

# EXTRAIT

DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU  
CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIAS

Reçu en Préfecture le 5 juin 2024  
Affiché le : 05/06/24  
N° 085-200096659-20240522-142598-DE-1-1

## SÉANCE DU 22 MAI 2024.

Sous la présidence de Madame Sophie Montalétang, Vice-présidente

**Administrateurs présents : 20**

**Monsieur Manuel Guibert, Madame Angie Leboeuf, Monsieur Thierry Ganachaud, Madame Christine Rampillon, Madame Gisèle Seweryn, Monsieur Laurent Favreau, Madame Sophie Montalétang, Madame Patricia Lejeune, Madame Martine Chantecaille, Madame Marie-Ange Joubert, Monsieur Bernard Metay, Monsieur Luc Guyau, Monsieur Guy Verdu, Monsieur Frédéric Heraud, Madame Elyane Morelet-Chauvin, Madame Annie Henry, Madame Isabelle Herisset, Madame Corinne Denis, Madame Michelle Grellier, Monsieur Pierre Lefebvre.**

**Administrateurs donnant pouvoir :**

**M. Luc Bouard à Mme Sophie Montalétang, Mme Alexandra Gaboriau à M. Manuel Guibert, M. François Gilet à Mme Michelle Grellier, M. Paul Texier à Mme Christine Rampillon, Mme Dolorès Chopin à Mme Corinne Denis.**

**Administrateurs excusés :**

**Madame Laurence Beaupeu, Madame Cathie Pierre-Eugène, Monsieur Jean-Marie Auger, Monsieur Samuel Berthou, Madame Annabelle Pillenière.**

**Administrateurs absents :**

**Madame Christine Rambaud-Bossard, Madame Reyne Douin, Madame Clothilde Limousin.**

**Adopté à l'unanimité**

**25 voix pour**

**1**

## **ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES - ELECTION 2024 DES CONSEILS DE LA VIE SOCIALE**

### **Institution des Conseils de la Vie Sociale (CVS)**

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) a été créé par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale afin de renforcer les droits des résidents hébergés dans des établissements médico-sociaux. Il favorise l'expression et la participation des résidents et de leurs familles à la vie de la structure.

Composé de représentants des résidents, des familles et du personnel de l'établissement, le CVS donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement : qualité des prestations, amélioration du cadre de vie... Son rôle est consultatif. Le règlement intérieur est proposé en annexe à la présente délibération.

Le CVS est une instance élue par les résidents, les familles et le personnel d'un établissement médico-social.

L'acte instituant le CVS (y compris le nombre et la répartition des membres titulaires et suppléants du CVS) est adopté par l'instance délibérante de l'organisme gestionnaire, en tenant compte notamment des dispositions suivantes :

*Article D311-5 CASF :*

« I.-Le conseil de la vie sociale comprend au moins :

1° Deux représentants des personnes accompagnées ;

2° Un représentant des professionnels employés par l'établissement ou le service élu dans les conditions prévues à l'article D. 311-13 ;

3° Un représentant de l'organisme gestionnaire.

II.-Si la nature de l'établissement ou du service le justifie, il comprend également :

1° Un représentant de groupement des personnes accompagnées de la catégorie concernée d'établissements ou de services au sens du I de l'article L. 312-1 ;

2° Un représentant des familles ou des proches aidants des personnes accompagnées ;

3° Un représentant des représentants légaux des personnes accompagnées ;

4° Un représentant des mandataires judiciaires à la protection des majeurs dans les établissements et services relevant du 14° du I de l'article L. 312-1 ;

5° Un représentant des bénévoles accompagnant les personnes s'ils interviennent dans l'établissement ou le service ;

6° Le médecin coordonnateur de l'établissement ;

7° Un représentant des membres de l'équipe médico-soignante.

Le nombre des représentants des personnes accueillies, d'une part, et de leur famille ou de leurs représentants légaux, d'autre part, doit être supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil. »

Article D311-18 CASF :

« Le conseil peut appeler toute personne à participer à ses réunions à titre consultatif en fonction de l'ordre du jour.

Peuvent demander à assister aux débats du conseil de la vie sociale :

-un représentant élu de la commune d'implantation de l'activité ou un représentant élu d'un groupement de coopération intercommunal ;

-un représentant du conseil départemental ;

-un représentant de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation ;

-un représentant du conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie ;

-une personne qualifiée mentionnée à l'article L. 311-5 ;

-le représentant du défenseur des droits. »

**Compte tenu de ce cadre règlementaire, la composition du CVS de chaque établissement est la suivante :**

**Par voie d'élection :**

- 6 représentants des résidents (et 6 suppléants) maximum

- 2 représentants des familles ou des représentants légaux (et 2 suppléants)

- le cas échéant, 1 représentant des familles ou des représentants légaux de l'unité pour personnes âgées désorientées (et 1 suppléant)

- 2 représentants du personnel (et 2 suppléants)

**S'y ajoutent des membres nommés :**

- 2 représentants de l'organisme gestionnaire (1 administrateur du CIAS et 1 administratif) et 1 suppléant

- 1 représentant de la commune d'implantation de l'établissement et 1 suppléant

**Soit au total 13 ou 14 membres titulaires et 12 ou 13 suppléants.**

## Déroulement des élections

---

Réunion d'information : chaque établissement organisera début juin 2024 une réunion d'information qui permettra de présenter le rôle du CVS et l'organisation des élections.

