.1.b ou encore des états récapitulatifs cités au 4.2.a et des données citées au 4.1.a.

Chapitre 4

Echanges de données entre la CNSA, la MDPH et le département

Le recueil et l'analyse nationale des données relatives aux besoins et aux réponses en matière de compensation de la perte d'autonomie, sont essentiels pour éclairer les politiques nationales et départementales, en renforcer la pertinence et objectiver les enjeux d'équité sur le territoire.

La CNSA doit présenter chaque année au Parlement et au gouvernement, un rapport sur les conditions de prise en charge de la perte d'autonomie sur le territoire national, qui intègre des données transmises par les départements, les MDPH et les ARS.

En application de l'article L14-10-1 du CASF, la CNSA assure le recueil de données sur l'activité et les moyens des MDPH ainsi que sur les dépenses d'APA et de PCH des départements. La mise en place d'un système d'information commun aux MDPH doit faciliter à terme la consolidation au niveau national des données. La loi d'Adaptation de la société au vieillissement (article L. 233-4 du CASF) prévoit que la CNSA consolide les informations sur les conférences des financeurs transmises par les départements.

A partir de ces données, la CNSA contribue à produire des données publiques relatives à la mise en œuvre des politiques de l'autonomie, qui peuvent permettre en particulier aux départements de se situer.

4.1. Les échanges d'information avec les MDPH

a – Activité de la MDPH

Le Président du Conseil départemental, en tant que président du GIP de la MDPH s'engage :

- à transmettre le rapport d'activité annuel de la MDPH conformément à la trame fournie par la CNSA
- à transmettre l'ensemble des données relatives à l'activité de la MDPH et aux décisions de la CDAPH en utilisant les nomenclatures idoines.
- à répondre aux enquêtes spécifiques relatives à la PCH et à l'AAH, au fonds départemental de compensation et aux autres demandes de données et informations complémentaires formulées par la CNSA
- à produire des informations qualifiant le public sur la base des nomenclatures GEVA-compatibles définies dans le cadre du chantier SI MDPH
- à répondre à l'enquête annuelle sur les situations critiques
- à respecter les règles nationales de gestion et les définitions communes des données

Et accepte que les données du Département soient mises en commun avec celles des autres départements.

Le calendrier de transmission du rapport annuel et des enquêtes est précisé en annexe 2.

La CNSA, met en place un recueil et partage d'information selon les modalités qu'elle définit :

- sous la forme d'échanges et/ou recueils organisés à partir d'enquêtes, d'études et de maquettes mises à disposition par la CNSA
- et/ou en mobilisant le transfert automatisé sécurisé dans un cadre ad hoc qu'elle définit.

La CNSA s'engage par ailleurs à :

- fournir un appui technique aux MDPH au moment du recueil des données ;
- à produire une analyse annuelle des données recueillies et une restitution personnalisée des données du département.

b – Eléments relatifs aux moyens humains et financiers

À l'issue de l'exercice, le Département communique à la CNSA :

- au plus tard le 30 juin de l'année suivante, en version électronique, les données définitives du compte administratif de la MDPH et de ses effectifs de l'année précédente, selon une maquette élaborée par la CNSA.

Lorsque le concours de la CNSA n'apparaît pas dans le compte administratif du GIP MDPH, le Département justifie dans un état récapitulatif les apports qu'il alloue à la MDPH au titre de son fonctionnement pour un montant au moins égal au montant du concours. Il précise alors la nature et le montant de ses apports. Cet état est signé par le président du Conseil départemental ou par son délégataire.

- au plus tard le 31 décembre, la version validée par la commission exécutive du compte administratif et la synthèse du compte administratif de la MDPH signée par le payeur départemental

La CNSA s'engage par ailleurs à:

- faciliter pour les MDPH le recueil des informations nécessaires à l'établissement de ce compte administratif consolidé ;
- proposer l'appui méthodologique nécessaire au remplissage de la maquette et, le cas échéant, des schémas d'écriture
- procéder chaque année à une étude nationale des comptes administratifs consolidés et des données d'effectifs des MDPH et à restituer à chaque président de Conseil départemental les résultats lui permettant de se situer par rapport aux autres départements.

4.2. Les échanges d'informations avec le département

a – Echanges d'informations sur les dépenses APA et PCH

À l'issue de l'exercice, le Département communique à la CNSA, selon les modalités réglementaires,

- pour le concours au titre de l'APA : un état récapitulatif visé par le comptable du Département du chapitre individualisé relatif à la dépense d'allocation personnalisée d'autonomie, faisant apparaître, pour chaque part du concours, par article budgétaire, pour l'exercice clos, les montants des mandats et des titres émis, diminués des mandats et titres d'annulation, ainsi que le nombre de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie au 31 décembre de l'année écoulée. L'article L. 232-21 rétabli par la loi ASV, prévoit la transmission à la CNSA, par chaque département, des données précisées par décret relatives aux dépenses nettes d'APA ;
- pour le concours au titre de la PCH : un état récapitulatif visé par le payeur départemental des comptes relatifs aux dépenses de la prestation de compensation du handicap, d'une part, et de l'allocation compensatrice de tierce personne, d'autre part ; cet état fait apparaître, par article budgétaire, pour l'exercice clos, les montants des mandats et des titres émis, diminués des mandats et titres d'annulation, ainsi que le nombre de bénéficiaires de la prestation de compensation et le nombre de bénéficiaires de l'allocation compensatrice arrêtés au 31 décembre de l'année au titre de laquelle la répartition est effectuée.

Le Département communique également à la CNSA, à sa demande, toute information complémentaire relative à l'APA et à la PCH nécessaire à l'exercice de sa mission de versements des concours.

b - Echanges d'informations sur la conférence des financeurs

Conformément à l'article L. 233-4 du code de l'action sociale et des familles, le président du Conseil départemental transmet à la CNSA au plus tard le 30 juin de chaque année, un rapport d'activité et les données nécessaires au suivi de l'activité de la conférence et à son financement. Ces données sont relatives :

- au nombre et aux types de demandes ;
- au nombre et aux types d'actions financées par les membres de la conférence ainsi qu'à la répartition des dépenses par type d'actions ;
- au nombre et aux caractéristiques des bénéficiaires des actions.

Le règlement intérieur de la conférence et le programme d'action élaboré à partir de l'analyse des besoins et transmis à la CNSA.

La CNSA s'engage à produire une analyse nationale annuelle des données recueillies et à restituer à chaque président de Conseil départemental les résultats lui permettant de se situer par rapport aux autres départements

c - Echanges d'informations sur les actions relevant de la section IV du budget de la CNSA

Les départements signataires d'une convention s'engagent à :

- fournir des bilans normalisés pour permettre à la CNSA de suivre précisément et régulièrement le contenu et la réalisation des conventions ;
- faire des retours d'expériences pour contribuer à la diffusion des actions de modernisation et de professionnalisation intéressantes et contribuer à l'évolution des politiques ;
- participer aux évaluations des actions financées dans le cadre des conventions

La CNSA s'engage à capitaliser ces informations dans le cadre des travaux sur la doctrine nationale en matière de modernisation de l'aide à domicile et d'aide aux aidants.

d – Echanges d'informations sur la connaissance des besoins et l'offre médico-sociale

La CNSA regroupe, analyse et restitue un nombre important de données des établissements et services médico-sociaux, principalement en provenance des ARS. Elle contribue ainsi à la production de données sur l'offre médico-sociale qu'elle souhaite pouvoir enrichir de données émanant des départements afin d'offrir une vision globale de l'offre.

A ce titre elle s'engage à mettre à disposition des départements un espace de capitalisation des études relatives à l'analyse des besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Le Département accepte de transmettre à la CNSA :

- des éléments relatifs à l'état de l'offre médico-sociale en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap relevant de sa compétence, ainsi que sur son évolution ;
- tout document d'analyse des besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, produit localement.

e- Partage annuel d'un tableau de bord d'indicateurs

La CNSA communique annuellement au Département une liste d'indicateurs relatifs à l'activité de la MDPH, à l'APA et à la PCH lui permettant de se situer par rapport aux données nationales.

La CNSA conduit une politique de soutien financier à la recherche, aux études et aux actions innovantes, en application de l'article 14-10-5 du CASF. Cette action peut permettre de susciter des expérimentations ou de soutenir des projets locaux, pouvant déboucher sur la pérennisation locale ou la généralisation, en vue d'améliorer et de développer les réponses en matière d'accompagnement de l'autonomie des personnes.

5.1 – Appui de la CNSA aux projets départementaux innovants

Le programme d'action annuel relatif à la section V du budget de la CNSA est élaboré conjointement par l'État et la CNSA après avis de son Conseil scientifique.

Le département, et d'autres acteurs du territoire, peuvent être porteurs d'actions susceptibles de bénéficier du soutien de la CNSA. Ce soutien peut faire l'objet de subventions directes dans le cadre d'appels à projet organisés plusieurs fois par an.

Un comité d'attribution des subventions interne à la CNSA et associant son Conseil scientifique examine les projets au regard des critères de sélection suivants:

- la pertinence du projet par rapport aux priorités de la CNSA et au programme d'action de la section V pour l'année en cours ;
- le caractère innovant du projet et la possibilité d'extension à d'autres territoires ou de modélisation ;
- la qualité méthodologique et scientifique du projet (lorsque c'est pertinent, un protocole détaillé du projet devra être joint au dossier) ;
- la qualité des équipes impliquées et leur légitimité dans le domaine du projet et pour sa mise en œuvre ;
- l'adéquation entre la demande financière et les travaux à réaliser ;
- la prise en compte dans le budget de toutes les étapes du projet ;
- le caractère non pérenne du financement de l'opération.

La CNSA s'engage à

- répondre à toute question sur l'éligibilité des dossiers relatifs aux projets du Département ;
- étudier, dans le cadre de la procédure mise en place les projets présentés par le département.

5.2 - Valorisation des projets

La CNSA communique via son site internet et son rapport annuel la liste des projets financés.

Chapitre 6

Suivi et mise en œuvre de la convention

6.1 - Protocole d'application de la présente convention

Chacun des axes de la présente convention pourra faire l'objet de protocoles d'application.

6.2 - Bilan de la convention

La CNSA s'engage à réaliser conjointement avec le Département un bilan au terme de la présente convention selon les documents fournis par la CNSA six mois avant l'échéance de la présente convention.

6.3 - Règlement des litiges

Les litiges survenant du fait de l'exécution de la présente convention seront portés devant le tribunal administratif compétent.

6.4 - Durée de la convention

La présente convention est établie jusqu'au 30 juin 2019.

Elle sera prorogée tacitement de 6 mois jusqu'au 31 décembre 2019, si une nouvelle convention n'a pas été signée avant le 1^{er} juillet 2019.

Fait en trois exemplaire, le

**COMMISSION AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE,
INFRASTRUCTURES ET TRANSPORT**

INFRASTRUCTURES - RESEAU ROUTIER

DECIDE :

- d'approuver les orientations et propositions du rapport relatif au réseau routier telles que précisées ci-dessous :

1- SECURISATION DU RESEAU

- d'inscrire un crédit de paiement de 180 000 € sur le chapitre 23, fonction 621, nature 23151, pour la mise en conformité des itinéraires, la signalisation verticale et horizontale et les équipements de sécurité.

2- RENOUVELLEMENT VEHICULES ET MATERIELS

- de diminuer de 158 810 € le crédit de paiement inscrit sur le chapitre 21, fonction 621, nature 2157, pour l'acquisition de matériel roulant de chantier et leurs équipements ;

- d'inscrire un crédit de paiement de 358 810 € sur le chapitre 23, fonction 621, nature 238, pour les avances sur achat de matériel de transport routier roulant de chantier.

- d'inscrire un crédit de paiement de 20 000 € sur le chapitre 21, fonction 621, nature 2157, pour l'acquisition de compteurs routiers.

3- AIDE AUX COMMUNES ET STRUCTURES INTERCOMMUNALES

- d'inscrire un crédit de paiement de 14 590 € sur le chapitre 204, fonction 628, nature 204142, au titre de la voirie communale et de verser cette somme à Val de Garonne Agglomération au titre de l'indemnité due par le Département pour la dégradation de certaines voies communales intervenues lors de la construction du giratoire de Fourques-sur-Garonne (D933), au vu de la présente délibération.

4- INDEMNITES POUR TRANSFERT DE VOIRIE

- d'inscrire un crédit de paiement de 20 000 € sur le chapitre 204, fonction 621, nature 204142, au titre des indemnités pour transfert de voirie et de verser à la commune de Durance un montant de 27 537 € représentant le coût de réfection de la chaussée de la D665 traversant le bourg, dès que la commune aura délibéré sur le classement dans sa voirie de la même portion de voie moyennant l'indemnité susdite.

5- OPERATIONS DELEGUEES

- d'approuver l'actualisation des programmes 2015-2016 et 2016-2017 des avances pour travaux réalisés par des tiers telle que récapitulée en annexe (1/2 et 2/2) ;

- d'autoriser le Président du Conseil départemental à signer toutes les conventions et les avenants nécessaires à la réalisation de ces opérations.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

**AVANCES POUR TRAVAUX REALISES PAR DES TIERS
(Programme 2015-2016)**

Chapitre 23, fonction 621, nature 238, enveloppe 35725 (AP 2015-2016)

Chapitre 23, fonction 621, nature 23151, enveloppe 35922 (AP 2015-2016)

Collectivités	Opérations	Montant Prévisionnel
Commune de Bon Encontre (*)	D269 - Aménagement du centre bourg (Rue de la République)	90 000,00 €
Commune de Bouglon (*)	D147 - D147E – Aménagement de la rue de l'église avant déclassement	69 000,00 €
Commune de Brax	D119 – Prolongement du tourne-à-gauche desservant le centre commercial – PR 3+140 à 3+297	180 000,00 €
Commune de Laplume	D15 - D931 - Aménagement du bourg - 1ère Tranche	66 600,00 €
Commune de Monclar	D113 – rue du 11 novembre D101 – Place de la Mairie, rue de Marmande (2 ^{ème} Tranche)	90 000,00 €
Commune de Saint Hilaire de Lusignan (*)	D813 - Aménagement centre du Bourg 2 ^{ème} Phase Tranches 1 et 2 (Tranche Conditionnelle)	140 000,00 €
Commune de Saint Urcisse	D248 – Aménagement de la traversée du bourg	50 000,00 €
Commune de Sainte Bazeille (***)	D813 - Enrobés du plateau surélevé	5 400,00 €
Commune de Salles	D150 - 276 - Aménagement du bourg	200 000,00 €
Commune de Sérignac/Garonne (*)	D119 - Aménagement traverse du bourg - 2ème phase	203 000,00 €
Commune de Tournon d'Agenais	D661 et D102 - Aménagement de carrefours route de Villeneuve et route de Fumel	145 000,00 €
Agglomération d'Agen	D310 – Feux Pont / SNCF à Bajamont / Pont du Casse	30 000,00 €
Total à engager		1 269 000,00 €
<i>Somme à valoir (réserve 10% pour les décisions de poursuivre)</i>		<i>31 000,00 €</i>
TOTAL de cette autorisation de programme		1 300 000,00 €

Légende : () travaux en cours, (**) travaux terminés, (***) convention soldée*

AVANCES POUR TRAVAUX REALISES PAR DES TIERS
(Programme 2016-2017)

Chapitre 23, fonction 621, nature 238, enveloppe 37038 (AP 2016-2017)

Chapitre 23, fonction 621, nature 23151, enveloppe 37037 (AP 2016-2017)

Collectivités	Opérations	Montant Prévisionnel
Commune d'Aubiac	D931 - Traverse du bourg - 1ère phase	88 000,00 €
Commune de Bias (*)	D911 – Aménagement de la D911 Délaissé sud-ouest de la Déviation	250 000,00 €
Commune de Bouglon (*)	D933 – Aménagement de la traverse du Clavier	80 000,00 €
Commune de Casseneuil	D242 – Aménagement d'un plateau surélevé au carrefour de l'allée de la Paix	10 000,00 €
Commune de Clairac	D271 – Aménagement de la rue de Maubec	10 000,00 €
Commune de Prayssas (*)	D118 – Aménagement de l'entrée de ville	40 000,00 €
Commune de Saint Hilaire de Lusignan (*)	D813 – Aménagement du centre bourg 3ème Phase – Tranche 3 et Tranche 4 (Tranche Conditionnelle)	130 000,00 €
Commune de Saint Martin Curton	D230 – Aménagement de la traverse	17 000,00 €
Commune de Villeneuve-sur-Lot	D242 – Av Jean-Claude Cayrel – 3ème Tranche	190 000,00 €
Agen Agglomération	D284 – Traverse de Saint Nicolas de la Balerme - 1ère phase	80 000,00 €
Communauté d'Agglomération du Grand Villeneuvois (*)	D911 – Travaux de mise à la cote des dépendances vertes de la déviation	36 000,00 €
Département de la Dordogne	D676 – Pont de Fonsalade Commune de Rayet	40 000,00 €
Total à engager		971 000,00 €
<i>Somme à valoir (réserve 10% pour les décisions de poursuivre)</i>		<i>29 000,00 €</i>
TOTAL de cette autorisation de programme		1 000 000,00 €

Légende : () travaux en cours, (**) travaux terminés, (***) convention soldée*

SEANCE DU 18 Novembre 2016
N° 2009

INFRASTRUCTURES - TRAVAUX ROUTIERS REALISES EN 2016
RAPPORT D'INFORMATION

DECIDE :

- de prendre acte du rapport relatif aux travaux routiers réalisés par le Département en 2016, et détaillés en annexes.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

TRAVAUX ROUTIERS REALISES EN 2016 **Le renouvellement de chaussées existantes**

COUCHE DE ROULEMENT EN ENDUITS SUPERFICIELS (ES) EN 2016					
RD	Unité départementale	Cantons	Communes	Longueur m	trafic
5	AGENAIS	L'Albret	Mézin Villeneuve de Mézin	5 631	724
13	AGENAIS	Le Confluent	Laugnac	1 823	564 908
13	AGENAIS	Le Confluent/Le Livradais	Cours/Montpezat/Le Temple s/ L.	8 792	681
108	AGENAIS	Forêts de Gascogne / Lavardac	u Queyran / St Léon / Damazan / Buzet /	2 135	2209
136	AGENAIS	Lavardac	Bruch	850	1275
141	AGENAIS	Lavardac	Xaintrailles	2 473	358
149	AGENAIS	L'Albret	Mézin	5 812	406
245	AGENAIS	Le Confluent	Clermont-Dessous	3 424	324
283	AGENAIS	L'Albret	Réaup Lisse	3 851	438
286	AGENAIS	L'Albret	Montagnac	5 363	821
293	AGENAIS	L'Albret	Lannes	980	130
293	AGENAIS	L'Albret	Lannes	6 105	130
294	AGENAIS	L'Albret	Le Saumont	1 677	165
437	AGENAIS	Lavardac	Feugarolles	2 377	249
6	MARMANDAIS	Forêts de Gascogne	bastide Castel Amouroux, Le Mas, Ste G	13 287	944
116	MARMANDAIS	Marmande-1	Meilhan s/ G.	1 272	1670
120	MARMANDAIS	Tonneins	Verteuil d'A.	1 858	1317
143	MARMANDAIS	Marmande-1	urques/Marmande/Montpouillan/Marce	6 503	1546
214	MARMANDAIS	Forêts de Gascogne	Anzex/Fargues sur ourbise	4 674	149
228	MARMANDAIS	Coteaux de Guyenne	Barthélémy/Montignac Toupinerie/Seyc	5 646	656
228	MARMANDAIS	Coteaux de Guyenne	Seyches/Lachapelle/Cambes	3 815	755
299	MARMANDAIS	Marmande-2	Gontaud de Nogaret	3 172	684
300	MARMANDAIS	Les Forêts de Gascogne	Villeton	886	1237
239	MARMANDAIS	Marmande 1/Coteaux de Guyenne	Ste Bazeille/Lagupie	2 495	465
259	MARMANDAIS	Côteaux de Guyenne	Mauvezin s/ G./Castelnau s/ G.	2 102	300
263E	MARMANDAIS	Tonneins	Tonneins	3 900	720
285	MARMANDAIS	Les Forêts de Gascogne/Lavardac	Fargues s/ O./Caubeyres/St Léon	6 473	281
297	MARMANDAIS	Coteaux de Guyenne	Monteton/St Avit/Escassefort	5 902	156
309	MARMANDAIS	Côteaux de Guyenne / Val du Dropt	Cambes / Allemans du Dropt	5 408	229 569
314	MARMANDAIS	Tonneins	Verteuil d'A.	187	245
414	MARMANDAIS	Tonneins	Tonneins	4 210	269
667	MARMANDAIS	Le Val du Dropt	Miramont	4 077	1666
708E	MARMANDAIS	Les Coteaux de Guyenne	Castelnaud sur Gupie	748	1989
103	VILLENEUVOIS	Pays de Serre	Laroque/Cassignas/Frespech/Hautefage	2 000	1287
103	VILLENEUVOIS	Pays de Serre	Auradou	1 482	1978
103	VILLENEUVOIS	Pays de Serre	Penne d'A.	759	1287
113	VILLENEUVOIS	Le Livradais / Tonneins	Monclar/Coulx	7 647	530
150	VILLENEUVOIS	Le Haut Agenais Périgord	Gavaudun Lacapelle Biron	9 738	890
206	VILLENEUVOIS	Haut Agenais Périgord	Moulinet	2 995	13 000
206	VILLENEUVOIS	Haut Agenais Périgord	Moulinet / Beaugas	5 776	25 000
212	VILLENEUVOIS	Le Pays de Serres	Castella / Monbalen	8 140	434
215	VILLENEUVOIS	Le Pays de Serres	La Sauvetat de S./Cauzac	5 506	377
216	VILLENEUVOIS	Villeneuve 1	Le Lédât/Villeneuve s Lot	1 013	1242
216	VILLENEUVOIS	enneuve-sur-Lot-1/Haut Agenais Périg	Villeneuve s/ L./La Sauvetat s/ L.	1 580	551
246	VILLENEUVOIS	Pays de Serre	Dausse/Trémons	3 080	256
430	VILLENEUVOIS	Le Livradais	Casseneuil	1 752	508
Total des enduits y compris travaux de préparation en 2016 :				179 376	3 834 000,00 €
COUCHE DE ROULEMENT EN ENROBES COULES A FROID (ECF) EN 2016					
RD	Unité départementale	Cantons	Communes	Longueur m	trafic
15	AGENAIS	Le Sud-Est Agenais	Astaffort	927	893
114	AGENAIS	Le Sud-Est Agenais	Astaffort	908	454
129	AGENAIS	Le Sud-Est Agenais	Layrac	1 270	3148
292	AGENAIS	L'Ouest Agenais	Aubiach/Roquefort	2 012	637
931 A2	AGENAIS	Agen-4	Agen	215	NC
124	MARMANDAIS	Coteaux de Guyenne	St Barthélémy d'A.	1 565	1519
227	MARMANDAIS	Le Val du Dropt	Montignac de Lauzun	465	410
252	MARMANDAIS	Les Forêts de Gascogne	Poussignac/Casteljaloux	1 512	763
285	MARMANDAIS	Forêts de Gascogne	Fargues Caubeyre	385	281
933D	MARMANDAIS	Forêts de Gascogne	Casteljaloux	600	3594
103	VILLENEUVOIS	Laroque-Timbaut	Laroque-Timbaut	1 011	1287
103	VILLENEUVOIS	Pays de Serre	Hautefage la Tour	932	1287
246	VILLENEUVOIS	Pays de Serre	Dausse	593	187
246	VILLENEUVOIS	Pays de Serre	Trémons	299	256
676	VILLENEUVOIS	Le Haut Agenais Périgord	enne de V./Le Laussou/St Eutrope de B.	11 460	3051
676	VILLENEUVOIS	Haut Agenais Périgord	Monflanquin	2 270	4145
Total des enrobés coulés à froid (ECF) y compris travaux de préparation en 2016 :				26 424	847 000,00 €

COUCHE DE ROULEMENT EN BETON BITUMINEUX ULTRAMINCE (BBUM) EN 2016					
RD	Unité départementale	Cantons	Communes	Longueur m	trafic
708	MARMANDAIS	Côteaux de Guyenne	Villeneuve de D.	1 062	1736
933	MARMANDAIS	Les Forêts de Gascogne	Casteljaloux Pindère Pompogne Houeille	13 365	3054
110	VILLENEUVOIS	Pays de Serres	Laroque-Timbaut	561	2574
124	VILLENEUVOIS	Le Haut Agenais Périgord	Monflanquin	462	2 003
Total des bétons bitumineux ultramince (BBUM) y compris travaux de préparation en 2016 :				15 450	583 000,00 €
COUCHE DE ROULEMENT EN BETON BITUMINEUX TRES MINCE (BBTM) EN 2016					
RD	Unité départementale	Cantons	Communes	Longueur m	trafic
813	AGENAIS	Le Confluent	Nicole Tonneins	2 348	5072
676	VILLENEUVOIS	Le Haut Agenais Périgord	Monflanquin	370	2 236
Total des bétons bitumineux ultramince (BBUM) y compris travaux de préparation en 2016 :				2 718	376 000,00 €
COUCHE DE ROULEMENT EN BETON BITUMINEUX (BB) EN 2016					
RD	Unité départementale	Cantons	Communes	Longueur m	trafic
930	Agenais	Lavardac	Feugarolles	485	3 976
655	Marmandais	Les Forêts de Gascogne	Casteljaloux	415	nc
655	Marmandais			200	nc
G50 (Florimont)	Villeneuvois	Le Fumelois	Fumel	400	nc
Total des bétons bitumineux (BB) y compris travaux de préparation en 2016 :				1 500	400 000,00 €
				Long en m	Réalisé 2016
Total Travaux 2016 pour le renouvellement des couches de roulement : ES, ECF, BBUM, BBTM et BB :				225 468	6 040 000,00 €
PETITS TRAVAUX DE MAINTENANCE RÉALISÉS EN 2016					
Travaux de refecton de petit ouvrage hydraulique, buses, dalot, bordures, etc., reconstruction de fossé et améliorations localisées :					536 000,00 €
INTERVENTIONS PREVENTIVES RÉALISÉES EN 2016					
Régénération, colmatage de fissure, point à temps automatique, projecteur d'enrobé et divers travaux de réparation (purge, etc) :					1 185 000,00 €

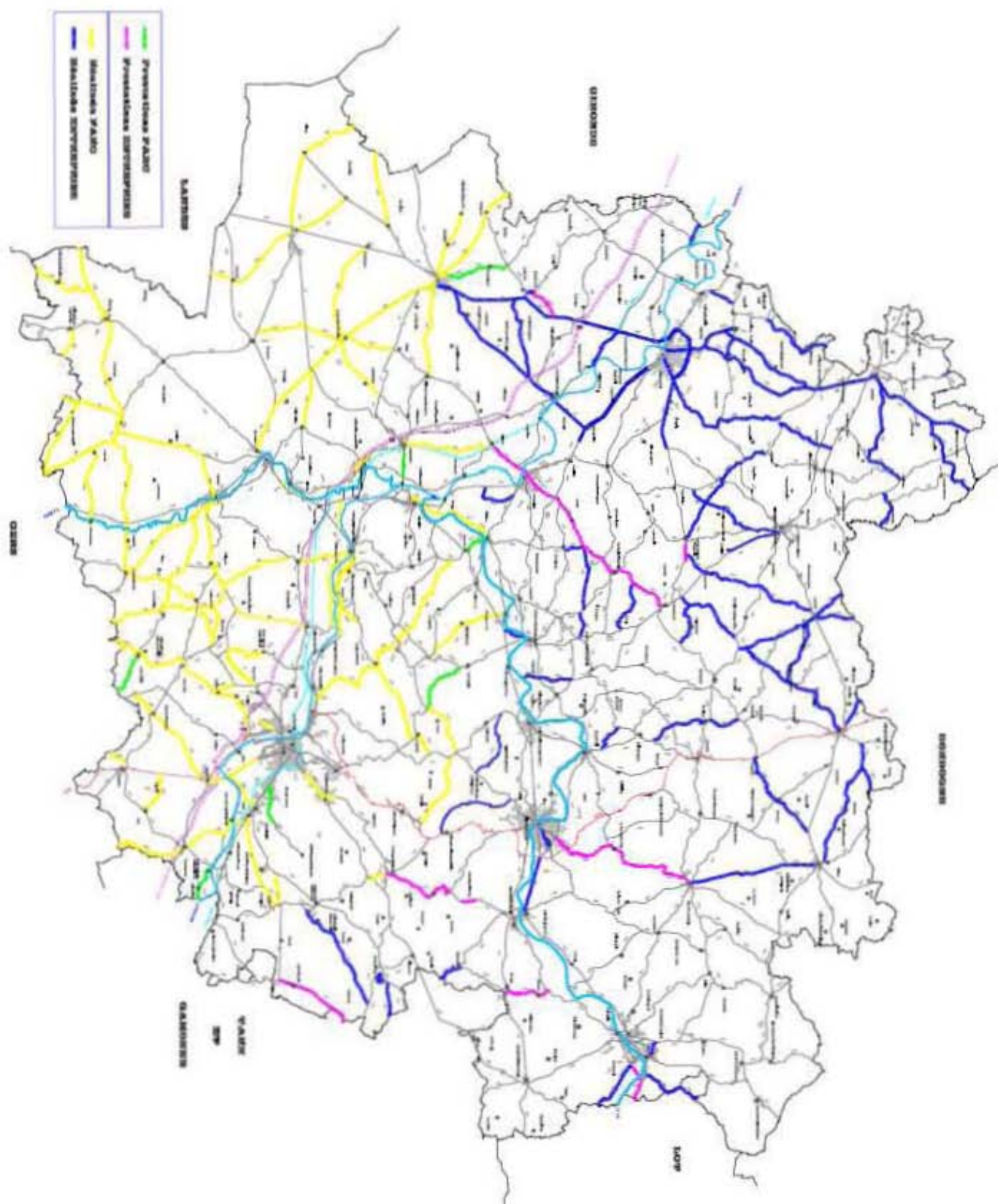
Total général travaux de maintenance sous maîtrise d'ouvrage directe du Département	7 761 000,00 €
--	-----------------------

TRAVAUX ROUTIERS REALISES EN 2016
Le renouvellement de chaussées existantes
 Maître d'ouvrage déléguée

Collectivités	Opérations	Montant Prévisionnel
Commune d'Aubiac	D931 - Traverse du bourg - 1ère phase	88 000,00 €
Commune de Bias (*)	D911 – Aménagement de la D911 Délaissé sud-ouest de la Déviation	228 000,00 €
Commune de Bouglon (*)	D933 – Aménagement de la traverse du Clavier	80 000,00 €
Commune de Casseneuveil	D242 – Aménagement d'un plateau surélevé au carrefour de l'allée de la Paix	10 000,00 €
Commune de Clairac	D271 – Aménagement de la rue de Maubec	10 000,00 €
Commune de Prayssas (*)	D118 – Aménagement de l'entrée de ville	40 000,00 €
Commune de Saint Hilaire de Lusignan (*)	D813 – Aménagement du centre bourg 3ème Phase – Tranche 3 et Tranche 4 (Tranche Conditionnelle)	130 000,00 €
Commune de Saint Martin Curton	D230 – Aménagement de la traverse	17 000,00 €
Commune de Villeneuve-sur-Lot	D242 – Av Jean-Claude Cayrel – 3ème Tranche	190 000,00 €
Agen Agglomération	D284 – Traverse de Saint Nicolas de la Balermie - 1ère phase	80 000,00 €
Communauté d'Agglomération du Grand Villeneuvois (*)	D911 – Travaux de mise à la cote des dépendances vertes de la déviation	36 000,00 €
Département de la Dordogne	D676 – Pont de Fonsalade Commune de Rayet	40 000,00 €
Total à engager		949 000,00 €
<i>Somme à valoir (réserve 10% pour les décisions de poursuivre)</i>		<i>51 000,00 €</i>
TOTAL de l'autorisation de programme 2016		1 000 000,00 €

TRAVAUX ROUTIERS REALISES EN 2016

SIGNALISATION HORIZONTALE REALISEE EN 2016



SIGNALISATION VERTICALE REALISEE EN 2016

Marché 15F007 - Programme 2016

Liste des affaires et BC

Objet	CE	Montant ouverture	BC	police (p) directionnelle (d)	début bon de commande	fin bon de commande
BEAUPUY Refonte directionnelle	MAR	7 650,16	080/60-MAR	d	25-janv	01-avr
CAMBES Refonte directionnelle	DUR	19 764,26	081/60-DUR	d	25-janv	01-avr
CASTELNAU SUR GUPIE Refonte directionnelle	MAR	7 323,89	082/60-MAR	d	25-janv	01-avr
ESCASSEFORT Refonte directionnelle	DUR	15 073,73	083/60-DUR	d	25-janv	01-avr
LAGUIE Refonte directionnelle	MAR	17 271,82	084/60-MAR	d	25-janv	01-avr
MONTETON Refonte directionnelle	DUR	30 797,86	085/60-DUR	d	01-févr	08-avr
SEYCHES Refonte directionnelle	MIR	27 667,92	086/60-MIR	d	01-févr	08-avr
SAINT AVIT Refonte directionnelle	DUR	12 541,86	087/60-DUR	d	01-févr	08-avr
SAINT GÉRAUD Refonte directionnelle	DUR	19 335,82	088/60-DUR	d	01-févr	08-avr
SAINT PIERRE SUR DROPT Refonte directionnelle	DUR	5 411,35	089/60-DUR	d	01-févr	08-avr
Dégât DP D7	EST	1 910,57	090/50-EST	d	25-janv	25-mars
Fourniture de 2 mâts TIDÉO	CON	647,30	091/70-CON	d	25-janv	15-févr
D430 - Soulodres	CAN	1 013,25	092/70-CAN	p	25-janv	15-févr
D137 - panneaux de lieu-dit	NER	455,32	093/50-NER	p	01-févr	22-févr
D269 - Création zone 70	BEN	5 027,06	094/50-BEN	p	01-févr	22-févr
D668 - Aménagement carrefour	DUR	3 931,89	095/60-DUR	p	01-févr	01-mars
D246 - Mise à Priorité	CON	4 458,50	096/70-CON	p	01-févr	22-févr
D641 - zone 70 à Seyches	MIR	679,37	097/60-MIR	p	01-févr	16-févr
Fourniture de supports 80 x 40, Miramont	MIR	2 170,50	098/60-MIR	p	15-févr	07-mars
D308 - Panneaux info	BEN	600,36	099/50-BEN	d	15-févr	01-mars
Dégât DP D911L + RÉGUL 050/25	CAN	2 000,78	100/70-CAN	p	15-févr	01-mars
D228 - Mise à priorité	DUR	3 853,89	101/60-DUR	p	15-févr	07-mars
D119 - Aménagement îlot BRAX	EST	2 023,62	103/50-EST	p	22-févr	14-mars
Dégât DP 133 - 206	CAN	1 099,86	104/70-CAN	d	22-févr	14-mars
Fourniture de balises - Monflanquin	MON	2 348,10	105/70-MON	p	22-févr	14-mars
Fourniture de balises - Condezaygues	CON	1 754,76	106/70-CON	p	22-févr	14-mars
Fourniture de balises - Bon Encontre	BEN	3 624,72	107/50-BEN	p	22-févr	14-mars
D252 - directionnelle et police	MAR	2 309,46	108/60-MAR	p	22-févr	14-mars
D21B - CAMBES	MIR	179,17	109/60-MIR	d	29-févr	15-mars
E32 La Garonne	PSM	115,48	110/50-PSM	d	29-févr	15-mars
D310 - fourniture A17	BEN	498,12	111/50-BEN	p	29-févr	15-mars
D676 - ens. directionnel	MON	1 037,57	112/70-MON	d	29-févr	15-mars

D430 - Pailloles	CAN	2 140,36	113/70-CAN	p	07-mars	07-avr
Dégât DP 242	VIL	1 223,21	114/70-VIL	d	07-mars	22-mars
D710 - Tidéo	CON	2 152,08	116/70-CON	d	14-mars	17-mai
Dégât DP 113- 118	VIL	3 663,59	117/70-VIL	d	14-mars	17-mai
D911 - panneau Vélo Le Temple	CAN	167,00	118/70-CAN	d	14-mars	29-mars
D119 - Présign ZA de Larqué	EST	139,34	119/50-EST	d	14-mars	29-mars
B14 sur D299	MAR	88,96	120/60-MAR	p	17-mars	01-avr
Fourniture 80 x 40, Monflanquin	MON	784,05	121/70-MON	p	21-mars	05-avr
D147E - Bouglon	MAR	7 970,71	122/60-MAR	d	21-mars	23-mai
Carrefour D667-254-275	CAN	1 211,54	123/70-CAN	p	21-mars	11-avr
D264 - Cave de Cocumont	MAR	1 605,86	124/60-MAR	p	31-mars	21-avr
Dégât DP 139	CON	111,30	001/70-CON	p	11-avr	26-avr
D8 - aménagement de sécurité	PSM	19 812,72	002/50-PSM	d	11-avr	13-juin
D289 - Ste Marthe Panneau INFO	MAR	3 082,36	003/60-MAR	d	18-avr	20-juin
D129 - Layrac <==> Caudecoste	EST	3 604,54	004/50-EST	p	25-avr	25-mai
D931 - Chemin de Mariotte	EST	9 933,73	005/50-EST	p	25-avr	27-juin
D933 - Panneau SIL restaurant	MAR	184,97	006/60-MAR	d	02-mai	23-mai
Garorock	MAR	2 643,80	007/60-MAR	p	02-mai	02-juin
D668 - Sécurisation virage	MIR	12 057,22	008/60-MIR	p	09-mai	09-juin
Police Casteljalous	CAS	8 361,91	009/60-CAS	p	09-mai	09-juin
D302 - Balises J1 pour glissières	BEN	891,00	010/50-BEN	p	02-mai	23-mai
Police Bon Encontre	BEN	10 026,80	011/50-BEN	p	09-mai	24-juin
Police Estillac	EST	13 586,02	012/50-EST	p	09-mai	24-juin
Police Cancon	CAN	5 939,89	013/70-CAN	p	17-mai	17-juin
Police Condezaygues	CON	9 862,23	014/70-CON	p	17-mai	04-juil
D668 - Panneau info CAMES	DUR	618,22	015/60-DUR	p	17-mai	01-juin
D7 et 310 - panoneaux	EST	475,54	017/50-EST	p	23-mai	07-juin
Police Nérac	NER	1 695,04	018/50-NER	p	23-mai	13-juin
Garorock - 2	MAR	596,22	019/60-MAR	p	30-mai	20-juin
Dégât DP 300 - C1	PSM	1 907,82	020/50-PSM	d	30-mai	15-juil
Dégât DP D813	PSM	1 104,80	021/50-PSM	d	30-mai	15-juil
Signa Hôtel du département	EST	440,90	022/50-EST	p	08-juin	16-juin
D655 - Ordures	CAS	253,52	023/60-CAS	p	10-juin	27-juin
ANNULE le BC025 - Direct 911	CON	3 266,63	026/70-CON	d	20-juin	11-juil
D8 - Caubeyres	CAS	29 319,30	027/60-CAS	d	20-juin	22-août
Tidéo Ste Livrade	CAN	4 257,78	028/70-CON	d	20-juin	05-sept
Directionnelle D813	PSM	77 564,39	029/50-PSM	d	27-juin	12-sept
Signa Château Fréchou	NER	1 229,24	030/50-NER	d	27-juin	18-juil
DP sur D8 Casteljalous	CAS	680,42	031/60-CAS	d	27-juin	12-juil