Calendrier :

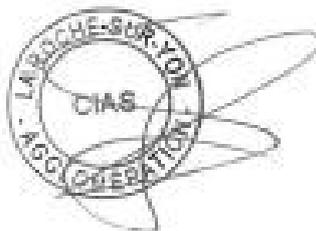
<b>Avant le lundi 17 juin 2024</b>	Dépôt des candidatures des résidents, des familles et du personnel
<b>A partir du vendredi 21 juin 2024</b>	Envoi des listes de candidats
<b>Mercredi 3 juillet 2024 à 12h</b>	Retour des votes par correspondance
<b>Jeudi 4 juillet 2024</b>	Election du personnel de 11h à 12h et de 14h à 15h

	Election des résidents, des familles de 16h à 18h
<b>Semaines 37 - 38</b>	Installation du Conseil de Vie Sociale avec élection du (de la) Président (e)

**Le Conseil d'Administration, après en avoir délibéré, DECIDE :**

1. D'APPROUVER la composition des conseils de la vie sociale
2. DE VALIDER les modalités de renouvellement des CVS sur la période 2024-2027
3. DE PRENDRE ACTE du modèle de règlement intérieur qui devra être adopté par chacun des CVS
4. D'AUTORISER Monsieur Luc Bouard, Président, Madame Sophie MONTALETANG, Vice-présidente, ou Monsieur Manuel GUIBERT, Vice-président délégué, à effectuer toutes les opérations nécessaires à la mise en œuvre de cette décision.

Pour extrait conforme,  
LE PRESIDENT,  
Pour le Président et par délégation,  
la Vice-Présidente,  
Sophie Montalétang



# RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Version – 01/09/2024

## ARTICLE 1 – MISSIONS ET RÔLE DES CVS

Le Conseil de Vie Sociale est une instance élue par les résidents et les familles d'un établissement médicosocial, comme les résidences autonomie et les EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes). Composé de représentants des résidents, des familles et du personnel de l'établissement, le Conseil de la Vie Sociale :

- donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement : qualité des prestations, amélioration du cadre de vie...
- est associé à l'élaboration ou à la révision du projet d'établissement ou de service en particulier s'agissant du volet portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance
- est entendu lors de la procédure d'évaluation, est informé des résultats et associé à la mise en place des mesures correctrices

Son rôle est consultatif.

Le Conseil de la Vie Sociale a été créé par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale afin de renforcer les droits des résidents hébergés dans des établissements médico-sociaux.

Le Conseil de la Vie Sociale favorise l'expression et la participation des résidents et de leurs familles à la vie de la structure.

### → **Rôle du Conseil de la Vie sociale : contribuer à améliorer le quotidien dans l'établissement**

Le Conseil de la Vie Sociale doit obligatoirement être consulté sur des documents importants, dans le cadre de leur élaboration ou de leur révision : le règlement de fonctionnement de l'établissement et le projet d'établissement.

Il est par ailleurs informé en cas de graves dysfonctionnements (nature des dysfonctionnements et mesures prises ou envisagées pour y remédier) au moins une fois par an.

Les résultats des enquêtes de satisfaction sont affichés dans l'espace d'accueil des établissements et sont examinés tous les ans par le conseil.

Par ailleurs, le Conseil de la Vie Sociale donne son avis et fait des propositions sur :

- l'organisation intérieure et la vie quotidienne,
- les activités,
- l'animation socioculturelle et les services de soins,
- les projets de travaux et d'équipement,
- la nature et le prix des services rendus,
- l'affectation des locaux collectifs,
- l'entretien des locaux,
- les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture,
- l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants,
- les modifications substantielles touchant aux conditions de prise en charge.

Chaque année, le conseil de la vie sociale rédige un rapport d'activité que le Président du Conseil de la Vie Sociale présente à l'instance compétente de l'organisme gestionnaire de l'établissement.

Le rôle du Conseil de la Vie Sociale est uniquement consultatif. La direction de l'établissement doit tenir compte des avis du Conseil de la Vie Sociale mais elle reste responsable des décisions relatives à la gestion de la structure.

Le Conseil de Vie Sociale doit être informé de la suite donnée aux avis et aux propositions qu'il a pu émettre.

→ **Rôle des représentants**

Les représentants des résidents et des familles élus au Conseil de la Vie Sociale sont les interlocuteurs privilégiés des résidents et familles qui n'y siègent pas.

Ils apportent des informations aux résidents et à leurs familles.

Avant la tenue d'un conseil, ils peuvent recueillir leurs remarques pour en faire part lors de la réunion.

Les représentants des résidents et des familles élus au Conseil de la Vie Sociale interviennent bénévolement.

Le temps de présence des personnes représentant les personnels est considéré comme temps de travail.

## **ARTICLE 2 – COMPOSITION DU CONSEIL DE LA VIE SOCIALE**

Les personnes suivantes y siègent :

- des représentants des personnes accompagnées,
- des représentants des familles ou, s'il y a lieu, des représentants légaux,
- des représentants des professionnels employés,
- un représentant de l'organisme gestionnaire.

La participation des personnes accompagnées est systématiquement recherchée.

Le directeur de l'établissement ou son représentant participe aux réunions avec voix consultative.

Un représentant élu de la commune d'implantation de l'établissement peut être invité à assister aux débats.

Le Conseil de la Vie Sociale peut inviter qui il souhaite à participer à une de ses réunions, à titre consultatif, en fonction de l'ordre du jour.

Par ailleurs, peuvent demander à assister aux débats :

- un représentant du Conseil Départemental
- un représentant de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation
- un représentant du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie
- une personnalité qualifiée au titre du L 311-5 du CASF
- le représentant du défenseur des droits

## **ARTICLE 3 – ELECTION DU PRÉSIDENT/PRÉSIDENTE- VICE-PRÉSIDENT/ VICE-PRÉSIDENTE**

Un président/présidente et un vice-président/vice-présidente sont élus dès la première réunion du Conseil de Vie Sociale parmi les représentants des résidents et/ou des familles, au scrutin secret et à la majorité des votants. En cas d'égalité des voix, le candidat le plus âgé est élu.

Le vote peut avoir lieu à main levée. Pour être élu, le président/présidente et le vice-président/vice-présidente doivent recueillir la majorité des votes parmi les élus représentants les résidents et les familles.

En cas d'absence ou de départ du président/présidente, il est remplacé par le vice-président/vice-présidente.

Le président/présidente du CVS assure l'expression libre de tous les membres.

Le président/présidente du CVS oriente les demandeurs vers les personnes qualifiées, le dispositif de médiation ou le délégué territorial du défenseur des droits lorsqu'il est saisi de demandes d'information ou de réclamations concernant des dysfonctionnements.

Dans le cas où il est saisi de demandes d'information ou de réclamations concernant les dysfonctionnements mentionnés à l'article L. 331-8-1, le président oriente les demandeurs vers les personnes qualifiées, le dispositif de médiation ou le délégué territorial du défenseur des droits.

#### **ARTICLE 4 – ASSISTANCE PAR UNE TIERCE PERSONNE**

Les représentants des personnes accompagnées peuvent, en tant que de besoin, se faire assister d'une tierce personne afin de permettre la compréhension de leurs interventions. La tierce personne doit respecter les règles de confidentialité.

#### **ARTICLE 5 – DURÉE DU MANDAT**

Les représentants sont élus pour d'une durée maximale de deux ans.

Lorsqu'un membre cesse sa fonction en cours de mandat, il est remplacé par un suppléant ou un autre bénéficiaire élu ou désigné dans les mêmes formes pour la période restant à couvrir.

En cas de décès d'un résident, le mandat du représentant des familles cesse.

Pour se familiariser avec leur fonction, les suppléants peuvent être invités à participer aux réunions en présence des membres titulaires.

Lorsque le nombre d'élus ayant quitté leurs fonctions devient trop important, de nouvelles élections doivent être organisées pour le renouvellement du CVS.

#### **ARTICLE 6 – RYTHME ET ORGANISATION DES RÉUNIONS**

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins trois fois par an sur convocation du président/présidente envoyée au moins 15 jours avant la date de la réunion.

Le Conseil délibère à la majorité des membres présents sur les sujets de la vie courante et sur les questions budgétaires, prix de journées, comptes administratifs, bilan d'activité.

Les avis ne sont valablement émis que si le nombre de représentants des personnes accueillies et des représentants des familles est supérieur à la moitié des membres.

Dans le cas contraire, l'examen de la question est inscrit à une autre séance ultérieure. Si lors de cette séance, ce nombre n'est pas atteint, la délibération est prise à la majorité des membres présents.

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit de plein droit à la demande de la majorité des membres qui le composent ou de la personne gestionnaire de l'établissement.

Les représentants des résidents et des familles peuvent se réunir pour la préparation des réunions autant qu'ils le souhaitent. Le directeur/trice de l'établissement met à leur disposition une salle de réunion s'ils le désirent.

L'ordre du jour est préparé par l'administration de l'établissement avec le Président/Présidente et le Vice-président/Vice-présidente. L'ordre du jour doit être communiqué au moins 15 jours avant la tenue du Conseil et être accompagné des informations nécessaires.

Le relevé de conclusions de chaque séance est établi par le secrétaire de séance, désigné par et parmi les personnes accompagnées, assisté en tant que de besoin par l'administration de l'établissement. Il est signé par le président. Il est transmis en même temps que l'ordre du jour en vue de son adoption par le Conseil. Il est ensuite transmis à l'instance compétente de l'organisme gestionnaire et à l'autorité administrative compétente pour l'autorisation.

## **ARTICLE 7 – LE CONSEIL DE VIE SOCIALE INTER-ÉTABLISSEMENTS**

Le Conseil de Vie Sociale inter-établissements regroupe lors d'une même réunion des délégués des Conseils de la Vie Sociale des 10 établissements.

Il se réunit 1 ou 2 fois par an sur convocation des présidents des 10 Conseils de la Vie Sociale (envoyée 15 jours avant la date de la réunion) qui en assurent une présidence collégiale.

Sont membres du Conseil de Vie Sociale inter-établissements les personnes déléguées ci-après :

- Les présidents et vice-présidents des CVS
- Les directeurs des établissements
- Un délégué par CVS des représentants des personnes accompagnées
- Un délégué par CVS des représentants des familles
- Un délégué par CVS des représentants du personnel
- Un ou plusieurs représentants de l'organisme gestionnaire
- Un ou plusieurs représentants des communes d'implantation des établissements

Le compte rendu doit être validé et signé par les 10 présidents avant diffusion.