DP sur D931 - Estillac	EST	397,74	032/50-EST	d	27-juin	12-juil
Carrefour D243-103	CON	4 089,32	033/70-CON	d	04-juil	19-août
Directionnelle D666	PSM	34 833,48	034/50-PSM	d	11-juil	23-sept
Directionnelle COTEAUX	PSM	25 919,27	035/50-PSM	d	18-juil	30-sept
D269 - St Amans	BEN	940,15	036/50-BEN	p	25-juil	25-août
Panneau Info Lamontjoie	EST	4 164,55	037/50-EST	d	25-juil	09-sept
Police 239	MAR	3 418,28	038/60-MAR	p	01-août	16-sept
Police 259	MAR	7 663,15	039/60-MAR	p	01-août	16-sept
Police 6	MAR	10 453,87	040/60-MAR	p	01-août	16-sept
Police Cancon - 2	CAN	3 927,34	041/70-CAN	p	01-août	16-sept
D300 - limitation de tonnage	TON	12 068,03	042/60-TON	p	16-août	17-oct
D286 - Montagnac	EST	1 832,88	043/50-EST	p	16-août	16-sept
D676 Monflanquin	MON	5 804,74	044/70-MON	p	19-sept	19-oct
D113 - Dolmayrac	CAN	2 190,68	045/70-CAN	p	19-sept	19-oct
Colliers Condezaygues	CON	596,16	046/70-CON	p	19-sept	04-oct
Panneaux Verglas DURAS	DUR	17 071,50	047/60-DUR	p	19-sept	19-oct
Police PSM	PSM	11 664,47	048/50-PSM	p	22-sept	24-oct
Panneaux Verglas Estillac	EST	612,19	049/50-EST	p	22-sept	13-oct
Panneau Fluviaux	NAV	948,23	050/60-NAV	p	22-sept	24-oct
Dégât DP 933 - Clarens	CAS	2 868,73	051/60-CAS	d	19-sept	21-nov
Direc 124 - 410	CAN	3 704,70	052/70-CAN	d	19-sept	03-nov
D911 - EB	VIL	1 647,42	054/70-VIL	p	10-oct	31-oct
D13	BEN	2 775,73	055/50-BEN	d	10-oct	25-nov
D661	CON	9 093,61	057/70-CON	p	10-oct	01-déc
D240-710	CON	3 406,51	058/70-CON	d	10-oct	01-déc
Aménagement D103	VIL	9 896,53	059/70-VIL	p	10-oct	12-déc
Refonte 113 - 118	VIL	37 811,35	060/70-VIL	d	10-oct	12-déc
D933 Le Clavier	MAR	7 616,26	061/60-MAR	d	10-oct	01-déc
		676 652,00				

Opération Signalisation HORS CRÉDITS SSSI						
Giratoire D813- Tonneins	MOE	6 110,06	102/60-TON		15-févr	17-mai
Giratoire D933- Pont des Sables	MOE	18 265,21	115/60-MAR		14-mars	14-juin
Jalonnement VV - Véloroute	MOE	14 537,68	016/60-TON		09-mai	11-juil
Jalonnement Véloroute	MOE	9 887,04	024/VÉLO		20-juin	04-août
Natura 2000	DATEE	1 666,73	053/NA2000		10-oct	25-nov
Navigation	NAV	1 416,47	056/60-NAV		10-oct	10-nov
		51 883,19				

TRAVAUX ROUTIERS REALISES EN 2016

La modernisation des infrastructures

Opérations	Cantons
Réseau principal	
-D933 Carrefour de Pont des sables	Marmande 2
-D813 Carrefour de Ferron à Tonneins	Tonneins
-D642 démolition bâtiment à Buzet	Lavardac
Réseau secondaire	
-D236 Rectification du Combegarou à Bias et Casseneuil	Villeneuve-sur-Lot 2 et Le Livradais
-D282 Carrefour à Marmont pachas	L'Ouest agenais
-D124 Virage de Lascurades Condezaygues	Le Fumélois
Grosses réparations aux ouvrages d'art	
-D157 Ponts sur le Ciron et la Goutère	Les Forêts de Gascogne
-D146 Pont de Clairac	Tonneins
Aménagements cyclables	
Liaison Véloroute du Lot –Voie verte du Canal des deux mers à vélo	Tonneins
EV3 – Vianne Saint Pé Saint Simon (fourniture jalonnement et aménagement D642)	Lavardac / L'Albret

AIDES AUX EQUIPEMENTS DE SECURITE SUR ROUTES DEPARTEMENTALES
ATTRIBUEES EN 2016 AUX COMMUNES

TRAVERSE DES AGGLOMERATIONS (AP 2016)	100 897,43 €
D911 Bias - B&C	15 200,00 €
D147 Bouglon - B&C	11 717,50 €
D655 Castaljaloux – B&C	1 677,00 €
D271 Clairac - B&C	8 600,00 €
D933 Fourques / Garonne - B&C	15 200,00 €
D208 Moncaut - B&C	4 945,00 €
D124/D676 Monflanquin – B&C	645,00 €
D118 Prayssas - B&C	8 223,75 €
D230 Saint Martin Curton - B&C	7 374,50 €
D284 Saint Pierre de Clairac - B&C 5ème tranche	4 847,18 €
D311 Saint-Sernin de Duras – B&C	1 666,25 €
D656 Sos – B&C	967,50 €
D263 Tonneins - B&C	6 933,75 €
D242 Villeneuve/Lot – B&C	12 900,00 €

FONDS DE CONCOURS SECURITE ROUTIERE	152 232,39 €
Fdc opérations sécurité routière (AP 2014)	35 740,00 €
VC Le Lédats - Chemin piéton	5 250,00 €
D813 Saint Hilaire de Lusignan - Chemin piéton et cycliste	15 250,00 €
D269 Saint Caprais de Lerm - Giratoire accès lotissement	15 240,00 €
Fdc opérations sécurité routière (AP 2015)	68 605,00 €
D119 Brax - Piste cyclable	15 250,00 €
D124 Monflanquin - Chemin piéton en agglo via nouveau collège	15 250,00 €
D911 Sainte Livrade - Chemin piéton	7 625,00 €
D119 Sérignac - Giratoire	30 480,00 €
Fdc opérations sécurité routière (AP 2016)	47 887,39 €
D227 Miramont de G. - Chemin piéton	15 250,00 €
D124 Monflanquin – Chemin piéton en agglo via nouveau collège (2ème tranche)	15 250,00 €
D311 Saint-Sernin de Duras – Giratoire urbain	3 042,50 €
D263 Tonneins - Aménagement giratoire de Germillac	14 344,89 €

**COMMISSION DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE, TOURISME,
POLITIQUES CONTRACTUELLES**

SEANCE DU 18 Novembre 2016
N° 3010

ETATS GENERAUX DU TOURISME
POINT D'INFORMATION

DECIDE :

- de prendre acte du rapport d'information sur les Etats Généraux du Tourisme en Lot-et-Garonne.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

SEANCE DU 18 Novembre 2016
N° 3011

CONTRAT D'AFFERMAGE AGROPOLE
RAPPORT ANNUEL DU DELEGATAIRE - EXERCICE 2015

DECIDE :

- de prendre acte du rapport « Technopole Agropole – Comptes-rendus techniques et financiers : Année 2015 » présenté par l'Association Agropole Services, mandataire du groupement d'associations « Agropole Services / Agropole Entreprises / Agrotec » dans le cadre du contrat d'affermage signé le 1^{er} février 2015 entre le Département et ces trois associations.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

**RAPPORT ANNUEL 2015 DES REPRESENTANTS DU DEPARTEMENT AUX CONSEILS
D'ADMINISTRATION DES SOCIETES D'ECONOMIE MIXTES LOCALES DONT IL EST
ACTIONNAIRE**

DECIDE :

- d'approuver le rapport annuel des représentants du Département aux conseils d'administration des sociétés d'économie mixtes locales suivantes, dont il est actionnaire ;

► la Société anonyme d'économie mixte de gestion du parc des expositions et du centre de congrès d'Agen ;

► la Société d'exploitation de la base de plein air du Temple-sur-Lot ;

► la Société d'aménagement de Lot-et-Garonne, SEM 47.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

SEANCE DU 18 Novembre 2016
N° 3013

DISSOLUTION DU SYNDICAT MIXTE POUR L'AMENAGEMENT DU PAYS D'ALBRET-PORTE DE GASCOGNE

DECIDE :

- de valider la dissolution du Syndicat Mixte pour l'aménagement du Pays d'Albret-Porte de Gascogne à compter du 1^{er} janvier 2017 ;
- d'approuver les conditions de liquidation prévoyant le transfert de l'ensemble des biens, actifs, passifs, droits et obligations du Syndicat Mixte à l'Etablissement Public de Coopération Intercommunale « Albret Communauté » à compter du 1^{er} janvier 2017.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

SEANCE DU 18 Novembre 2016
N° 3014

INSTITUTION INTERDEPARTEMENTALE POLE SUD-OUEST
MARCHES FLOTTANTS

DECIDE :

L'assemblée départementale décide :

- de procéder à la dissolution de l'Institution interdépartementale Pôle Sud-Ouest par délibération concordante de ses membres ;
- d'informer les Départements du Gers et du Tarn-et-Garonne de cette décision ;
- d'autoriser le Président du Conseil départemental à signer tout document afférent à cette opération.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

**EXTENSION DU PERIMETRE D'INTERVENTION DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC FONCIER
D'ETAT DE POITOU-CHARENTES EN LOT-ET-GARONNE**

DECIDE :

- de faire bénéficier le territoire départemental des missions d'un Établissement Public Foncier (EPF),
- de demander à l'État de faire évoluer les statuts de l'Établissement Public Foncier de Poitou-Charentes pour permettre l'extension de son périmètre d'intervention à l'ensemble du territoire départemental de Lot-et-Garonne,
- de prendre acte que le Département devra émettre un avis sur le projet de décret prévoyant l'extension de la zone de compétence de l'EPF Poitou-Charentes à l'ensemble du Lot-et-Garonne ainsi que les modalités d'adhésion,
- de soutenir tout protocole d'accord de coopération entre l'EPF et l'EPFL Agen Garonne sur le territoire de l'Agglomération d'Agen,
- d'autoriser le Président du Conseil départemental à signer tous actes et documents afférents à ce dossier.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

RAPPORT ANNUEL DU DELEGATAIRE HAUT DEBIT 47SANSFIL - EXERCICE 2015

DECIDE :

- de prendre acte du rapport d'activité du délégataire 47SansFil pour 2015 dans le cadre de la délégation de service public pour l'établissement et l'exploitation d'un réseau départemental de communications électroniques à haut débit, conformément à l'article L.1411-3 du code général des collectivités territoriales.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

**RAPPORT SUR LE CAMPUS NUMERIQUE 47 - LA TECHNOPOLE DE LA TRANSITION
NUMERIQUE EN LOT-ET-GARONNE**

DECIDE :

- d'émettre un avis favorable au projet de création du Campus Numérique Lot-et-Garonne, technopole de la transition numérique en Lot-et-Garonne ;
- d'entériner le projet de statuts de l'association « Campus numérique 47 » joints en annexe ;
- de proposer à la Région Nouvelle Aquitaine, à la Chambre de commerce et d'industrie territoriale de Lot-et-Garonne et à la Chambre de métiers et de l'artisanat interdépartementale - Section Lot-et-Garonne, d'adhérer à cette association en qualité de membres co-fondateurs ;
- de prévoir 25 000 € de crédits de paiements au chapitre 65, fonction 23, nature 6574 du budget départemental ;
- d'autoriser le Président du Conseil départemental à solliciter les aides de la Région Nouvelle Aquitaine et du Fonds européen de développement régional (FEDER) ainsi que de signer tout document afférent ;
- d'autoriser le Président du Conseil départemental à signer tout document relatif à ce projet.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

STATUTS

Campus Numérique 47

ARTICLE 1

Il est fondé à Agen (Lot-et-Garonne) une association de préfiguration pour accompagner le développement numérique sur l'ensemble du territoire lot-et-garonnais, intitulée « Campus Numérique 47 » et qui sera régie par la loi du 1er juillet 1901 modifiée et ses textes subséquents. Il y sera fait référence dans les statuts, ci-après, sous le vocable : l'association.

ARTICLE 2 – Objet

Le Département, à travers les articles L 1425-1 et L 1425-2 du Code Général des Collectivités Territoriales, participe pleinement à l'établissement et l'exploitation des infrastructures et des réseaux de communications électroniques.

Pour accompagner le développement des usages numériques étroitement liés à ces infrastructures, l'association se fixe comme objet social de porter le projet d'une technopole dédiée à la transition numérique tant pour les acteurs publics que privés.

L'association aura pour missions de :

- Coordonner les acteurs lot-et-garonnais du numérique ;
- Garantir une cohabitation constructive ainsi que le développement des acteurs privés et publics du Campus Numérique 47 ;
- Assurer la gestion et l'animation du Campus Numérique 47 : services communs, salles de réunions, espaces collaboratifs, espaces partagés, pépinière d'entreprises numériques, hôtel d'entreprises numériques...
- Mettre en place les conditions nécessaires et favorables à l'émergence de talents et entreprises numériques et les emplois afférents ;
- Favoriser de nouvelles implantations d'entreprises numériques sur le territoire lot-et-garonnais.

ARTICLE 3 - Siège social

Le siège social est fixé à :

Hôtel du Département
47922 Agen Cedex 9.

Il pourra être transféré par simple décision du conseil d'administration.

ARTICLE 4 - Durée

L'association est fondée pour une durée de 1 an. Dans cette période, l'association devra mettre en place un dispositif pérenne pour le Campus Numérique 47.

ARTICLE 5 - Composition

L'association se compose de personnes morales ou physiques, ayant la qualité de :

- membres fondateurs
- et membres associés.

Chaque membre est représenté aux assemblées générales par autant de représentants mandatés que de voix dont il dispose. La désignation des représentants des personnes morales est opérée conformément à leur procédure interne.

L'association pourra nommer des membres d'honneur, ayant voix consultative, par décision de l'assemblée générale sur proposition du conseil d'administration.

Membres fondateurs

Les membres fondateurs sont :

- Département de Lot-et-Garonne,
- Région Nouvelle Aquitaine,
- Chambre de commerce et d'industrie territoriale de Lot-et-Garonne,
- Chambre de métiers et de l'artisanat interdépartementale, Section Lot-et-Garonne.

Chacun des membres fondateurs dispose de deux sièges ayant chacun voix délibérative.

Chacun des membres fondateurs est représenté par deux membres titulaires et deux membres suppléants.

Membres associés

Les membres associés sont des personnes morales ou physiques dont la candidature aura été agréée par le bureau du conseil d'administration, en raison de leur activité, de leurs compétences et de leur adhésion aux finalités poursuivies par l'association.

Chaque membre associé disposera d'un siège et d'une voix délibérative.

ARTICLE 6 - Admission

Pour faire partie de l'Association, il faut être agréé par le bureau qui statue, lors de chacune de ses réunions, sur les demandes d'admission présentées.

ARTICLE 7 - Radiations

La qualité de membre se perd par :

- a) la démission ;
- b) le décès ;
- c) la décision de l'organisme qui a désigné le représentant ;
- d) la radiation prononcée par le Conseil d'Administration pour motif grave, l'intéressé ayant été invité par lettre recommandée à se présenter devant le bureau pour fournir des explications.

ARTICLE 8 - Ressources

Les ressources de l'association proviennent :

- des cotisations des membres dont le montant est fixé par le conseil d'administration,
- des subventions de toutes natures publiques et privées,
- des produits des conventions passées avec l'Union Européenne, l'Etat et les collectivités territoriales pour services rendus,
- du montant de toutes taxes affectées et de toutes recettes autorisées par la loi, dont les dons et legs,
- de la participation des bénéficiaires,
- des mises à disposition de personnels et de biens immobiliers.

ARTICLE 9 - Conseil d'administration

Le conseil d'administration est composé :

- de membres de droit : un (1) représentant(e) par membre fondateur qui y siège de droit dans les conditions et proportions définies à l'article 5 des présents statuts,
- et de membres désignés : deux (2) représentant(e)s qui seront désigné(e)s par leurs mandants au sein de l'assemblée générale, parmi les membres associés, personnes physiques ou morales telles que définies à l'article 5.

Le conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour faire ou autoriser tous actes ou opérations qui ne sont pas réservés à l'assemblée générale.

Le conseil d'administration :

- définit les axes de travail de l'association et veille à leur réalisation,
- délibère sur les projets et propositions qui lui sont soumis par le bureau,
- définit annuellement un programme d'action et le budget qui y correspond.

Il se réunit au moins deux fois par an et chaque fois qu'il est convoqué par le président ou sur demande d'au moins un quart de ses membres.

Les décisions sont prises à la majorité simple et, en cas de partage, la voix du président est prépondérante.

Un tiers des membres du conseil d'administration, présents ou représentés par un autre membre du conseil, est requis pour délibérer valablement. Faute de ce quorum, le conseil d'administration est convoqué à nouveau et les décisions y sont prises à la majorité des membres présents ou représentés.

Chaque séance fait l'objet d'un procès-verbal signé par le président.

Le président peut inviter à participer aux travaux du conseil d'administration toute personne susceptible d'enrichir l'examen des points à l'ordre du jour.

ARTICLE 10 - Bureau

L'Association est dirigée par un bureau composé de quatre administrateurs :

- un Président : la présidence de l'Association est assurée par le Président du Département de Lot-et-Garonne ;
- un Vice-président : la vice-présidence est assurée par un représentant de la Région Nouvelle Aquitaine
- un Trésorier : le trésorier est un membre désigné par la Chambre de Commerce et d'Industrie territoriale de Lot-et-Garonne.
- un Secrétaire : le secrétaire est un membre désigné par la Chambre de métiers et de l'artisanat interdépartementale, Section Lot-et-Garonne

ARTICLE 11 - Le Président

Le Président a pour mission de mener à bien les objectifs de l'Association définis dans l'article 2 des statuts, d'appliquer les décisions prises par le bureau et de rendre compte à celui-ci des suites de ces interventions.

Le Président peut s'adjoindre les services d'un Directeur dont il déterminera les fonctions.