Le Directeur du CIAS ou le directeur-adjoint du CIAS est le coordonnateur des réunions du CVS Inter-EHPAD.

Le Conseil de Vie Sociale inter-établissements permet d'aborder des questions institutionnelles qui concernent à l'identique l'ensemble des établissements, dont :

- gouvernance exercée par l'organisme gestionnaire
- décisions prises par les autorités administratives de tutelle
- nouvelle législation ou réglementation
- développement de partenariat avec d'autres institutions, projet de mutualisation
- démarches transversales et processus communs (évaluation interne/externe, ...)
- contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

## **ARTICLE 8 – LES CONSEILS DE MAISON ET AUTRES FORMES DE PARTICIPATION**

En parallèle, les directeurs d'établissements organisent régulièrement (tous les 2 mois environ) des réunions avec les membres élus des Conseils de la Vie Sociale pour aborder les questions relatives à la vie courante de l'établissement.

Les directeurs peuvent ouvrir ces réunions à l'ensemble des résidents, des familles et du personnel.

## **ARTICLE 9 – CONFIDENTIALITÉ**

Si au cours des conseils de maison des situations individuelles nominatives devaient être évoquées, les informations concernant ces situations ne doivent pas être divulguées. Les membres présents sont soumis à la confidentialité.

# EXTRAIT

**DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU  
CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIAS**

Reçu en Préfecture le 5 juin 2024  
Affiché le : 05/06/24  
N° 085-200096659-20240522-143135-DE-1-1

## **SÉANCE DU 22 MAI 2024.**

**Sous la présidence de Madame Sophie Montalétang, Vice-présidente**

**Administrateurs présents : 20**

**Monsieur Manuel Guibert, Madame Angie Leboeuf, Monsieur Thierry Ganachaud, Madame Christine Rampillon, Madame Gisèle Seweryn, Monsieur Laurent Favreau, Madame Sophie Montalétang, Madame Patricia Lejeune, Madame Martine Chantecaille, Madame Marie-Ange Joubert, Monsieur Bernard Metay, Monsieur Luc Guyau, Monsieur Guy Verdu, Monsieur Frédéric Heraud, Madame Elyane Morelet-Chauvin, Madame Annie Henry, Madame Isabelle Herisset, Madame Corinne Denis, Madame Michelle Grellier, Monsieur Pierre Lefebvre.**

**Administrateurs donnant pouvoir :**

**M. Luc Bouard à Mme Sophie Montalétang, Mme Alexandra Gaboriau à M. Manuel Guibert, M. François Gilet à Mme Michelle Grellier, M. Paul Texier à Mme Christine Rampillon, Mme Dolorès Chopin à Mme Corinne Denis.**

**Administrateurs excusés :**

**Madame Laurence Beaupeu, Madame Cathie Pierre-Eugène, Monsieur Jean-Marie Auger, Monsieur Samuel Berthou, Madame Annabelle Pillenière.**

**Administrateurs absents :**

**Madame Christine Rambaud-Bossard, Madame Reyne Douin, Madame Clothilde Limousin.**

**Adopté à l'unanimité**

**25 voix pour**

**2**

## **CENTRE DE RESSOURCES TERRITORIAL -CRT- : VALIDATION DE DIVERS DOCUMENTS NECESSAIRES AU BON FONCTIONNEMENT DU SERVICE**

Définie par l'article L. 313-12-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, la mission de CRT consiste :  
« en lien avec d'autres professionnels des secteurs sanitaire et médico-social du territoire chargés du parcours gériatrique des personnes âgées, [à développer] des actions visant à :

1° Aider les professionnels du territoire intervenant auprès des personnes âgées, notamment afin de les soutenir dans l'exercice de leurs missions, d'organiser des formations, de mettre les ressources humaines et les plateaux techniques de l'établissement à leur disposition ou de mettre en œuvre des dispositifs de télésanté leur permettant de répondre aux besoins ou d'améliorer le suivi des patients résidant dans l'établissement dès lors que la présence physique d'un professionnel médical n'est pas possible ;

2° Accompagner, en articulation avec les services à domicile, les personnes âgées ne résidant pas dans l'établissement ou les aidants, afin d'améliorer la cohérence de leur parcours de santé et de leur parcours vaccinal, de prévenir leur perte d'autonomie physique, cognitive ou sociale et de favoriser leur vie à domicile. A ce titre, ils peuvent proposer une offre d'accompagnement renforcé au domicile, incluant des dispositifs de télésanté.

Lorsqu'ils ont une mission de centre de ressources territorial, les établissements reçoivent les financements complémentaires [...] ».

Autrement dit, les objectifs du CRT sont de :

- répondre au souhait des personnes âgées en perte d'autonomie de continuer à vivre à domicile en proposant un nouveau modèle d'accompagnement
- faire tomber les barrières entre le domicile et l'EHPAD
- renforcer l'attractivité des métiers et des parcours professionnels dans le champ du grand âge

Le CRT bénéficie d'un financement de 400 000 €. Le CRT s'équilibrera en recettes et en dépenses.

Le financement alloué permet de créer une équipe au service de ce projet (6,5 ETP) et d'alléger pour les usagers le coût de certaines prestations.