Le Président représente l'Association à tous les actes de la vie civile. Il a, de plein droit, qualité d'ester en justice comme défendeur et, avec l'autorisation du bureau, comme demandeur.

Le Président ouvre au nom de l'Association les comptes courants bancaires et postaux. Il peut donner mandat à un autre membre du bureau ou à un agent de l'Association pour exercer certaines de ses fonctions ou leur déléguer sa signature pour des objets déterminés.

En cas d'absence ou d'empêchement, il est de plein droit suppléé à tous ses pouvoirs par le Vice-président ou à défaut par le Trésorier.

ARTICLE 12 - Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée de membres de l'Association.

Elle se réunit au moins une fois par an sur convocation du Président adressée au moins huit jours à l'avance et mentionnant l'ordre du jour.

Elle est présidée par le Président du bureau. Elle entend les rapports sur la situation financière et morale de l'Association. Elle approuve les comptes de l'exercice et pourvoit s'il y a lieu au remplacement des administrateurs. Elle confère aux membres du bureau toutes autorisations pour accomplir les opérations rentrant dans l'objet social et pour lesquelles les pouvoirs statutaires seraient insuffisants.

L'Assemblée Générale se réunit de manière extraordinaire pour modifier les statuts et décider de la dissolution de l'Association. Lors des Assemblées Générales, chaque membre adhérent dispose d'une voix.

Les décisions sont toujours prises à la majorité simple des voix des membres présents, à l'exception des Assemblées Générales Extraordinaires, où les décisions requièrent $\frac{3}{4}$ des voix des membres présents ou représentés. Chaque adhérent peut proposer au bureau la convocation d'une Assemblée Générale Extraordinaire.

ARTICLE 13 - Dissolution

La dissolution de l'Association ne peut être prononcée que par l'Assemblée Générale Extraordinaire, convoquée à cet effet.

L'Assemblée désigne un ou plusieurs commissaires chargés de la liquidation des biens de l'Association.

Elle attribue l'actif net à toute personne morale de son choix ayant un objet similaire.

Agen, le

Faits en cinq exemplaires originaux

Département de Lot-et-Garonne	Région Nouvelle Aquitaine
Le Président (1)	Le Président (1)
Monsieur Pierre CAMANI	Monsieur Alain ROUSSET
La Chambre de commerce et d'industrie territoriale de Lot-et-Garonne	La Chambre de métiers et de l'artisanat interdépartementale, Section Lot-et-Garonne
Le Président (1)	Le Président (1)
Monsieur ?	Monsieur ?

(1) Faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé »

**POLITIQUE D'AMENAGEMENT NUMERIQUE DU TERRITOIRE - GENERALISATION DE LA
MONTEE EN DEBIT ET DEPLOIEMENT DU TRES HAUT DEBIT**

DECIDE :

- de prendre acte du rapport d'information sur la politique d'aménagement numérique du territoire,
- d'autoriser le Président du Conseil départemental à signer avec le Syndicat mixte Lot-et-Garonne Numérique, la convention de cofinancement pour l'augmentation du capital de la société publique locale « Nouvelle Aquitaine THD », jointe en annexe, pour un montant total de 750 000 € dont 250 000 € de crédits de paiement en 2016. Les crédits correspondants seront prélevés sur le chapitre 204, nature 204141.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

CONVENTION ENTRE LE DEPARTEMENT DE LOT-ET-GARONNE ET LE SYNDICAT LOT-ET-GARONNE NUMERIQUE POUR PARTICIPATION AUX INVESTISSEMENTS D'AMENAGEMENTS NUMERIQUES

(Financement de l'augmentation du capital de la Société Publique Locale « Nouvelle Aquitaine THD »)

Vu le Code Général des collectivités territoriales,

Vu la délibération n° C0930 de la réunion de la Commission permanente du 13 Septembre 2013 relative à l'adhésion du Département au Syndicat Lot-et-Garonne Numérique

Vu la délibération n°3005 du Conseil départemental du 31/03/2016 portant sur le plan d'action 2016 en matière d'aménagement numérique,

Vu la délibération n° du Conseil départemental du autorisant le Président du Conseil départemental à signer la présente convention,

IL EST CONVENU CE QUI SUIV

Entre les soussignés,

LE SYNDICAT MIXTE LOT-ET-GARONNE NUMERIQUE,
Représenté par Monsieur **Pierre CAMANI**, Président du Syndicat
Ci-après désigné « **le bénéficiaire** »,

D'une part,

Et

LE DEPARTEMENT DE LOT-ET-GARONNE,
Représenté par Monsieur **Jacques ANGLADE**, Directeur Général des Services du Conseil départemental de Lot-et-Garonne,
Ci-après désigné « **le Département** »,

D'autre part :

PREAMBULE

Le bénéficiaire a pour mission socle l'animation, la coordination de l'aménagement numérique ainsi que la mise en œuvre du Schéma Directeur Territorial d'Aménagement Numérique ; le bénéficiaire est également Maître d'ouvrage du futur réseau d'initiative publique très haut débit de son territoire.

Le bénéficiaire s'est engagé dans un projet ambitieux en matière de réseaux de communications électroniques publiques fibre à l'abonné (FTTH).

Ce projet repose sur l'organisation à trois niveaux qui peut se résumer de la façon suivante :

Niveau 1 : Construction du Réseau – le bénéficiaire construit le réseau.

Niveau 2 : Exploitation et commercialisation de gros du réseau – Le bénéficiaire confie le réseau ainsi construit à la SPL Aquitaine THD pour son exploitation et sa commercialisation de gros.

Niveau 3 : Commercialisation de détail : Les fournisseurs d'accès internet délivrent le service d'accès internet aux citoyens.

Le niveau 2 dans lequel le bénéficiaire confie le réseau FTTH construit à la SPL en vue de son exploitation et sa commercialisation suppose le financement de la phase d'amorçage du projet par les actionnaires par capitalisation de la SPL. Afin de déterminer le montant de capitalisation nécessaire, un plan d'affaire sur 15 ans a été établi et a permis de l'estimer à 5 100 000 € soit 4 500 000 € supplémentaires puisque le capital de la SPL était auparavant de 600 000 €.

Les trois actionnaires ont opté pour une répartition à part égale de ce montant soit 1 500 000 € par actionnaire (500 000 € par actionnaire et par an sur une durée de 3 ans).

Le Département est appelé à participer aux côtés de la Région à ce financement.

ARTICLE 1 - OBJET DE LA CONVENTION

L'aide du Département consentie pour aider le bénéficiaire à assumer sa participation au capital est de 50 % de l'apport demandé au bénéficiaire actionnaire.

La présente convention a pour objet de préciser les modalités techniques et financières d'octroi de l'aide accordée par le Département au bénéficiaire.

ARTICLE 2 – CONDITIONS DE REGLEMENT

Le montant du capital de la SPL s'ajoutant au capital initial et dont devra s'acquitter le bénéficiaire s'élève à 1 500 000 €. La SPL prévoit d'appeler le montant supplémentaire grâce à un premier appel à capitalisation à hauteur de 500 000 euros puis plusieurs appels successifs jusqu'à atteindre la capitalisation totale.

Le versement de l'aide du Département sera effectué au rythme des appels à capitalisation émis par la SPL à hauteur de 50% du montant appelé, soit un montant total de 750 000 € maximum.

Le premier versement de 250 000 € sera effectué à la signature de la convention sur production d'un relevé d'identité bancaire du bénéficiaire.

Les autres versements seront effectués sur production des pièces suivantes :

- La copie des statuts de la SPL faisant apparaître la part de capital du bénéficiaire.
- La copie des décisions de la SPL concernant ces appels à versement de capital.
- L'attestation de règlement des précédents appels émis par la SPL.

Dans un délai de 6 mois suivant le dernier versement, le bénéficiaire produira un certificat attestant de la libération de la part de capital lui incombant.

La contribution ainsi accordée ne pourra être réévaluée. Si la part de capital à verser par le bénéficiaire s'avérait inférieure au montant précisé ci-dessus notamment grâce à l'arrivée de nouveaux actionnaires avec revente de parts, la contribution serait réduite au prorata de la nouvelle capitalisation du bénéficiaire, et les paiements réduits en conséquence. En cas de trop-perçu, un titre de recette sera émis à destination du bénéficiaire.

La contribution du Département sera versée au bénéficiaire sur le compte qui aura été transmis à l'administration à chaque demande de versement et dont le bénéficiaire est titulaire.

Le Comptable assignataire de la dépense est le Payeur départemental.

ARTICLE 3 - CONTROLE ET EVALUATION DES RESULTATS

Afin de faciliter le contrôle de l'utilisation de l'aide et la réalisation de l'évaluation de l'opération par le Département, le bénéficiaire s'engage à :

- communiquer tous les documents administratifs et comptables en lien avec le programme aidé que le Département lui demande
- répondre dans les meilleurs délais à toute demande du Département portant sur l'utilisation de la contribution ;
- porter à la connaissance du Département tous les changements survenus dans son administration ou sa direction.

Toute modification du contenu de la présente convention fera l'objet d'un avenant conclu entre les parties.

ARTICLE 4 - COMMUNICATION ET DROITS D'EXPLOITATION

Les documents et actions de communication relatifs aux opérations prévues dans la présente Convention devront mentionner la participation du Département, le bénéficiaire s'engage ainsi :

- ✓ à citer la participation du Département, lors d'interviews et conférences de presse notamment ;
- ✓ à faire apparaître la participation du Département par l'apposition de son logo dans ses publications (dans toutes les pages de son site Internet ainsi que sur l'ensemble des panneaux, affiches, plaquettes publicitaires ou tout autre support destiné à faire connaître l'opération) ;
- ✓ dans les sites Internet le logo doit être cliquable et renvoyer vers le site institutionnel ou la page dédiée au THD du Département

Un exemplaire des publications ou leur reproduction devra être communiqué au Département sur demande de ce dernier.

Le Département s'engage à fournir tous les éléments visuels et textuels dont le bénéficiaire aurait besoin pour répondre à ses engagements de communication publique.

Le Département bénéficiera de la possibilité d'utiliser tout élément textuel, visuel ou sonore, libre de droit – résultant de l'opération visée dans la présente Convention - à des fins

promotionnelles, éducatives, institutionnelles, toujours de nature non commerciales, ainsi que dans le cadre de manifestations professionnelles ou de mises en ligne sur son site Internet.

Cette disposition ne saurait s'appliquer aux supports dont le bénéficiaire a obtenu l'autorisation de publication exclusivement pour son propre usage, sans possibilité de rétrocéder à un tiers.

Le bénéficiaire accepte également que le Département puisse établir des liens hypertextes vers la page d'accueil ou des liens profonds vers des pages de son site Internet ou support numérique.

ARTICLE 5 - DURÉE DE LA CONVENTION

La Convention est conclue pour une durée de **cinq ans** à compter de sa date de signature.

A l'issue des 60 mois, elle expirera à la date anniversaire de sa signature.

ARTICLE 6 - CONDITIONS DE RESILIATION DE LA CONVENTION

Le non-respect des obligations prévues à la présente convention pendant sa durée de validité pourrait justifier sa résiliation par l'une des parties après une mise en demeure d'un mois.

ARTICLE 7 - REGLEMENT DES LITIGES

Les parties conviennent que tout litige pouvant naître de l'application de la présente convention sera déféré par la partie la plus diligente auprès du Tribunal Administratif compétent.

Fait à Agen en 2 exemplaires originaux, le

Pour la Département de Lot-et-Garonne,

Pour le Syndicat

Le Directeur Général des Services,

Le Président du Syndicat
Mixte Lot-et-Garonne
Numérique,

Jacques ANGLADE

Pierre CAMANI

COMMISSION EDUCATION ET TRANSPORTS SCOLAIRES

SEANCE DU 18 Novembre 2016
N° 5005 - 4004 - 7007

PROGRAMME SUR LA RESTAURATION COLLECTIVE SCOLAIRE
"DU 47 DANS NOS ASSIETTES"

DECIDE :

- de prendre acte du programme d'actions « Du 47 dans nos assiettes » engagé en matière de restauration collective scolaire et des résultats de ce programme.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

**COMMISSION CULTURE, SPORT, JEUNESSE ET VIE
ASSOCIATIVE**

SEANCE DU 18 Novembre 2016
N° 6004

LE DEPARTEMENT, ACTEUR MAJEUR D'UNE NOUVELLE DYNAMIQUE PARTENARIALE EN FAVEUR DE LA CULTURE

DECIDE :

- d'approuver la démarche de partenariat avec l'association « Les ateliers de Couthures », et de l'étendre, le cas échéant aux festivals de la même envergure ;
- d'autoriser le Président du Conseil départemental à signer tout document afférent à cette démarche.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

COMMISSION AGRICULTURE, FORÊT ET ENVIRONNEMENT

SEANCE DU 18 Novembre 2016
N° 7006

DELEGATION DE SERVICE PUBLIC EN MATIERE DE SANTE ANIMALE ET D'HYGIENE ALIMENTAIRE

PRESENTATION DU RAPPORT D'ACTIVITE 2015 (01.01.2015 AU 31.12.2015)
DES LABORATOIRES DES PYRENEES ET DES LANDES

DECIDE :

- de prendre acte du rapport du délégataire pour l'année 2015, les Laboratoires des Pyrénées et des Landes, dans le cadre de la délégation de service public en matière de santé animale et d'hygiène alimentaire, conformément à l'article L. 1411-3 du code général des collectivités territoriales.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI



Laboratoires
des Pyrénées et des Landes

Délégation de service public pour le département du Lot et Garonne

Santé animale et Hygiène alimentaire

Compte-rendu Technique

Période du 01/01/2015 au 31/12/2015

Rédigé par le Docteur vétérinaire Corinne NOVELLA

Bilan de l'exercice 2015

- Missions confiées aux LPL remplies.
- Situation sanitaire satisfaisante vis-à-vis de la plupart des dangers sanitaires (première et deuxième catégorie).
- FCO : réapparition en France du virus de sérotype 8, mais absence de détection et/ou déclaration de cas dans le département.

- Préoccupation vis-à-vis de la tuberculose bovine (recrudescence de cas en élevage, infection passée à la faune sauvage).
- Faible nombre de demande dans le cadre non réglementaire, pour le suivi sanitaire des cheptels (recours aux analyses pour la maîtrise des infestations parasitaires et infections respiratoires ou digestives des jeunes animaux)

En 2015, l'ensemble des missions confiées aux Laboratoires des Pyrénées et des Landes ont été remplies tant dans le domaine réglementaire que non réglementaire.

201

En santé animale, les analyses réalisées par les Laboratoires des Pyrénées et des Landes durant cette année 2015 révèlent une situation sanitaire satisfaisante vis-à-vis des principaux dangers sanitaires de 1^{ère} et 2^{ème} catégories : Rage ; Brucelloses bovine, ovine et caprine ; Fièvre Catarrhale Ovine ; Leucose bovine ; Aujeszky porcine ; Hypodermose bovine ; IBR ou Rhinotrachéite bovine ; Métrite contagieuse équine ; Artérite virale équine ; Anémie infectieuse équine.

La fièvre catarrhale ovine (FCO) réapparaît en France ; maladie vectorielle affectant les ruminants domestiques et sauvages, elle est apparue de manière inattendue en 2006 dans le nord de l'Europe et a été responsable de 32 000 foyers déclarés en France en 2008. Les mesures mises alors en place (vaccinations) avaient entre autre permis au territoire national de recouvrer son statut indemne en décembre 2012 (absence de foyer pendant 2 ans). Un cas de FCO a été découvert sur un béliet dans l'Allier en septembre 2015. Il s'agit d'un cas de FCO à sérotype 8, sérotype ne circulant plus en France depuis 2010 et non notifiée mondialement depuis 2011. A la suite de la détection de ce cas une surveillance renforcée a été développée et a permis la détection de 128 cas au 10 décembre 2015. Aucun cas n'a été détecté en 2015 dans le département du Lot et Garonne, qui est malgré tout placé partiellement en zone réglementée du fait des périmètres définis autour des foyers connus. Tout mouvement de ruminants, à partir de cette zone réglementée, notamment vis-à-vis de l'export doit faire l'objet de procédures de désinsectisation, vaccination et/ou contrôles.

La situation vis-à-vis de la tuberculose bovine reste préoccupante et les recherches effectuées sur des espèces de la faune sauvage (blaireaux, sangliers) montrent que l'infection est passée sur ces espèces. Si le sanglier est actuellement en France considéré comme un « cul de sac épidémiologique » et donc simplement révélateur de la présence de l'infection sur le terrain, le blaireau pourrait servir de réservoir sauvage. A ce jour, peu d'animaux se sont révélés infectés, ce qui laisse présager d'une potentielle faible prévalence dans cette espèce. La surveillance mise en place en 2014, poursuivie en 2015, devrait dans le cadre du programme de surveillance national de la tuberculose chez la faune sauvage, se prolonger en 2016.

Dans le domaine non réglementaire, le faible nombre d'analyses ne permet pas d'avoir une vision précise de la situation sanitaire du Lot et Garonne vis-à-vis de certaines pathologies récurrentes (maladies digestives et respiratoires des jeunes ruminants, Paratuberculose des ruminants).

Il est apparu évident qu'un recours plus régulier aux examens biologiques pourrait permettre d'optimiser la gestion sanitaire des cheptels et participer à la maîtrise du coût des pathologies en élevage.

Que ce soit en hygiène alimentaire ou dans le cadre d'actions spécifiques telle que celles menées pour la compréhension des cas de résurgence de tuberculose (Sylvatub), les Laboratoires des Pyrénées et des Landes demeurent les interlocuteurs privilégiés de la DDCSPP47 et répondent à leurs besoins d'analyses.

La maladie virale de Schmallenberg diagnostiquée pour la première fois en Allemagne à l'automne 2011 s'est largement propagée en France par des insectes piqueurs provoquant des malformations congénitales et des mortalités, durant l'année 2012. L'infection par ce virus semble entraîner une immunité de bonne qualité, ce qui a pu expliquer un impact moindre de cette pathologie depuis 2013. Cependant, la surveillance nationale mise en place est en faveur de la persistance d'une circulation virale à bas bruit avec **un risque non négligeable de survenue dans les années à venir de nouvelles flambées épizootiques.**

Périodiquement, l'actualité (Fièvre catarrhale ovine, grippe aviaire...) **nous rappelle la nécessité de maintenir des outils de proximité** capables dans quelques domaines de ce soit (hygiène alimentaire, santé animale) de répondre rapidement aux besoins du terrain.