Du 1<sup>er</sup> avril 2023 au 31 décembre 2023, c'est le CCAS de La Roche-sur-Yon qui assurait cette mission facultative ; depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024, le CIAS de La Roche-sur-Yon Agglomération en a repris la gestion en même temps que celle des résidences pour personnes âgées.

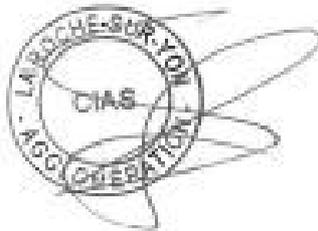
**Le Conseil d'Administration, après en avoir délibéré, DECIDE :**

1. DE VALIDER les documents nécessaires au bon fonctionnement du service :

- livret d'accueil
- règlement de fonctionnement
- document individuel de prise en charge
- convention de partenariat

2. D'AUTORISER, Monsieur Luc BOUARD, Président, Madame Sophie MONTALETANG, Vice-présidente, ou Monsieur Manuel GUIBERT, Vice-président délégué à effectuer toutes les opérations nécessaires à la mise en œuvre de cette décision.

Pour extrait conforme,  
LE PRESIDENT,  
Pour le Président et par délégation,  
la Vice-Présidente,  
Sophie Montalétang





# Livret d'accueil Centre de Ressources Territorial pour les personnes âgées

## CIAS de La Roche sur Yon Agglomération

Centre Intercommunal d'Action Sociale  
Place du Théâtre – BP 829  
85021 La Roche-sur-Yon Cedex  
Tél. : 02 51 47 48 57

Ce livret d'accueil a reçu un avis favorable du Conseil d'administration du CIAS en date du 22 mai 2024

Mis à jour : le 3/05/2024



# SOMMAIRE

<b>I. Présentation du Centre du Ressources Territorial (CRT) .....</b>	<b>3</b>
a) Préambule .....	3
b) Les missions du Centre de Ressources Territorial.....	3
c) Les objectifs et valeurs du Centre de Ressources Territorial .....	4
d) Le territoire d'intervention et déploiement du Centre de Ressources Territorial .....	5
e) Les conditions d'admission .....	5
f) L'accompagnement renforcé du Centre de Ressources Territorial .....	6
<b>II. Les prestations de la mission d'accompagnement renforcé .....</b>	<b>6</b>
a) Sécurisation de l'environnement de la personne.....	6
b) Gestion des situations de crise et soutien aux aidants .....	7
c) Suivi renforcé autour de la personne .....	7
d) Continuité du projet de vie et lutte contre l'isolement .....	8

# I. Présentation du Centre du Ressources Territorial (CRT)

## a) Préambule

Le CRT fait suite à un autre projet d'accompagnement renforcé appelé DIVADOM qui a fonctionné du 1er avril 2022 au 31 mars 2023. Le présent CRT est issu de la réponse du CIAS de La Roche-sur-Yon Agglomération à un appel à candidature national porté par l'Agence Régionale de Santé de la Région des Pays de la Loire en date du 1er aout 2022.

Le Centre de Ressources Territorial (CRT) est une nouvelle mission portée par les EHPAD du CIAS de La Roche-sur-Yon permettant de développer, auprès des personnes âgées en perte d'autonomie, une alternative à l'entrée en établissement

Le CRT permet, aux personnes âgées qui le souhaitent, de vieillir chez elles le plus longtemps possible grâce à un accompagnement renforcé à domicile lorsque l'accompagnement classique déjà assuré par un service d'aide ou de soins à domicile n'est plus suffisant. Le Centre de Ressource Territorial vise également à accompagner les intervenants à domicile par une mission d'appui

## b) Les missions du Centre de Ressources Territorial

Conformément à l'arrêté du 27 avril 2022 relatif à la mission de centre de ressources territorial pour les personnes âgées (JORF du 29 avril 2022), la mission déployée par le CRT sur le territoire de La Roche-sur-Yon, se compose de deux volets complémentaires :

- Un premier volet consistant à mobiliser des compétences et des ressources favorisant le maintien à domicile pour des personnes âgées sans condition de GIR. Le CRT met en place des actions contribuant, pour les personnes âgées, à l'accès aux soins, à la prévention et à la lutte contre leur isolement et celui des leurs aidants. Ses actions visent également à aider les professionnels du territoire intervenant auprès des personnes âgées, notamment afin de les soutenir dans l'exercice de leurs missions, d'organiser des formations et de mettre les ressources humaines et les plateaux techniques des EHPAD du CIAS à leur disposition.
- Un deuxième volet consistant à proposer un accompagnement renforcé aux personnes âgées du territoire, « en articulation avec les services à domicile, afin d'améliorer la cohérence des parcours de santé, de prévenir la perte d'autonomie physique, cognitive ou sociale et de favoriser leur vie à domicile » (art. L 313-12-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Afin de mener ces missions, le CRT est composé d'une équipe de professionnels dédiés autour des fonctions de :

- responsable du service
- médecin coordonnateur des EHPAD du CIAS
- infirmier(ère) ressource
- aide-soignant(e), aide-médico-psychologique ou assistant(e) de soins en gérontologie
- ergothérapeute

- psychologue
- agent polyvalent

Ils interviennent au domicile des personnes accompagnées en coordination et en complément des professionnels du domicile sans se substituer aux actions déjà en place.