Index des abréviations

AFNOR	Association française de normalisation	
ANSES	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail	
BTv	Blue Tongue Virus	Agent de la Fièvre Catarrhale Ovine; le numéro associé identifie la souche
CAEV	Arthrite Encéphalite Caprine à Virus	Agent de la Maladie du même nom
CODERST	COncil Départemental de l'Environnement et des Risques Sanitaires et Technologiques	
DDCSPP	Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations	
DGAL	Direction Générale de l'Alimentation	
DSP	Délégation de Service Public	
EAT	Epreuve à l'Antigène Tamponné ou test de Rose Bengale	Epreuve sérologique pour la recherche des anticorps anti Brucella
EIL	Essai Inter Laboratoire	
ELISA	Méthode principalement utilisée en immunologie pour détecter la présence d'un anticorps ou d'un antigène dans un échantillon.	
FC	Fixation du Complément	Epreuve sérologique pour la recherche d'anticorps
FCO	Fièvre Catarrhale Ovine	Maladie classée risque sanitaire de 1 ^{ère} catégorie touchant divers ruminants
FDC	Fédération Départementale de la Chasse	
GDS	Groupeement de Défense Sanitaire	
HVE	Herpes Virus Equin	Agent d'avortement, de pathologie respiratoire et/ou neurologique chez les Equidés
IBR	Rhinotrachéite Infectieuse Bovine	Maladie classée risque sanitaire de 1 ^{ère} catégorie touchant les bovins
LPL	Laboratoires des Pyrénées et des Landes	
NF	Norme Française	
ONCFS - SD	Office National de la Chasse et de la Faune Sauvage - Services départementaux	
PCR	Polymerase Chain Reaction	Technique analytique, méthode de biologie moléculaire
PI3	Virus Para-Influenza 3 Bovin	Agent de pathologie respiratoire, notamment sur les veaux
RSV	Virus Respiratoire Syntical	Agent de pathologie respiratoire, notamment sur les veaux
SAGIR	Réseau de surveillance épidémiologique des oiseaux et des mammifères sauvages terrestres en France	
SBV	Schmallenberg Bovine Virus	Agent de la maladie de Schmallenberg
SDRP	Syndrome Dysgénésique et Respiratoire du Porc	
SIGAL	Système d'Information Généralisée de la D.G.A.L.	
SYLVATUB	Dispositif national de surveillance de la tuberculose bovine dans la faune sauvage	
Test de Coggins	Test sérologique utilisé pour le dépistage de l'Anémie Infectieuses des Equidés	
TIAC	Toxi Infection Alimentaire Collective	

Sommaire

I – Gestion et réalisation des analyses	6
I-A Santé animale	6
I-A-1 Généralités	6
I-A-2 Prestations demandées par l'Etat	7
I-A-3 Demandes éleveurs	10
I-A-5 Détail des analyses	11
I-A-6 Synthèse Santé animale	16
I-B Hygiène alimentaire	20
I-B-1 Analyses réalisées pour le compte de l'Etat (DDCSPP47) en 2015	20
I-B-2 Synthèse Hygiène alimentaire	21
II - Méthodes et délais	21
III - Transmission des résultats	22
III-A Pour le compte de l'état	22
III-B Pour le compte du GDS	22
III-C Pour le compte des éleveurs	22
IV - Essais inter-laboratoires (EIL), audits et formations	22
V - Relations Laboratoires des Pyrénées et des Landes - Antenne d'Agen	23
V-A Collectes des cabinets vétérinaires du Lot et Garonne en 2015	23
V-B Navettes entre l'antenne d'Agen et le site de Lagor	23
V-C Tableau récapitulatif des participations des Laboratoires des Pyrénées et des Landes aux différentes réunions durant l'année 2015	24

I – Gestion et réalisation des analyses

I-A Santé animale

I-A-1 Généralités

Motif	Nombre de dossiers						Nombre d'échantillons					
Année	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Introduction	1 720	1 654	1 607	1 538	1 417	1 494	5 381	4 947	5 246	5 214	4 876	5370
Prophylaxie	2 044	1 979	1 781	1 538	1 580	1 462	42 339	42 334	39 272	34 271	36 043	32503
Police sanitaire					5	8					33	29
Avortement	199	153	172	170	164	195	218	162	180	211	186	230
Demande éleveur	360	370	317	370	330	324	2 900	2 749	2 054	2 631	2 647	2201
Totaux	4 323	4 156	3 877	3 617	3 496	3 483	50 838	50 192	46 752	42 336	43 785	40333
Evolution		-3,86%	-6,71%	-6,71%	-3,35%	-0,37%		-1,27%	-6,85%	-9,45%	3,42%	-7,88%
Part du réglementaire	91,67%	91,10%	91,82%	89,74%	90,56%	90,70%	94,30%	94,52%	95,61%	94%	94%	95%

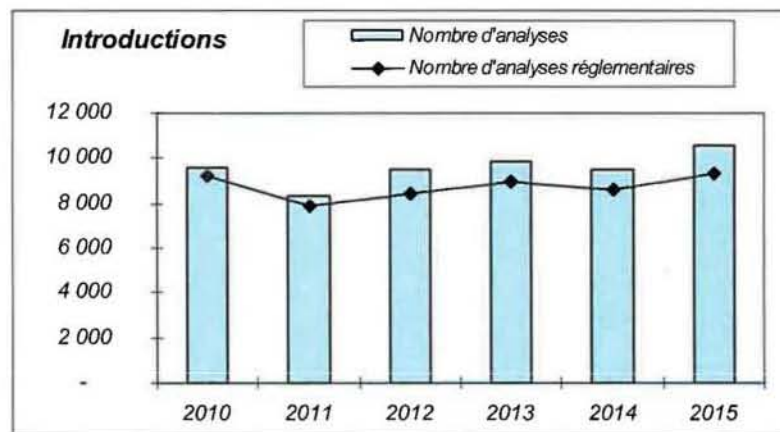
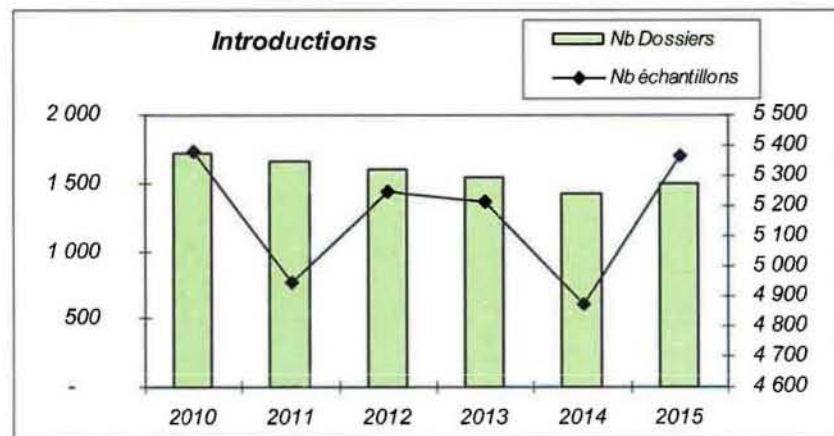
Motif	Nombre d'analyses						Nombre d'analyses réglementaires					
Année	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Introduction	9 591	8 342	9 537	9 841	9 530	10 534	9 226	7 912	8 460	8 949	8 598	9 286
Prophylaxie	59 165	61 521	55 139	51 385	52 026	46 271	59 165	61 521	55 139	48 229	50 558	45 418
Police sanitaire					33	29					33	29
Avortement	434	315	362	420	371	455	427	315	362	420	371	455
Demande éleveur	3 714	3 394	2 743	3 704	3 757	3 127						
Totaux	72 904	73 572	67 781	65 350	65 717	60 416	68 818	69 748	63 961	58 040	59 929	55 441
Evolution		0,92%	-7,87%	-3,59%	0,56%	-8,07%		1,35%	-8,30%	-9,26%	3,25%	-7,49%
Part du réglementaire	94,40%	94,80%	94,36%	88,14%	90,58%	91,30%	100,00%	100,00%	100,00%	99%	99%	100%

Les tableaux ci-dessus sont établis à partir de données extraites du logiciel de gestion des services de **Sérologie et de Biologie Moléculaire** des Laboratoires des Pyrénées et des Landes. Ils ne tiennent pas compte des analyses réalisées dans les services **Biologie Vétérinaire** et **Microbiologie Alimentaire**.

I-A-2 Prestations demandées par l'Etat

a) Introduction

Tout animal nouvellement introduit dans un cheptel doit faire l'objet d'une visite d'achat et de prélèvements afin de dépister certaines maladies. Les analyses, sont principalement des analyses réglementaires, définies par la loi.



Après une baisse notable des nombres de dossiers, d'échantillons traités et d'analyses réalisées en 2014, la tendance de 2014 à 2015 semble être à la hausse pour les 3 paramètres précédemment cités.

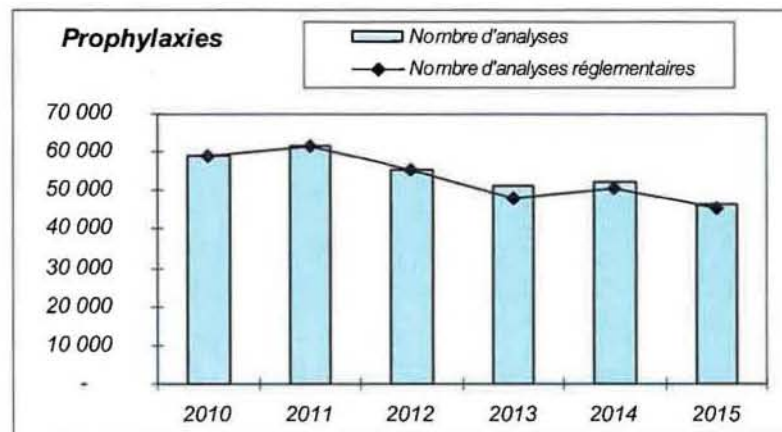
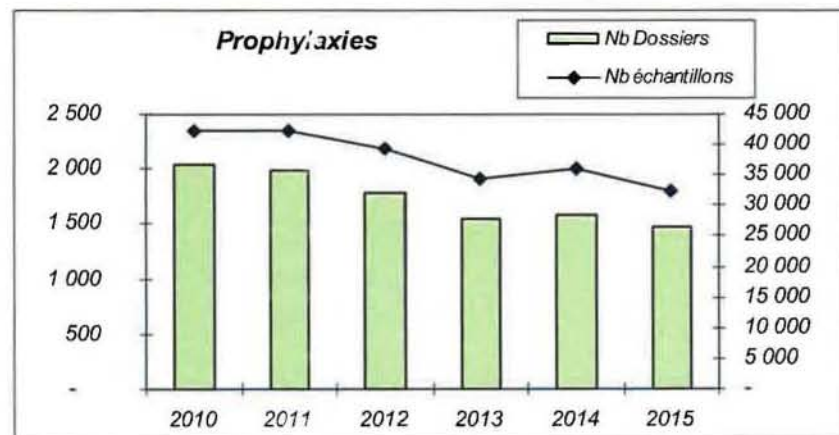
Evolution entre 2014 et 2015 :

1 494 dossiers en 2015 : + 5,43 %
5 370 échantillons en 2015 : + 10,13 %
10 534 analyses en 2015 : + 10,54 %

En 2015, sur les 10 534 analyses réalisées lors d'introduction de bovins dans un nouveau cheptel, 9 286 (soit 88,15 %) sont des analyses obligatoires dites réglementaires : Brucellose, Leucose bovine enzootique et Rhinotrachéite Infectieuse Bovine ou IBR.

b) Prophylaxie

Il s'agit d'analyses obligatoires réalisées chaque année pour le maintien de la qualification sanitaire des cheptels vis-à-vis des Brucelloses bovine, ovine et caprine, la Leucose bovine enzootique et la Rhino-trachéite Infectieuse Bovine (IBR).



Après avoir noté une baisse d'activité sur ces prestations, depuis 2011, potentiellement attribué à la cessation d'activité des éleveurs, les nombres de dossiers, d'échantillons traités et d'analyses réalisées tendaient à se stabiliser jusqu'en 2014 mais diminuent notablement en 2015.

Evolution entre 2014 et 2015 :

1 462 dossiers en 2015 : - 7,47 %
 32 503 échantillons en 2015 : - 9,82 %
 46 271 analyses en 2015 : - 11,06 %

Les contrôles vis-à-vis de l'IBR représentent, à eux seuls, 62,5 % des analyses réalisées lors de ces opérations de prophylaxie.

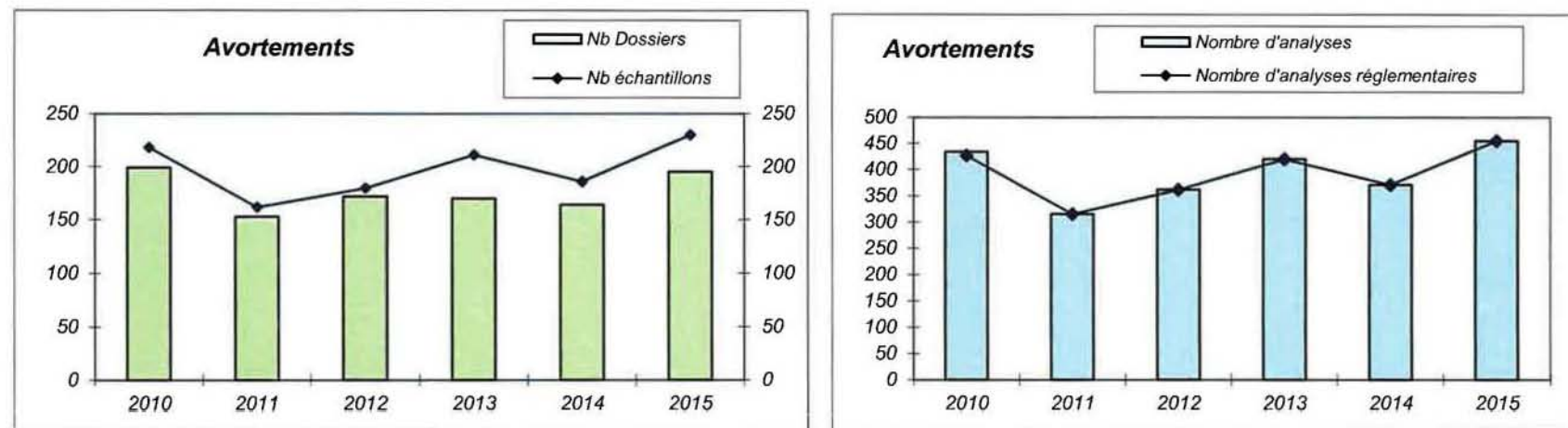
c) Police sanitaire et surveillance

Ont été traités dans le cadre de la police sanitaire et/ou surveillance des dangers sanitaires de première catégorie :

- 8 dossiers « abattage diagnostic » tuberculose, 29 échantillons (PCR), aucun résultat positif
- 62 dossiers « surveillance » tuberculose sur la faune sauvage (PCR), 62 échantillons, 1 résultat positif.
- 7 dossiers « surveillance » FCO (PCR), 206 échantillons, aucun résultat positif.

d) Avortement

Ce sont des analyses dites réglementaires, réalisées lors d'avortement dans les espèces bovine, ovine et caprine et principalement destinées à la surveillance de la brucellose.



Après une baisse anormale en 2011 des indicateurs étudiés, potentiellement attribuable à une sous déclaration des avortements, les indicateurs 2012 et 2013 augmentent et se rapprochent de la moyenne précédemment observée (autour des 200 échantillons). On note en 2014 une baisse de tous les paramètres étudiés, pouvant potentiellement traduire à nouveau un manque de déclaration. Cette baisse n'est pas confirmée en 2015, puisque l'on observe une augmentation notable de ces indicateurs.

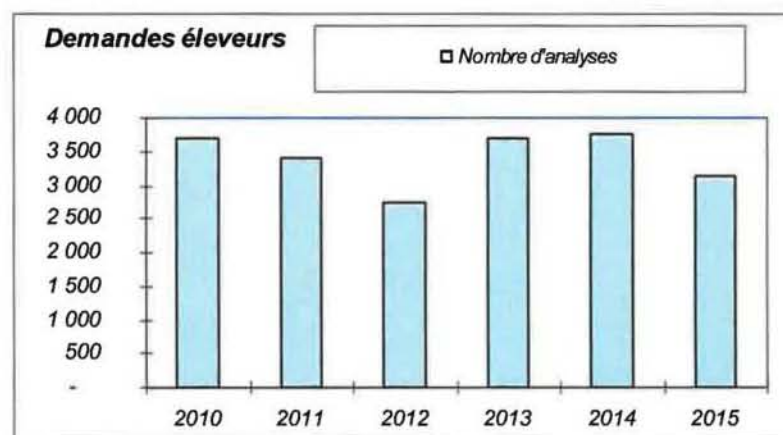
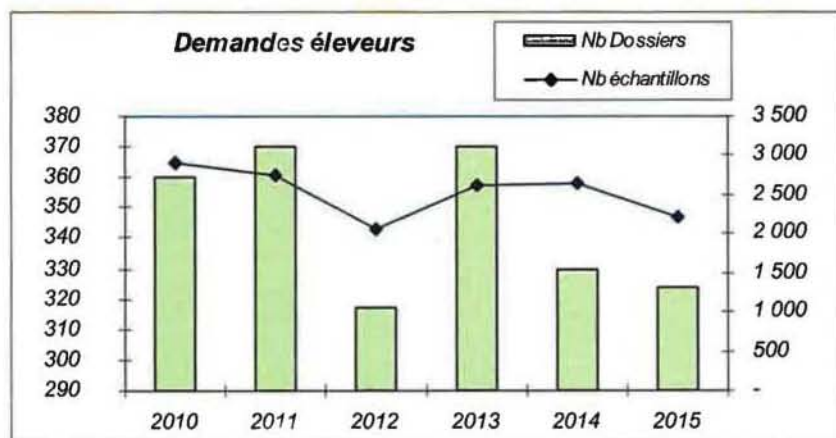
Evolution entre 2014 et 2015 :

195 dossiers en 2015 : + 18,90 %
 230 échantillons en 2015 : + 23,66 %
 455 analyses en 2015 : + 22,64 %

I-A-3 Demandes éleveurs

Il s'agit d'analyses dites non réglementaires qui sont réalisées à la demande des vétérinaires ou des éleveurs dans le but de rechercher les causes infectieuses ou parasitaires d'une maladie, ou contrôler le statut d'un animal vis-à-vis de certains pathogènes.

En 2013, on avait noté une augmentation plus que sensible du nombre de ces analyses dites « de convenance », avec stabilisation en 2014. En 2015, tous les indicateurs (nombre de dossiers, nombre d'échantillons et nombre d'analyses) sont à la baisse.



Evolution entre 2014 et 2015 :

324 dossiers en 2015 : - 1,82 %
2 201 échantillons en 2015 : - 16,85 %
3 127 analyses en 2015 : - 16,77 %

I-A-5 Détail des analyses

Les tableaux suivants détaillent l'ensemble des analyses réalisées durant l'année 2014. Les données sont extraites du logiciel de gestion **Sérologie et Biologie Moléculaire** et du logiciel de gestion de la **Biologie Vétérinaire**.

a) Analyses réglementées réalisées pour le compte de la DDCSPP

Ruminants

Brucelloses	Technique	Total	Positif EAT/FC	Ininterprétable/ Non analysable
Total		17 357	3	66
<i>Introduction</i>	EAT / FC	2 576	0	13
<i>Prophylaxie bovine</i>	EAT / FC	9 544 (EAT), 4 (FC)	3 (EAT), 1(FC)	35
<i>Prophylaxie ovine et caprine</i>	EAT / FC	4 741	0	16
<i>Avortement</i>	EAT / FC	227 (EAT), 225 (FC)	0	2
	Coloration Koster	8	0	0
<i>Demande éleveur</i>	EAT / FC	41 (EAT), 1 (FC)	1 (EAT), 1 (FC)	0

Leucose	Technique	Total	Positif	Ininterprétable/ Non analysable
Total		3 082	0	0
<i>Introduction</i>	Sérologie	1 435	0	0
<i>Prophylaxie bovine</i>	Sérologie	1 561	0	0
<i>Demande éleveur</i>	Sérologie	86	0	0

FCO	Technique	Total	Positif	Ininterprétable/ Non analysable
Total		321	0	0
<i>Introduction</i>	Sérologie	17	0	0
	PCR	1	0	0
<i>Surveillance, export, contrôles</i>	PCR	258	0	0
<i>Demande éleveurs</i>	Sérologie	16	6	0
	PCR	29	0	0

Tuberculose	Technique	Total	Positif	Ininterprétable/ Non analysable
Abattage diagnostic	PCR	29	0	0
Mise en culture gg bovins	Culture	148	//	0
Sylvatub - Blaireaux	Culture	138	6	2
	PCR	15		
	Conservatoire	299	Sans objet	Sans objet
Sylvatub - Sangliers	Culture	9	0	0
	PCR	68		0

Carnivores

Rage	Technique	Total	Positif	Ininterprétable/ Non analysable
Chiens	Sous traitance Institut Pasteur	5	0	0
Chat		1	0	0

Equins

Analyses Equines	Technique	Total	Positif	Ininterprétable/ Non analysable
Métrite contagieuse	Culture	168	0	//
	Immuno- fluorescence	10	0	//
Artérite virale	Séro- neutralisation	120	9	//
	PCR	3	0	//
Anémie infectieuse des Equidés	Coggins	33	0	//

Porcins

Aujeszký	Technique	Total	Positif	Ininterprétable/ Non analysable
Prophylaxie	Sérologie	21	0	0

a) Analyses réglementées réalisées pour le compte du GDS 47

Bovins

IBR	Technique	Total	Positif	Ininterprétable/ Non analysable
Introduction	Sérologie	5 235	35	8
Prophylaxie	Sérologie	28 364	112	105
Demandes éleveurs	Sérologie	10	1	0

Hypodermose	Technique	Total	Positif	Ininterprétable/ Non analysable
Prophylaxie	Sérologie	822	0	0

Porcins

SDRP	Technique	Total	Positif	Non analysable
Prophylaxie	Sous traitance	10	0	0

b) Analyses réalisées pour le compte des vétérinaires, éleveurs et usagers du Lot et Garonne

Ruminants

BVD	Technique	Total	Positif	Non analysable
Total	Sérologie	239	11	1
	Virémie	509	1	4
	PCR	82	2	0
Contrôle à l'introduction	Sérologie	59	3	1
	Virémie	388	1	4
	PCR	49	0	0
Concours, exports...	Sérologie	40	0	0
	Virémie	41	0	0
	PCR	8	0	0
Demande éleveur	Sérologie	140	8	0
	Virémie	80	0	0
	PCR	25	2	0

Border Disease (BD)	Technique	Total	Positif	Non analysable
Demande éleveur	Sérologie	10	0	0

Paratuberculose	Technique	Total	Positif	Non analysable
Total	Sérologie	1 792	64	14
	PCR	40	13	0
<i>Introduction</i>		297	2	1
<i>Prophylaxie</i>		706	11	11
<i>Demande éleveur</i>		829	64	2

Maladies abortives	Technique	Total	Positif	Non analysable
Chlamydirose	Sérologie	97	53	1
	PCR	15	2	0
Fièvre Q	Sérologie	127	7	1
	PCR	11	0	0
Néosporose	Sérologie	1 659	192	7
	PCR	8	4	0
Toxoplasmose	Sérologie	16	4	0
	PCR	7	0	0
Salmonellose	Sérologie	5	0	0
	PCR	0	0	0

Autres pathologies : Bovins		Technique	Total	Positif	Non analysable
Coryza gangreneux		PCR	2	1	0
Coronavirus		Elisa	19	//	0
Rotavirus		Antigène	19		0
Viroses respiratoires	Adenovirus	Sérologie	10	0	0
	PI3		10	0	0
	RSV		10	0	0
	RSV	Elisa Antigène	4	//	0
SBV		PCR	17	0	0
		Sérologie	98	87	0

Autres pathologies : Ovins Caprins	Technique	Total	Positif	Non analysable
Agalaxie contagieuse	Sérologie	42	0	0
CAEV	Sérologie	9	0	0
Visna-Maedi	Sérologie	10	0	0

Equins

Pathologies	Technique	Total	Positif	Ininterprétable/ Non analysable
Rhinopneumonie	PCR	1	0	0
Grippe Equine	PCR	0	0	0

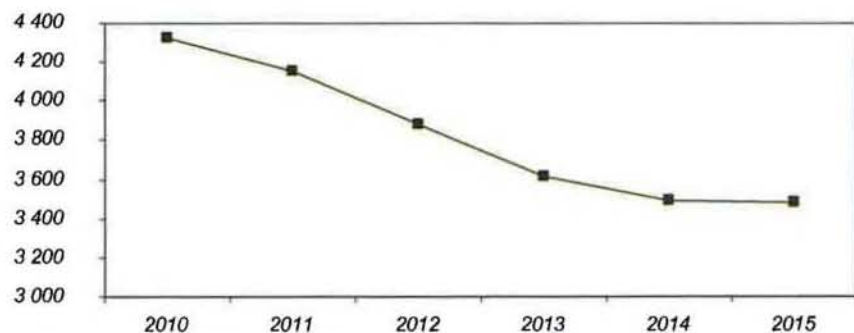
Autres analyses

Type analyse		Total
Autopsies	LPL	247
Bactériologie	Avortements	8
	Diarrhée jeunes ruminants	21
	Entérotoxémie	4
	Lait de mammite	21
	Mycoplasme	2
	Identification bactérienne	20
	Antibiogramme	20
Parasitologie	Coproscopie animaux d'élevages	111
	Coproscopie carnivores	4
	Douve (sérologie)	0

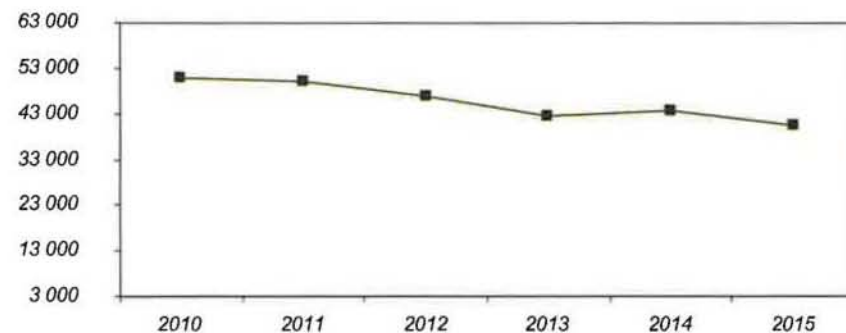
I-A-6 Synthèse Santé animale

a) Généralités

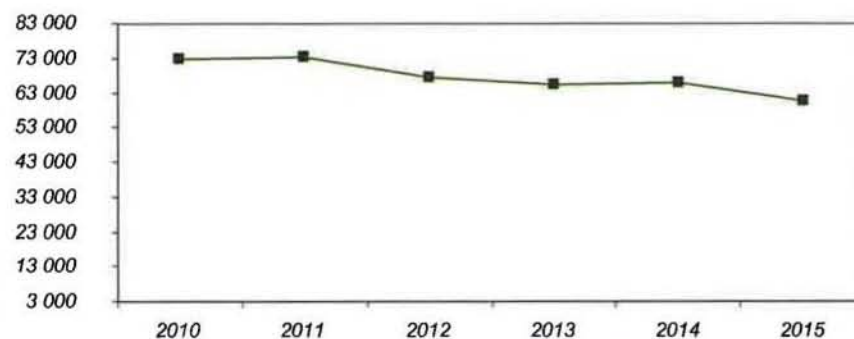
Evolution du nombre de dossiers traités



Evolution du nombre d'échantillons traités



Evolution du nombre d'analyses réalisées



Depuis 2010, nous observons une baisse assez régulière de l'activité de diagnostic en santé animale ;

Le nombre de dossiers de demandes d'analyses (sérologie et PCR) baisse de 0,37 % entre 2014 et 2015 avec une baisse cumulée de 19,43 % entre 2010 et 2015 ;

Le nombre d'échantillons traités en sérologie et PCR baisse à nouveau de 7,88 % entre 2014 et 2015 avec une baisse cumulée de 20,66 % entre 2010 et 2015 ;

Le nombre d'analyses traitées en sérologie et PCR baisse également de 8,07% entre 2014 et 2015 avec une baisse cumulée de 9,86 % entre 2010 et 2015.

b) Cadre réglementaire

Depuis 2010 la part des dossiers, traités en sérologie et PCR, et dits « réglementaires » avoisine les 90 % (90,7 en 2015 ; 90,56 % en 2014 ; 89,74 % en 2013 ; 91,82 % en 2012) et 91,30 % des analyses (versus 90,58 en 2014 ; 88,14 % en 2013 et 94,36 % en 2012) sont des analyses obligatoires pour le maintien de la qualification des cheptels.

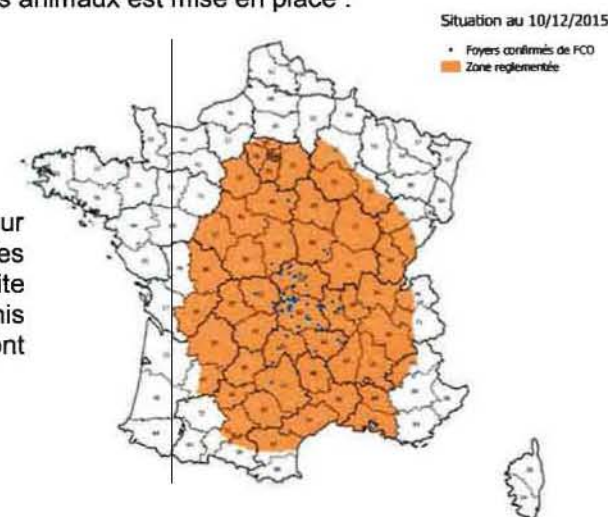


60,8% (versus 61,83 % en 2014 ; 62,82 % en 2013 et 58 % en 2012) des analyses réglementaires correspondent aux analyses de dépistage de la Rhinotrachéite Infectieuse Bovine ou IBR.

1) Le département du Lot et Garonne présente une situation sanitaire satisfaisante vis-à-vis des maladies réglementées dorénavant classées « danger sanitaire de première catégorie » selon l'arrêté du 29 juillet 2013 relatif à la définition des dangers sanitaires de première et deuxième catégorie pour les espèces animales et pour lesquelles une surveillance ou des prophylaxies de contrôles des cheptels ou des animaux est mise en place :

- Anémie infectieuse des Equidés,
- Brucelloses à *Brucella* autre que *Brucella ovis* et *Brucella suis* sérovar 2,
- Fièvre catarrhale ovine,
- Maladie d'Aujeszky,
- Rage.

Suite à la réapparition de cas de FCO en France à l'automne 2015, des contrôles sérologiques sur troupeaux qualifiés de sentinelles ont été réalisés afin d'évaluer le risque de circulation virale. Tous les résultats se sont avérés négatifs. Les contrôles également mis en place, notamment pour l'exportation suite au passage d'une partie du département en zone réglementée du fait des périmètres de protection définis autour du foyer de l'Aveyron se sont également révélés négatifs en 2015. Au total au 10/12/2015, ce sont 128 foyers qui se sont révélés être infectés de FCO sur les départements du centre de la France.



2) Le département du Lot et Garonne présente une situation sanitaire satisfaisante vis-à-vis des maladies classées « danger sanitaire de deuxième catégorie » selon l'arrêté du 29 juillet 2013 relatif à la définition des dangers sanitaires de première et deuxième catégorie pour les espèces animales et pour lesquelles une surveillance ou des prophylaxies de contrôles des cheptels ou des animaux est mise en place :

- **Artérite virale équine,**
- **Hypodermose clinique des bovins à *Hypoderma bovis* ou *Hypoderma lineatum*,**
- **Leucose bovine,**
- **Métrite contagieuse des équidés,**
- **Rhinotrachéite bovine ou IBR :** cette prophylaxie est gérée par le GDS47. A l'échelle individuelle, la prévalence annuelle 2015 (nombre cas positifs) sur le département reste relativement faible (0,48 % versus 0,31 en 2014 et 0,30 en 2013) ; A l'échelle des cheptels, 94 % sont reconnus indemne d'IBR, les autres possédant au moins 1 bovin positif. La maîtrise de la maladie se faisait par élimination ou par vaccination des animaux positifs. L'objectif d'éradication de l'IBR ayant été adopté à l'unanimité par les professionnels lors du conseil d'administration de GDS France du 28/01/2014, les règles de gestion des animaux positifs doivent être durcies en 2016.

L'arrêté du 29 juillet 2013 sus visé a également classé **la maladie des muqueuses/diarrhée virale bovine** due au pestivirus de la maladie des muqueuses chez les bovins dans les dangers sanitaires de deuxième catégorie. En 2015, seulement 437 (versus 435 en 2014 et 350 en 2013) contrôles ont été réalisés à l'achat vis-à-vis de cette maladie. La vigilance vis-à-vis du risque d'introduction de ce virus dans un cheptel reste donc très faible (8,35 % des échantillons contrôlés à l'achat en BVD en 2015).

217

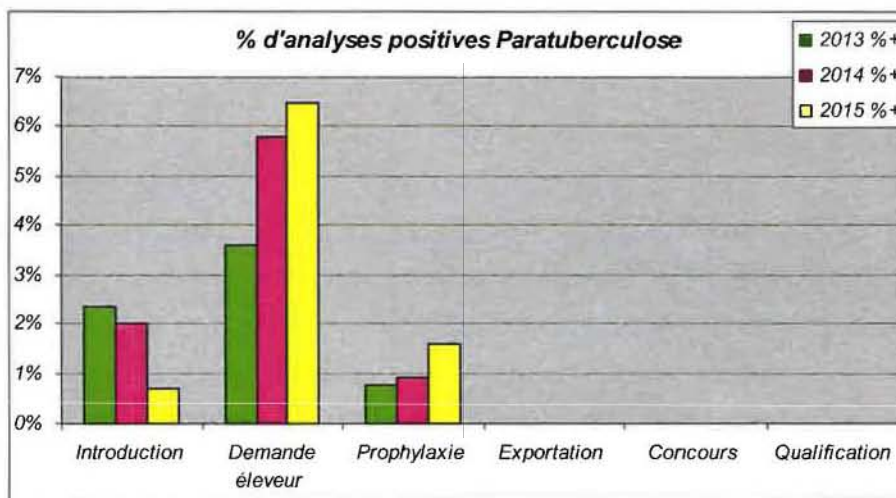
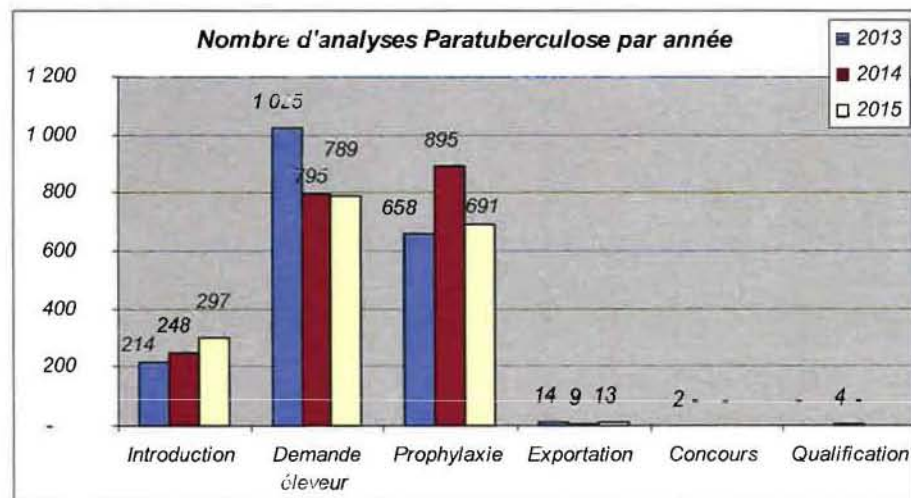
3) La tuberculose bovine reste préoccupante en Lot et Garonne. Son diagnostic sur bovins est essentiellement réalisé, du vivant de l'animal, par intradermo-tuberculation et par recherche de l'interféron dans les cas douteux (test pratiqué par le LVD24). Suite à la résurgence apparente de ces cas, une surveillance a été mise en place sur la faune sauvage. Les Laboratoires des Pyrénées et des Landes ont alors été sollicités par la DDecPP47 pour des mises en cultures et des PCR à partir de blaireaux capturés dans le voisinage des élevages d'élevages bovins ayant déclaré un cas de tuberculose ; **5 blaireaux se sont révélés infectés par *Mycobacterium bovis* souche de spoligotype F041** (Communes de Colayrac, Saint Cirq, Domayrac, Laugnac, Saint Sardos). L'analyse de ces prélèvements a pu être réalisé grâce aux campagnes de piégeage mises en place suite à l'arrêté préfectoral N°2014072-002 en date du 13 mars 2014, fixant les modalités de capture du blaireau, et renouvelé en 2015 dans le but de pouvoir poursuivre l'évaluation de l'importance du passage de la maladie sur l'espèce. Parallèlement, la surveillance événementielle dans le cadre de la surveillance renforcée SAGIR a également permis la mise en analyse de 5 blaireaux, découverts mort en bord de route, dont **1 s'est révélé infecté par *Mycobactérium bovis* souche de spoligotype F041**. Les analyses, également mises en place à partir de prélèvements de sangliers réalisés sur tir de chasse, n'ont pas révélé d'infection sur cette espèce.

c) Cadre non réglementaire

La situation sanitaire demeure préoccupante vis-à-vis de la **Paratuberculose bovine**.

La prévalence pour l'année 2015 est de 3,58 % sur un échantillon de 1 790 animaux contrôlés en sérologie.

Cette maladie bactérienne, s'exprime sur un mode chronique et est difficile à éradiquer du fait d'une très probable contamination du milieu extérieur. Le taux de prévalence réel reste cependant encore mal connu (1 790 animaux analysés sur 33 609 échantillons potentiels en 2015, soit 5,32 % du cheptel connu).



Maladie de Schmallerberg : maladie non réglementée, aujourd'hui considérée comme une maladie d'élevage, apparue cliniquement sur le territoire national au printemps 2012. Cette pathologie s'est traduite par des naissances de veaux, agneaux ou chevreaux malformés.

Le dispositif de surveillance mis en place en 2012 et 2013 a montré que le virus responsable avait largement circulé sur le territoire. Cette surveillance s'est poursuivie par le biais du réseau GDS France en 2013 et 2014. D'après un rapport de l'ANSES destiné à évaluer les risques liés à la diffusion du virus de Schmallerberg en France et rendu en février 2014, il apparaît qu'en l'absence d'un recours assez large à la vaccination, et « en fonction de la proportion de naissances de sujets réceptifs (non protégés), de la vitesse de renouvellement des populations réceptives et de la situation sanitaire, **l'infection par le SBV pourrait évoluer sous la forme d'un processus enzootique à variations saisonnières et/ou d'une apparition pluriennale de pics épizootiques** ». Les résultats de la surveillance nationale laissent à penser que le virus continue à circuler à bas bruit avec le risque de survenue de flambée épizootique (similairement avec ce qui est observé avec le virus Aakabane (virus proche du SBV) en Australie). Le dispositif de surveillance est en conséquence maintenu en 2016.