Localisé au 6 impasse Elder, à proximité de l'EHPAD de Saint-André d'Ornay, le CRT dispose également d'une flotte de véhicule, y compris véhicule adapté au transport de personnes à mobilité réduite si besoin, afin d'assurer les déplacements des professionnels et le transport de ses bénéficiaires.

### **c) Les objectifs et valeurs du Centre de Ressources Territorial**

Les CRT ont tous comme objectifs de développer des actions autour de deux volets correspondants à des missions et à des publics bien déterminés.

Au vu des besoins de son territoire d'intervention, le CRT présenté ici s'est donné 4 objectifs spécifiques :

- permettre le libre choix de vieillir à domicile
- anticiper les besoins pour limiter les ruptures de parcours de la personne accompagnée
- faire tomber les barrières entre le domicile et l'EHPAD
- renforcer l'attractivité des métiers du grand âge

Outre la coordination des professionnels intervenant à domicile, le CRT fait de l'accompagnement des aidants, un objectif en s'assurant de l'adhésion et de la participation de la famille et/ou de l'entourage proche dans l'accompagnement du bénéficiaire sur la base d'une confiance et d'un respect partagé.

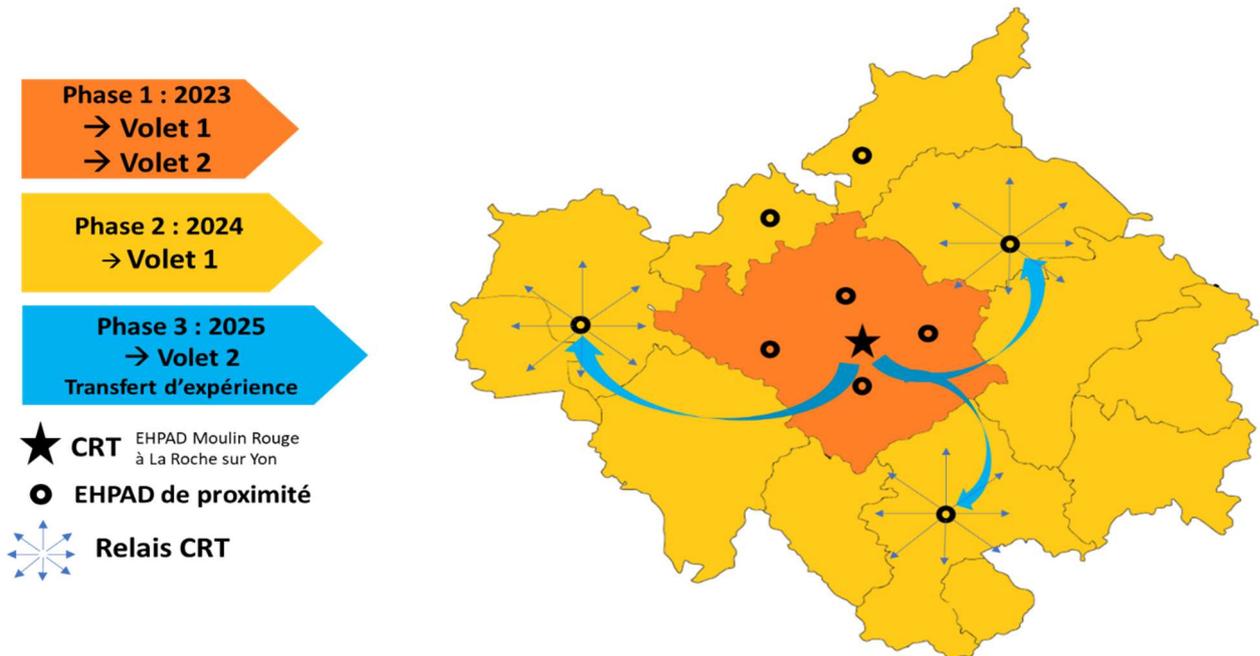
Service médico-social, le CRT est garant du respect des droits et libertés des personnes accompagnées conformément à la Charte des droits et libertés des personnes accompagnées, annexée au présent livret d'accueil.

Le CRT s'attachera en particulier :

- au respect du libre choix de la personne
- au respect de sa dignité
- au respect de la vie privée
- au respect du droit à l'information dans les décisions qui le concernent

De même, le CRT est engagé dans une démarche de prévention de la maltraitance et de développement de la bientraitance

## d) Le territoire d'intervention et déploiement du Centre de Ressources Territorial



La Roche sur Yon Ville puis La Roche sur Yon Ville et Agglomération

## e) Les conditions d'admission

Le CRT est destiné :

- aux personnes âgées de 60 ans et +
- en perte d'autonomie (GIR 1 à 4)
- vivant à domicile au sein du territoire couvert par le CIAS de La Roche-sur-Yon
- souhaitant rester au domicile
- bénéficiant de prestations d'aide ne suffisant plus à assurer un maintien à domicile dans des conditions satisfaisantes
- aux personnes adhérant au dispositif du CRT en particulier aux prestations de téléassistance renforcée

Les personnes accompagnées dans le cadre du CRT doivent donc présenter des critères de fragilité identifiés qu'ils soient physiques, cognitifs ou sociaux.