Autres Maladies : pour les maladies et pathologies diverses ne faisant pas l'objet d'une surveillance particulière avec aide de l'état (maladies classées danger sanitaire de première ou deuxième catégorie), la situation sanitaire est peu connue du fait du faible nombre d'analyses demandées. Ces maladies du type maladies respiratoires des jeunes bovins, maladies digestives des jeunes ruminants, avortements non brucelliques, parasitoses digestives, peuvent cependant avoir un impact économique important tant sur la productivité que sur la rentabilité de l'élevage.

I-B Hygiène alimentaire

I-B-1 Analyses réalisées pour le compte de l'Etat (DDCSPP47) en 2015

a) Recherches dans le cadre des Toxi-infections Alimentaires Collectives

Ces toxi-infections alimentaires ont fait l'objet de 7 dossiers pour lesquels 30 échantillons ont été analysés.

Nature des échantillons analysés :

171 échantillons de divers aliments et plats cuisinés conservés à des températures pouvant aller de +2 à +4 °C pour les échantillons réfrigérés, +43 à +60 °C pour certains plats préparés, ont été mis en analyses selon les normes définies.

Recherches demandées et résultats associés :

Analyses	Nombre analyses	Conformité	Non conforme
<i>Bacillus cereus</i> Présomptifs	20	<10 UFC/g	2
<i>Campylobacter</i>	2	Absence /25g	0
<i>Clostridium perfringens</i> 37°C	17	<10 UFC/g	0
Entérotoxines staphylococciques	19	Absence /25g	0
<i>Escherichia coli</i> Béta-Glucuronidase	20	<10 UFC/g	1
<i>Salmonella</i>	3	Absence /25g	0
Staphylocoques Coagulase Positive 37°C	27	<10 UFC/g	5

b) Recherches de Trichines

Abattoir Villeneuve : 51 (43 en 2014 - 45 en 2013 - 48 en 2012) recherches de Trichines sur porc : résultats négatifs

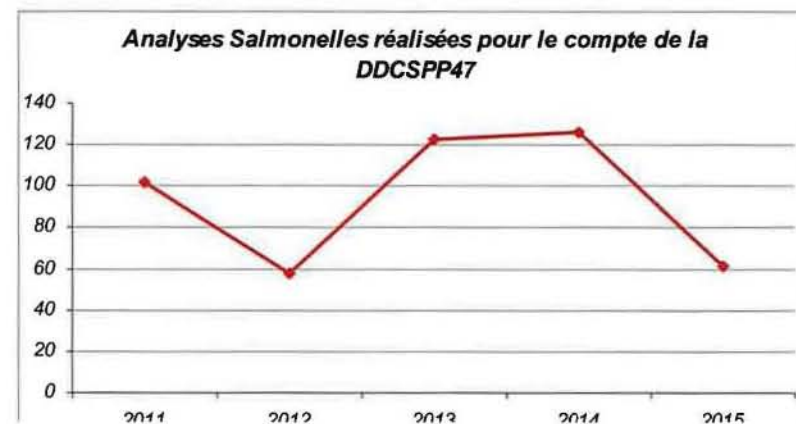
Fédération départementale des chasseurs : 214 (205 en 2014 - 205 en 2013 - 190 en 2012) recherches de Trichines sur sangliers : résultats négatifs

c) Recherches de Salmonelles dans les élevages de volailles

Les analyses réalisées selon la norme NF U47100 (recherche salmonelles dans les productions animales) sont, depuis le 1^{er} janvier 2014, réalisées sur le site de Mont de Marsan.

61 recherches de Salmonelles dans les élevages de volailles (chiffonnettes, pédi-chiffonnettes et poussières) ont été réalisées en 2015 (126 en 2014, 123 en 2013, 58 en 2012 et 102 en 2011).

2 (6 en 2014, 3 en 2013) analyses se sont révélées positives à *Salmonella* spp.



Dans le cadre de la surveillance des dangers sanitaires de première et/ou seconde catégories dans les élevages de volailles du Lot et Garonne en 2015 :

- Les **recherches de *Salmonella enteritidis* ont été négatives.**
- Les **recherches de *Salmonella typhimurium* ont été négatives.**

Les 2 salmonelles isolées sont :

- *Salmonella M'Bandaka*
- *Salmonella Havana*.

I-B-2 Synthèse Hygiène alimentaire

L'activité des recherches bactériologiques lors des Toxi-infections Alimentaires Collectives demeure faible et stable :

30 échantillons en 2011, 27 en 2012, 33 en 2013, 46 en 2014, 30 en 2015.

La recherche des Trichines est relativement stable (légère baisse en 2012) et **un peu au delà de 200 analyses** (214 en 2015) pour les contrôles de la venaison de sangliers.

Le contrôle des porcs à l'abattoir de Villeneuve sur Lot est revenu au niveau de 2010 avec **51** tests trichines réalisés pour le compte de la DDCSPP47 en 2015.

Nous retrouvons en 2015 une baisse du nombre de contrôles officiels des *Salmonella* dans les élevages de volailles, baisse du même niveau que celle enregistrée en 2012 (- 43 %).

II - Méthodes et délais

Les analyses ont été réalisées selon les méthodes et dans les délais énoncés ci-dessous :

- 1) Accréditation par le Cofrac pour les programmes 109, LAB GTA 59, 167.
- 2) Agréments par le Ministère de l'Agriculture pour les recherches : brucelloses bovine, ovine et caprine ; leucose bovine ; dépistage de la métrite contagieuse des équidés ; anémie infectieuse des équidés ; artérite virale équine ; fièvre catarrhale ovine ; maladie de Schmallenberg.
- 3) Réalisation des analyses officielles conformément aux méthodes officielles faisant l'objet d'une publication.
- 4) Réalisation des analyses officielles dans les délais les plus brefs compatibles avec techniques et méthodes utilisées.
- 5) Réalisation des analyses selon les méthodes AFNOR définies dans la portée d'accréditation pour l'IBR et la Paratuberculose et dans le respect du cahier des charges relatif à la certification (GDS).
- 6) Systèmes d'astreintes permettant de réaliser les prélèvements et réceptionner les échantillons (jours et heures non ouvrables) avec réalisation des analyses de façon prioritaire (délai maximal de 24h après réception si police sanitaire ou TIAC).

III - Transmission des résultats

III-A Pour le compte de l'état

- 1) Pour les analyses officielles, les résultats sont transmis dans les délais et selon les modalités fixées par le ministère de l'Agriculture.
- 2) Prophylaxies 2015 : habilitation par le Ministère pour échanger les données avec SIGAL
- 3) Conservation de souches isolées et information au Ministère et transfert si nécessaire au laboratoire de référence.

III-B Pour le compte du GDS

- 1) Les résultats d'IBR et Paratuberculose sont transmis au GDS et aux propriétaires des animaux.
- 2) Les résultats Varron sont transmis uniquement au GDS.

III-C Pour le compte des éleveurs

Les résultats sont transmis au prescripteur et au client.

IV - Essais inter-laboratoires (EIL), audits et formations

Les laboratoires des Pyrénées et des Landes ont participé aux essais inter-laboratoires (EIL), aux audits et aux formations nécessaires au maintien de leur qualification dans les domaines de compétence concernés par la DSP.

V - Relations Laboratoires des Pyrénées et des Landes - Antenne d'Agen

V-A Collectes des cabinets vétérinaires du Lot et Garonne en 2015

De Janvier 2015 à fin Avril 2015 : double tournée hebdomadaire pour la saison de prophylaxie.

Collecte le **Mardi et Jeudi** pour tous les cabinets.

De Mai 2015 à fin Octobre 2015 : une seule tournée hebdomadaire par cabinet, réparties comme suit :

Collecte secteur OUEST du département le **Mardi**

Colayrac, Tonneins, Miramont, Eymet, Duras, Marmande, Casteljaloux, Nerac, Le Passage.

Grignols sur demande véto.

Collecte secteur EST du département le **Jeudi**

Laroque, Montayral, Monflanquin, Villereal, Castillonnes, Cancon, Ste Livrade, Villeneuve

De Novembre 2015 à fin Décembre 2015 : (suite à une réorganisation des LPL sur l'antenne d'Agen)

Collecte secteur OUEST du département le **Jeudi** par le personnel de Bordeaux

Tonneins, Miramont, Eymet, Duras, Marmande, Casteljaloux

Grignols sur demande véto.

Collecte secteur EST du département le **jeudi** par Agen

Laroque, Montayral, Monflanquin, Villereal, Castillonnes, Cancon, Ste Livrade, Villeneuve

Les collectes des cabinets vétérinaires sont réalisées avec des véhicules équipés de réfrigérateurs électriques maintenant les échantillons à 5°C + ou - 3°C. A l'arrivée à l'antenne d'Agen, les prélèvements sont placés dans une chambre froide avant leur départ vers Lagor (64).

V-B Navettes entre l'antenne d'Agen et le site de Lagor

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Navette Agen – Lagor	oui	oui	oui	oui	non
Délais de transfert	J0 + 1	J0 + 1	J0 + 1	J0 + 1	J0 + 4
Mise en analyse					

En 2015, l'ensemble des navettes ont été réalisées entre l'antenne d'Agen et Lagor avec un véhicule réfrigéré afin d'assurer une température de transfert contrôlée entre + 5°C +/- 3°C.

V-C Tableau récapitulatif des participations des Laboratoires des Pyrénées et des Landes aux différentes réunions durant l'année 2015

Date	Lieu	Heure	Objet	Public	Représentant LPL
22/01/2015	Agen, Préfecture	14h à 17h	CODERST	Secrétaire général et membres du CODERST	S.Roux
19/02/2015	Agen, Préfecture	14h à 17h	CODERST	Secrétaire général et membres du CODERST	S.Roux
19/03/2015	Agen, Préfecture	14h à 17h	CODERST	Secrétaire général et membres du CODERST	S.Roux
16/04/2015	Agen, Préfecture	14h à 17h	CODERST	Secrétaire général et membres du CODERST	S.Roux
21/05/2015	Agen, Préfecture	14h à 17h	CODERST	Secrétaire général et membres du CODERST	S.Roux
18/06/2015	Agen, Préfecture	14h à 17h	CODERST	Secrétaire général et membres du CODERST	S.Roux
23/06/2015	Le Temple sur Lot	18h à 21h00	Rencontre annuelle Bilan prophylaxie	DDCSPP47, GDS47, Vétérinaires sanitaires, Conseil Général 47	C.Vial Novella
16/07/2015	Agen, Préfecture	14h à 17h	CODERST	Secrétaire général et membres du CODERST	S.Roux
22/07/2015	Agen, GDS47	14h30 à 18h15	Conseil d'administration GDS	DDcsPP47, GDS 47, membres du Conseil d'Administration	C. Vial Novella
17/09/2015	Agen	10 à 12h	Commission consultative DSP47	Membres de la commission - CG 47	

Date	Lieu	Heure	Objet	Public	Représentant LPL
01/10/2015	Agen – DDCSPP47	10h à 13h15	Groupe de travail prophylaxie et commission bipartite	DDCSPP47, GDS47, CG47, Chambre d'agriculture, représentants des vétérinaires (ordre et syndicat)	Dr. C. Vial Novella
15/10/2015	Agen, Préfecture	14h à 17h	CODERST	Secrétaire général et membres du CODERST	S.Roux
10/11/2015	Agen – GDS47	10h à 13h	Réunion de travail analyses groupées et paratuberculose	GDS47	Dr. C. Vial Novella
10/11/2015	Agen – GDS47	14h à 16h30	Réunion prophylaxie	DDCSPP47, GDS47, CG47, Chambre d'agriculture, représentants des vétérinaires (ordre et syndicat)	Dr. C. Vial Novella
19/11/2015	Agen, Préfecture	14h à 17h	CODERST	Secrétaire général et membres du CODERST	S.Roux
03/12/2015	Le Temple sur Lot	10h à 12h30	Conseil d'administration GDS	DDCSPP47, GDS 47, membres du Conseil d'Administration	C. Vial Novella
03/12/2015	Le Temple sur Lot	14h à 17h30	Assemblée générale	DDCSPP47, GDS 47, membres du Conseil d'Administration et adhérents GDS	C. Vial Novella
10/12/2015	Le Temple sur Lot	19h à 21h00	Rencontre annuelle lancement de début de prophylaxie	DDCSPP47, GDS47, Vétérinaires sanitaires, Conseil Général 47	C.Vial Novella excusée
17/12/2015	Agen, Préfecture	14h à 17h	CODERST	Secrétaire général et membres du CODERST	S.Roux

**COMMISSION ADMINISTRATION GÉNÉRALE ET RESSOURCES
HUMAINES**

SEANCE DU 18 Novembre 2016
N° 8016

APPROBATION DES PROCES-VERBAUX DES REUNIONS DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU 31 MARS, 20 JUIN ET 21 OCTOBRE 2016

DECIDE :

- d'approuver, en application de l'article L.3121-13 du Code général des collectivités territoriales, les procès-verbaux des réunions du Conseil départemental du 31 mars 2016 (Budget Primitif 2016), du 20 juin 2016 (Décision Modificative n°1 de 2016) et du 21 octobre 2016.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

SEANCE DU 18 Novembre 2016
N° 8017

SUBVENTION D'EQUILIBRE 2016 A L'AMICALE DES CONSEILLERS DEPARTEMENTAUX ET ANCIENS CONSEILLERS GENERAUX
DEMANDE DE SUBVENTION COMPLEMENTAIRE

DECIDE :

- d'accorder une subvention complémentaire d'un montant de 8 000 € à l'Amicale des Conseillers Départementaux et Anciens Conseillers Généraux de Lot-et-Garonne, au titre de la subvention d'équilibre 2016, en application de l'article L.3123-25 du Code général des collectivités territoriales,
- d'inscrire un crédit de 8 000 € au chapitre 65, fonction 021, nature 6574, enveloppe 7879,
- d'autoriser le Président du Conseil départemental à signer l'avenant joint en annexe.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 23 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

PDEPARTEMENT DE LOT-ET-GARONNE

**AMICALE DES CONSEILLERS DEPARTEMENTAUX ET ANCIENS
CONSEILLERS GENERAUX DE LOT-ET-GARONNE**

**AVENANT A LA CONVENTION D'ATTRIBUTION DE LA
SUBVENTION D'EQUILIBRE POUR 2016 du 2 mars 2016**

ENTRE

Le Département de Lot-et-Garonne, représenté par le Président du Conseil départemental de Lot-et-Garonne, habilité par délibération de l'Assemblée départementale n° 8017 du 18 novembre 2016, ci-après désigné par le terme "le Département", d'une part,

ET

L'Amicale des Conseillers Départementaux et Anciens Conseillers Généraux de Lot-et-Garonne, représentée par son Président, Monsieur François Jalet, désignée par le terme "l'association", d'autre part,

Il a été arrêté et convenu ce qui suit :

VU l'article L.3123-25 du Code général des collectivités territoriales,

VU la délibération n° C 02 05 du 29 février 2016 attribuant à l'Amicale des Conseillers Généraux et Anciens Conseillers Généraux de Lot-et-Garonne, une subvention d'équilibre d'un montant de 120 000 €,

VU le courrier de M. Jalet, Président de l'Amicale des Conseillers Départementaux et Anciens Conseillers Généraux de Lot-et-Garonne, en date du 12 octobre 2016,

ARTICLE 1 - Objet :

Le présent avenant a pour objet d'abonder de 8 000 € la subvention d'équilibre accordée à l'association, au titre de l'année 2016, afin d'assurer la prise en charge des droits à pension de retraite acquis avant la promulgation de la loi n° 92-108 du 3 février 1992 relative aux conditions d'exercice des mandats locaux, conformément à l'article L.3123-25 du Code Général des Collectivités Territoriales susvisé.

ARTICLE 2 – Modalités de versement de la subvention complémentaire :

Le règlement de la subvention complémentaire se fera par mandat administratif dans un délai de 30 jours suivant l'entrée en vigueur du présent avenant.

Le règlement se fera sur le compte bancaire suivant :

ouvert au nom de	AMIC CONS GENE ET ANC CONS GEN LG		
Etablissement	Caisse d'Epargne		
N° de compte	08009824106	clé	49
Code banque	13335	Code guichet	00301

Dans l'hypothèse où les fonds ne seraient pas utilisés conformément à l'objet mentionné à l'article 2 de la convention initiale, un titre de recette pour reversement total ou partiel sera émis.

ARTICLE 3 – Entrée en vigueur de l'avenant :

Le présent avenant prend effet à compter de sa notification à l'Association par le Département.

Fait en 2 exemplaires
à AGEN, le

Pour le Département de Lot-et-Garonne
Le Président du Conseil départemental

Le Président de l'Amicale des Conseillers
Départementaux et Anciens Conseillers Généraux
de Lot-et-Garonne

Pierre CAMANI

François JALET

TABLEAU DES EFFECTIFS AU 1ER AOUT 2016

DECIDE :

- de modifier le tableau des effectifs comme suit :

SUPPRESSIONS

- 15 postes Emploi d'Avenir
- 1 adjoint technique de 2^{ème} classe à temps non complet) 0,57 ETP
- 1 adjoint technique de 2^{ème} classe à temps non complet) 0,86 ETP

SUPPRESSIONS

issues des CAP du 16 juin 2016

- 1 attaché principal
- 2 attachés
- 1 rédacteur principal de 1^{ère} classe
- 1 rédacteur principal de 2^{ème} classe
- 1 rédacteur
- 13 adjoints administratifs principaux de 2^{ème} classe
- 1 adjoint administratif de 1^{ère} classe
- 2 ingénieurs principaux
- 1 technicien principal de 2^{ème} classe
- 1 technicien

- 17 agents de maîtrise
- 36 adjoints techniques principaux de 2^{ème} classe
- 10 adjoints techniques de 1^{ère} classe
- 9 adjoints techniques principaux de 2^{ème} classe des établissements d'enseignement
- 10 adjoints techniques de 1^{ère} classe des établissements d'enseignement
- 1 puéricultrice de classe normale
- 1 infirmier en soins généraux de classe supérieure
- 1 infirmier en soins généraux de classe normale
- 6 assistants socio-éducatifs
- 1 assistant de conservation principal de 2^{ème} classe

CREATIONS

- 5 postes contrat Apprentissage
- 10 postes contrat CUI-CAE
- 2 adjoints techniques de 2^{ème} classe à temps complet

CREATIONS

issues des CAP du 14 novembre 2016

- 1 puéricultrice hors classe
- 16 adjoints techniques de 1^{ère} classe

Les créations issues des CAP du 14 novembre 2016 engendreront de facto un total de 17 suppressions de postes ouverts dans le cadre des évolutions de carrière

.../...

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental

	Pierre CAMANI
--	---------------

**COMMISSION FINANCE, PATRIMOINE ET ÉVALUATION DES
POLITIQUES PUBLIQUES**

EXECUTION DU BUDGET PRIMITIF 2017 AVANT LE VOTE DU BUDGET

DECIDE :

- d'autoriser le Président du Conseil départemental, conformément à l'article L.1612-1 du Code général des collectivités territoriales, à partir du 1^{er} janvier 2017 jusqu'à l'adoption du budget primitif 2017 :

* à engager, liquider et mandater les dépenses d'investissement hors autorisations de programme ou d'engagement, non compris les crédits afférents au remboursement de la dette, selon l'affectation ci-après :

> Pour le budget principal :

Chapitre 018	10 000 €
Chapitre 20	100 000 €
Chapitre 204	1 000 000 €
Chapitre 21	890 000 €
Chapitre 23	3 500 000 €
Chapitre 27	1 300 000 €
Total	6 800 000 €

> Pour le budget annexe du Foyer départemental de l'Enfance Balade :

Chapitre 20	500 €
Chapitre 21	40 500 €
Total	41 000 €

* à engager, liquider et mandater les dépenses d'investissement et de fonctionnement sur les autorisations de programme ou d'engagement selon l'affectation par chapitre telle qu'établie dans l'annexe ci-jointe.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

Ventilation des crédits des AP et AE par chapitre

Dépenses de fonctionnement en AE

Chapitre nature	CP 2017 inscrit à la DM1 2016	DM2 2016	CP 2017 après le vote de la DM2 2016
011	13 320	0	13 320
65	1 942 412	-18 300	1 924 112
Total	1 955 732	-18 300	1 937 432

Dépenses d'investissement en AP

Chapitre nature	CP 2017 inscrit après la DM1 2016	DM2 2016	CP 2017 après le vote de la DM2 2016
018	1 233 398	0	1 233 398
20	1 924 581	0	1 924 581
204	20 563 178	-154 499	20 408 679
21	288 745	-2 867	285 878
23	11 799 790	1 000 000	12 799 790
Total	35 809 693	842 633	36 652 326

PERTES SUR CREANCES IRRICOUVRABLES - PROVISIONS

DECIDE :

- d'admettre en non-valeur les créances irrécouvrables pour un montant total de 3 675,95 € et de prélever les crédits correspondants selon la répartition suivante :

Chapitre 65 fonction 52 nature 6541 Personnes handicapées	999,15 €
Chapitre 016 fonction 551 nature 6541 APA à domicile.....	220,00 €
Chapitre 017 fonction 567 nature 6541 RSA Allocations	2 456,80 €

- d'enregistrer les pertes sur les créances éteintes pour un montant 14 448,34 € et de prélever les crédits correspondants selon la répartition suivante :

Chapitre 017 fonction 567 nature 6542 RSA Allocations	2 234,34 €
Chapitre 017 fonction 568 nature 6542 RSA Autres dépenses	2 645,13 €
Chapitre 015 fonction 5471 nature 6542 RMI Allocations	19,41 €
Chapitre 65 fonction 52 nature 6542 Personnes handicapées	3 459,50 €
Chapitre 65 fonction 221 nature 6542 Collèges	5 789,96 €
Chapitre 65 fonction 81 nature 6542 Transports scolaires	300,00 €

- de transférer les crédits inscrits au BP 2016 d'un montant de 200 000 € sur le chapitre 68 pour la provision au RSA au chapitre 017 selon la répartition suivante :

Chapitre 017 fonction 567 nature 6817 RSA Allocations	180 000,00 €
Chapitre 017 fonction 568 nature 6817 RSA Autres dépenses.....	20 000,00 €

- d'augmenter la provision constituée au BP 2016 d'un montant de 180 000 € pour dépréciation d'actifs circulants – RSA Allocations pour l'établir à 344 000 € :

Chapitre 017 article fonctionnel 567 nature 6817	164 000,00 €
---	--------------

- de reprendre la provision constituée pour dépréciation des actifs circulants – RSA Allocations :

Chapitre 017 fonction 567 nature 7817	4 691,14 €
---	------------

- de reprendre la provision constituée pour dépréciation des actifs circulants – RSA Autres dépenses :

Chapitre 017 fonction 568 nature 7817	2 645,13 €
---	------------

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

MODIFICATION DE LA COMPOSITION DE LA COMMISSION CONSULTATIVE DES SERVICES PUBLICS LOCAUX

DECIDE :

- à l'unanimité, de procéder à la désignation, par vote à main levée, des membres du Conseil départemental qui siégeront au sein de la commission consultative des services publics locaux,
- de fixer la liste des membres du Conseil départemental au sein de la commission consultative des services publics locaux comme suit :

Membres titulaires :

- M^{me} Hélène VIDAL
- M^{me} Laurence LAMY
- M^{me} Marie-France SALLES
- M^{me} Patricia SUPPI
- M. Jean-Pierre MOGA

Membres suppléants :

- M. Daniel BORIE
- M^{me} Françoise LAURENT
- M. Jean DREUIL
- M^{me} Marie LABIT
- M. Alain MERLY

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

SEANCE DU 18 Novembre 2016
N° 9022

**RAPPORT SUR LES TRAVAUX DE LA COMMISSION CONSULTATIVE DES SERVICES PUBLICS
LOCAUX AU COURS DE L'ANNEE 2015**

DECIDE :

- de prendre acte du rapport sur les travaux réalisés par la Commission Consultative des Services Publics Locaux (CCSPL) au cours de l'année 2015.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

**DECISION MODIFICATIVE N°2 2016 : BUDGET PRINCIPAL ET BUDGET ANNEXE DU FOYER
DEPARTEMENTAL DE L'ENFANCE BALADE**

DECIDE :

- d'adopter la décision modificative n°2 2016 du Conseil départemental de Lot-et-Garonne conformément aux balances suivantes

Budget principal – DM2 :

	Dépenses	Recettes
Fonctionnement	3 300 000	3 300 000
Investissement	0	0
TOTAL	3 300 000	3 300 000

**Budget annexe du Foyer départemental
de l'Enfance Balade – DM2 :**

	Dépenses	Recettes
Fonctionnement	208 000	208 000
Investissement	0	0
TOTAL	208 000	208 000

- de valider l'ouverture au budget principal des autorisations d'engagement nouvelles 2016 à hauteur de 12 000 € dont la liste est annexée à la présente délibération (annexe 1),

- de valider la modification des autorisations d'engagement existantes au budget principal pour un montant de 600 000 € dont la liste est annexée à la présente délibération (annexe 1),

- de valider la modification des autorisations de programme existantes au budget principal pour un montant de – 782 592,81 € (annexe 1),

- de prendre acte du montant total des autorisations d'engagement non soldées au 01/01/2016 pour un montant de 4 809 891,75 €,

- de prendre acte du montant total des autorisations de programme non soldées au 01/01/2016 pour un montant de 152 418 585,84 €.

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

Autorisations d'engagement

Programme	Millesime	N°	Libellé	Montant AE	CP 2016	CP 2017	CP 2018
00380	2016	2	PART FRAIS CTRE REG PROPRIETE FORESTIERE AE16	12 000	0	6 000	6 000
			Total	12 000	0	6 000	6 000

Autorisations de programme : NEANT

Modification d'autorisations d'engagement et de programme lors de la DM2 2016

Autorisations d'engagement

Programme	Millesime	N°	libellé	Montant AE avant la DM2	Montant AE après la DM2	Montant proposition AE active
00393	2015	1	FSE-ACC SOCIO PRO RSA MIN SOC-AE15/17	1 695 000	2 295 000	600 000
			Total	1 695 000	2 295 000	600 000

Autorisations de programme

Programme	Millesime	N°	libellé	Montant AP avant la DM2	Montant AP après la DM2	Montant proposition AP active
00053	2016	1	CONSERVATION ET RESTAURATION DU PATRIMOINE PROTEGE - MONU	346 626,00	337 391,00	-9 235,00
00066	2013	2	E.N.S.SUBVENTIONS INVESTISSEMENT AP 2013	115 024,16	112 024,16	-3 000,00
00066	2015	1	E.N.S. SUBVENTIONS INVESTISSEMENT - AP 2015	73 312,90	72 572,39	-740,51
00075	2012	3	OFFRE D'HEBERGEMENT TOURISTIQUE PAR LES HABITANTS PERMANE	122 255,99	99 755,99	-22 500,00
00075	2013	1	CREATION, MODERNISATION, EXTENSION DES ETABLISSEMENTS HOTE	35 475,00	20 481,00	-14 994,00
00075	2013	3	OFFRE HEBERGEMENT TOURISTIQUE PAR LES HABITANTS PERMANENT	285 383,06	250 180,06	-35 203,00
00077	2016	1	HEBERGEMENTS TOURISTIQUES - AP 2016	200 000,00	236 500,00	36 500,00
00080	2016	1	AUTRES EQUIPEMENTS TOURISTIQUES - AP2016	20 000,00	37 300,00	17 300,00
00155	2013	1	SIGNALETIQUE AP 2013/2015	100 000,00	30 832,80	-69 167,20
00209	2014	1	AEP ZONE RURALE ET ASSAINISSEMENT DES BOURGS AP2014	1 316 748,46	1 310 435,67	-6 312,79
00209	2015	1	AEP ZONES RURALES ET ASSAINISSEMENT DES BOURGS- AP 2015	1 618 809,73	1 598 204,46	-20 605,27
00209	2016	1	AEP ZONES RURALES ET ASSAINISSEMENT BOURGS - AP 2016	1 000 000,00	828 856,18	-171 143,82
00210	2016	1	BATIMENTS COMMUNAUX CONSTRUCTION ET GROS AMENAGEMENTS -	152 607,00	158 607,00	6 000,00
00212	2016	1	BASTIDES, VILLAGES DE CARACTERE ET PLUS BEAUX VILLAGES DE FRA	256 216,00	259 451,00	3 235,00
00224	2010	1	ARBRE DANS LE PAYSAGE RURAL (AP 2010-2012)	32 491,60	32 146,60	-345,00
00224	2013	1	L'ARBRE DANS LE PAYSAGE RURAL AP 13/15	80 616,80	76 841,00	-3 775,80
00225	2014	1	ABRIS FROIDS ET SERRES CHAPELLES AP 2014	725 072,42	724 883,51	-188,91
00229	2012	1	IRRIGATION INDIVIDUELLE PARTICULIERS AP2012	480 920,32	477 327,64	-3 592,68
00229	2012	2	DGER - IRRIGATION COLLECTIVE AP 2012	423 098,95	422 781,54	-317,41
00229	2013	1	IRRIGATION INDIVIDUELLE PARTICULIERS AP 2013	342 833,83	301 737,08	-41 096,75
00229	2013	2	DGER IRRIGATION COLLECTIVE AP 2013	210 151,29	202 283,33	-7 867,96
00229	2014	2	DGER IRRIGATION COLLECTIVE AP 2014	182 051,23	182 049,13	-2,10
00229	2015	1	DGER - IRRIGATION COLLECTIVE AP 2015	225 892,48	225 889,44	-3,04
00229	2015	2	IRRIGATION INDIVIDUELLE PARTICULIERS AP 2015	448 181,01	448 180,89	-0,12
00230	2013	1	ASSAINISSEMENT DES TERRES AP 2013	18 655,00	18 443,75	-211,25
00230	2015	1	ASSAINISSEMENT DES TERRES AP2015	8 749,00	8 684,50	-64,50
00231	2012	1	AMENAGEMENT DES RIVIERES AP 2012	220 363,64	189 710,64	-30 653,00
00231	2015	1	AMENAGEMENT DES RIVIERES AP 2015	310 495,11	306 250,05	-4 245,06
00236	2011	1	INVESTISSEMENT JEUNES AGRICULTEURS (AP 2011)	201 653,99	201 653,28	-0,71
00236	2014	1	INVESTISSEMENT DES NOUVEAUX INSTALLES AP 2014	536 054,60	529 680,60	-6 374,00
00237	2012	1	AGROFORESTERIE AP2012/2014	4 548,32	4 140,43	-407,89
00237	2014	1	FDZE - AUTRES AIDES A L'AGRICULTURE AP 2014/2016	900 000,00	522 242,27	-377 757,73
00240	2013	2	AIDE A L'INVESTISSEMENT POUR LES ENTREPRISES - SUBVENTIONS (A	2 248 114,91	2 246 175,16	-1 939,75
00244	2015	2	SOUTIEN AU DEVELOPPEMENT ARTISANAL ET COMMERCIAL AP 2015	44 200,16	43 319,10	-881,06
00245	2013	2	TREMPIN RURAL (AP 2013)	294 800,00	292 800,00	-2 000,00
00245	2014	2	TREMPIN RURAL (AP 2014)	207 000,00	204 000,00	-3 000,00
00245	2014	3	PRIME POUR LA CREATION D'EMPLOI DANS LES PETITES ENTREPRISES	173 909,23	165 124,62	-8 784,61
00380	2009	4	PROGRAMME SYLVICOLE (AP 2010-2012)	94 134,66	87 145,33	-6 989,33
00380	2013	1	PROGRAMME SYLVICOLE AP 2013/2015	73 131,90	72 904,34	-227,56
00380	2016	1	PLANTATION PEUPLIERS - AP 2016	15 000,00	23 000,00	8 000,00
			Total	14 144 578,75	13 361 985,94	-782 592,81

MOTIONS

MOTION N° 1 RELATIVE AUX ZONES SOUMISES A CONTRAINTES NATURELLES

DECIDE :

- d'adopter à l'unanimité la motion suivante, déposée par M. Marcel Calmette au nom du groupe de la Majorité départementale :

«Considérant la reconnaissance, depuis la fin des années 70, des handicaps naturels présents sur 219 communes de Lot-et-Garonne, à travers leur classement en Zones défavorisées simples (ZDS);

Considérant les freins majeurs, induits par ces handicaps, pour la rentabilité et la durabilité des exploitations agricoles, rendant impératifs les dispositifs actuels : Indemnité Compensatoire de Handicap Naturel (ICHN), soutiens spécifiques à l'installation et aux investissements;

Considérant le chantier de révision des zones défavorisées simples engagé par le Ministère de l'Agriculture, conformément au règlement européen de Développement Rural de 2013, pour application dès 2018;

Considérant la première cartographie des Zones Soumises à Contraintes Naturelles (ZSCN), communiquée par le Ministère le 22 septembre dernier, qui révèle :

- l'exclusion de 119 communes des 219 précédemment classées en ZDS ;
- le classement de seulement 115 communes en ZSCN ;
- l'exclusion de tout le nord du Département de ce nouveau zonage à l'exception de 4 communes

Considérant l'incidence de ce nouveau classement, à savoir une perte, estimée à ce stade à plusieurs millions d'Euros par an pour les agriculteurs de notre département,

Considérant l'impact direct pour le revenu de plusieurs centaines d'éleveurs lot-et-garonnais, susceptible de menacer à court terme la poursuite de l'activité de leurs exploitations,

Le Conseil départemental de Lot-et-Garonne, réuni en session le 18 novembre 2016 :

- demande au Ministère de l'Agriculture, dans le cadre des négociations prévues avec la Commission européenne, de défendre un zonage :
 - ° cohérent avec les conditions difficiles de production, particulièrement dans le nord du Département,
 - ° qui réponde à l'objectif de conforter et pérenniser les exploitations d'élevage et de polyculture - élevage sur l'ensemble des communes du territoire départemental.
- réaffirme l'enjeu majeur que revêt la reconnaissance au niveau européen des contraintes naturelles affectant le Lot-et-Garonne,
 - ° en termes d'aménagement du territoire,
 - ° en termes de support du tissu d'activités économiques de nos communes rurales,
 - ° en termes de préservation de nos paysages et de gestion de nos milieux naturels.»

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

MOTION N° 2 RELATIVE AUX DISPOSITIONS DU PROJET DE LOI DE FINANCES 2017 AYANT UN IMPACT SUR LES FINANCES DES DEPARTEMENTS

DECIDE :

- de rejeter la motion suivante déposée par le groupe L'Avenir ensemble :

« Le Gouvernement a engagé depuis trois ans une réduction de la dotation globale de fonctionnement versée par l'État aux collectivités. En 2017, cette dotation sera une nouvelle fois réduite à hauteur de 2,63 milliards d'euros.

Au regard des grandes difficultés financières que connaissent actuellement les départements, des négociations ont été ouvertes entre le Gouvernement et l'Association des Départements de France dans le but de recentraliser la gestion du RSA et décharger les Départements de leur reste à charge.

Ces négociations ayant échoué, le statu quo demeure rendant plus que jamais précaire la viabilité financière des Départements.

Dans le cadre du projet de loi de finances pour 2017 actuellement débattu au Parlement, l'article 14 prévoit la minoration des allocations compensatrices des exonérations de fiscalité directe locale, versées par l'État aux collectivités. Cette minoration a pour conséquence de faire payer aux collectivités les exonérations de fiscalité locale décidées par le Gouvernement, et représentera une perte évaluée à 500 millions d'euros.

Parmi ces minorations d'allocations compensatrices, la réduction de la dotation de compensation de la réforme de la taxe professionnelle pèsera, à elle seule pour les Départements, 200 millions d'euros.

Ces dispositions du projet de loi de finances, auxquelles s'ajoute la hausse de 2 % du montant du RSA appliquée au 1er septembre 2016, portent un coup très dur aux finances des Départements.

Au regard de ces considérations, le Conseil départemental demande :

1. La suppression des réductions d'allocations compensatrices d'exonération de fiscalité directe locale prévues dans le cadre de l'article 14 du projet de loi de finances pour 2017.
2. La suppression de la réduction de la dotation de compensation de la réforme de la taxe professionnelle prévue au même article.
3. La relance des négociations sur la recentralisation de la gestion du RSA.
4. La révision de la réduction de la dotation globale de fonctionnement versée aux Départements, comme le Président de la République l'a accordée au bloc communal. »

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

MOTION N° 3 RELATIVE A L'ACCUEIL DE MIGRANTS EN LOT-ET-GARONNE

DECIDE :

- de rejeter la motion suivante, déposée par le groupe L'Avenir ensemble :

« Le 26 septembre 2016, le Président de la République a décidé le démantèlement du camp de la Lande à Calais. Ce démantèlement a commencé le 24 octobre dernier.

A l'issue de ce démantèlement, 5 132 migrants ont été pris en charge et répartis dans des centres d'accueil et d'orientation. 1 932 mineurs ont également été pris en charge de façon spécifique.

Dans une note aux préfets datée du 1er septembre 2016, le Ministre de l'Intérieur avait demandé aux préfets de recenser les sites pouvant accueillir des migrants sans que soit recherché « l'accord des élus locaux ».

En dépit des contacts établis par la suite entre les élus locaux et les services de l'État, une concertation et un échange d'information plus approfondi et plus immédiat sont nécessaires pour garantir l'accueil des migrants dans des conditions optimales.

Le Département, de par sa compétence sociale, doit être partie prenante de ce dialogue, tant pour garantir que cet accueil n'affaiblit pas les politiques sociales mises en œuvre sur le territoire, que pour participer à une bonne prise en charge des migrants accueillis.

Les maires doivent également disposer d'un rapport privilégié avec les services de l'État, qui doit permettre de définir suffisamment en amont les conditions d'accueil des migrants répartis sur le territoire lot-et-garonnais.

Au regard de ces considérations, le Conseil départemental demande :

1. Une meilleure concertation entre les services de l'État et les collectivités locales pour l'accueil des migrants.
2. Une attention particulière quant au rôle du Département qui, par sa compétence sociale, doit être un interlocuteur des services de l'État sur l'accueil des migrants.
3. L'entretien d'un lien fort entre les services de l'État et les maires, qui sont en première ligne pour préparer l'accueil des migrants, et sont également un échelon déterminant pour l'acceptation de cet accueil par la population. »

Transmission à la préfecture	Signataire
Transmis le 25 Novembre 2016 à la préfecture de Lot-et-Garonne	Le Président du Conseil Départemental Pierre CAMANI

Imprimé en décembre 2016
Dépôt légal –Décembre 2016

Certifié conforme :

*Le Président du Conseil départemental,
Sénateur de Lot-et-Garonne*

Pierre CAMANI