Il s'adresse en particulier aux situations suivantes :

- hospitalisations multiples ou retour d'hospitalisation
- isolement social / absence d'aidant à proximité / épuisement de l'aidant
- mise en danger
- logement inadapté

Chaque demande émanant des professionnels du domicile et des autres partenaires est étudiée par une commission d'admission composée du responsable du service, du médecin coordonnateur et de l'infirmière du CRT, après une évaluation réalisée en équipe pluridisciplinaire, au domicile du demandeur.

L'admission est prononcée par le responsable du CRT.

## **f) L'accompagnement renforcé du Centre de Ressources Territorial**

Le CRT ne se substitue pas aux intervenants déjà déployés au domicile mais intervient en **complément** des services d'aides et de soins en place, de **façon graduée** :

- par une **coordination renforcée** des différents acteurs et partenaires
- par la mobilisation de son expertise gériatrique et gériatrique
- par une **offre de services complémentaires et modulables** en fonction des besoins identifiés du bénéficiaire et / ou de son aidant
- par la mise en place d'un **interlocuteur unique** auprès du bénéficiaire ou de ses aidants en organisant le suivi de l'accompagnement

L'action du CRT s'inscrit dans un projet individualisé d'aide et d'accompagnement élaboré à partir de l'évaluation des besoins de la personne, avec sa participation ou celle de son représentant légal.

Le Projet d'accompagnement personnalisé est un compromis entre les attentes de la personne et la réponse que le dispositif peut apporter, ce projet est co construit. Ce projet est réévalué et réajusté autant que nécessaire.

Des échanges avec les prestataires concernés sont organisés régulièrement sous forme de réunion ou de transmission afin de rendre compte de la situation des personnes accompagnées. Ces échanges participent à la personnalisation des accompagnements.

## **II. Les prestations de la mission d'accompagnement renforcé**

Les prestations décrites ici ne seront pas toutes mises en place dès le 1<sup>er</sup> avril 2023. Le CRT est un nouveau service, les prestations seront mises en place de manière graduelles.

### **a) Sécurisation de l'environnement de la personne**

- **Evaluation et adaptation du logement du bénéficiaire**

L'ergothérapeute du CRT évalue le logement, les aides techniques et les solutions technologiques et domotiques.

Le psychologue du CRT vérifie l'acceptation par le bénéficiaire de ces modifications.

Le CRT accompagne la mise en œuvre des préconisations proposées : démarches administratives, recherche de financements, choix des prestataires, suivi de la réalisation des travaux...

- **Mise en place d'une téléassistance renforcée avec levée de doute à domicile 24h/24**

La téléassistance renforcée comprend, suivant la situation et les besoins des personnes accompagnées : boîtier et bouton d'appel, détecteur de présence au lit, détecteur d'ouverture

de porte, bracelet détecteur de chute lourde et détecteurs de mouvements permettant l'actimétrie.

Après transfert de l'appel sur une plateforme partenaire, suivant l'évaluation de la situation, une société de sécurité, conventionnée avec le CRT pour réaliser 24h/24 et 7J/7 une visite à domicile en moins de 20 minutes après l'appel de la téléassistance. Les agents de sécurité sont diplômés au minimum du premier niveau de secouriste. Cette première intervention rapide va permettre : le relevage de la personne âgée en cas de chute sans gravité, la levée de doute en échangeant par téléphone avec l'IDE d'astreinte, la mise en sécurité immédiate si un trouble du comportement met le bénéficiaire ou d'autres personnes en danger

## **b) Gestion des situations de crise et soutien aux aidants**

- **Astreinte de nuit IDE mutualisée entre les EHPAD du CIAS**

Contacté(e) en cas d'urgence relative par l'agent de sécurité présent au domicile à la suite de l'appel de la téléassistance, l'Infirmier(ère) d'astreinte gère la situation de crise au téléphone ou se déplace au domicile en cas de besoin.

Ces astreintes fonctionnent 7jours /7 de 19h30 à 7h.

En cas d'urgence vitale, la téléassistance appelle directement la régulation médicale de nuit du SAMU sans passer par la levée de doute.

- **Hébergement temporaire pour situations d'urgence**

Le CIAS porteur du CRT dispose de 6 places d'hébergement temporaire sur ses 5 EHPAD. L'ADAMAD, partenaire du CRT, dispose de 22 places d'hébergement temporaire. Avec le transfert de gestion des EHPAD de l'agglomération au **CIAS**, il y aura 10 places d'hébergement temporaire dès 2024 sur le territoire d'intervention du CRT. Le système informatique centralisé des EHPAD permet de connaître à tout moment les chambres libres. Cela permet la mise en sécurité d'une personne faisant face à une situation inattendue telle que l'hospitalisation de son aidant principal

- **Soutien aux aidants**

Soutien collectif : des groupes de paroles, à destination des aidants en difficulté, seront portés par le CRT (psychologue de l'équipe).

Soutien individuel : le CRT offrira des créneaux de soutien psychologique individuel aux bénéficiaires du volet 1 ainsi qu'un accompagnement aux démarches administratives et à la digitalisation.

## **c) Suivi renforcé autour de la personne**

- **Elaboration du plan de soin et du plan de nursing**

En lien avec le médecin coordinateur, en accord avec le médecin traitant, l'infirmier du CRT organise la mise en œuvre et la mise à jour du plan de soin et du plan de nursing de l'utilisateur

- **Coordination et accompagnement des acteurs du domicile**

Le CRT prend la responsabilité de la coordination des différents prestataires du domicile. La réévaluation des plans de soin et de nursing est collégiale : des réunions de synthèse sont régulièrement organisées avec l'ensemble des professionnels intervenant au domicile. L'équipe du CRT est une ressource pour les professionnels comme pour les aidants.

- **Suivi des prestations**

Les 3 aides-soignantes et l'infirmière du CRT passent au domicile de l'utilisateur 2 fois par semaine. Cette présence effective au domicile devient une « colonne vertébrale » renforçant la cohérence des diverses interventions des prestataires

- **Prestations complémentaires portées par les professionnels du CRT**

Actions d'éducation thérapeutiques : suivi nutritif, prévention de l'hygiène bucco-dentaire, maintien des capacités cognitives et physique.

Actions d'accompagnement : à des rendez-vous médicaux, à des sorties culturelles, soutien de l'aidant par l'accompagnement de fin de vie...

- **Organisation des transitions hôpital / ville / domicile**

Le CRT est responsable de ces transitions, sa position centrale dans l'accompagnement permet un meilleur transfert des informations entre hôpital, ville et domicile.

- **Assistance à la réalisation de téléconsultation médicale**

L'EHPAD porteur du CRT est équipé de tablettes et du logiciel ad hoc pour la téléconsultation.

#### **d) Continuité du projet de vie et lutte contre l'isolement**

- **Plan d'accompagnement personnalisé et respect du droit des usagers**

Le CRT met en cohérence le projet de vie de la personne avec le plan de soin et le plan de nursing dans le respect de l'autodétermination de la personne âgée en perte d'autonomie. Le PAP élaboré par l'équipe du CRT en lien avec les demandes et les besoins du bénéficiaire et en partenariat avec les intervenants du domicile est repris à chaque réunion de synthèse.

- **Accompagnement aux activités culturelles et de loisir**

Les aides-soignantes du CRT accompagneront les bénéficiaires aux activités de maintien du lien social en fonction des souhaits du bénéficiaire grâce à son partenariat avec les EHPAD ; elles assureront si besoin, le confort de la personne y compris lors des activités.

- **Animations et repas à l'EHPAD de proximité**

Chacun des 5 EHPAD de proximité et l'EHPAD/CRT (9 EHPAD en, 2025) proposera 4 places au public du CRT pour déjeuner avec les résidents. 2 places par animation seront aussi ouvertes pour les bénéficiaires du CRT. Le CRT s'occupe de l'organisation (réservation de places, solutions de transport, accompagnement si besoin...). Les aides-soignantes du CRT les accompagneront si c'est prévu dans le projet d'accompagnement personnalisé pour ne pas surcharger les équipes de l'EHPAD de proximité.

# RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

*Mission d'accompagnement renforcé du*  
Centre de Ressources Territorial  
C.R.T.

Version mise à jour applicable à compter du 1<sup>er</sup> avril 2023

Le règlement de fonctionnement a reçu un avis favorable du Conseil d'administration du CIAS en date du 3 mai 2024

**Centre Intercommunal d'Action Sociale**  
Place du Théâtre – BP 829  
85021 La Roche-sur-Yon Cedex  
Tél. : 02 51 47 48 57

## PREAMBULE

Le présent règlement de fonctionnement est destiné aux personnes accompagnées, aux agents du CIAS et aux différents intervenants extérieurs. Ce document de référence a pour objet de définir les règles générales d'organisation et de fonctionnement du service. Il fixe les droits et obligations réciproques du service et du bénéficiaire qui sont nécessaires au bon déroulement des prestations et à la garantie des droits des personnes accompagnées.

Il est établi en référence :

- à la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (article L.311-4 et L.311-7 du code de l'action sociale et des familles),
- aux articles R.311-33 à R311-37 du code de l'action sociale et des familles, relatifs au règlement de fonctionnement
- à l'arrêté du 27 avril 2022 relatif à la mission de centre de ressources territorial pour les personnes âgées (JORF du 29 avril 2022)

Le règlement de fonctionnement est obligatoirement remis, en annexe du livret d'accueil, aux personnes accompagnées ou, à défaut, à leurs représentants.

Il est remis à chaque personne amenée à exercer une activité au sein du dispositif à titre salarié, libérale ou bénévole. Il précise les modalités d'association de la famille à la vie du service, rappelle les dispositions d'ordre général, les principes qui régissent l'accompagnement renforcé ainsi que les modalités pratiques d'organisation et de fonctionnement tout en respectant les libertés individuelles conformément à la Charte des droits et libertés de la personne accompagnée annexée au livret d'accueil.

- **Objet et portée du règlement :**

Le règlement de fonctionnement précise :

- Les modalités concrètes d'exercice des droits
- Les modalités d'accompagnement
- Les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles
- Les mesures relatives à la sécurité des personnes et des biens
- Les mesures prises en cas de manquement aux obligations
- Les modalités de participation des bénéficiaires à la vie du service

Le règlement de fonctionnement est révisé au moins tous les 5 ans.

- **Manquement au règlement de fonctionnement :**

Tout manquement grave ou répété au présent règlement de fonctionnement fera l'objet d'une notification, par lettre avec accusé de réception, des faits puis d'une procédure amiable et pourra, en dernier recours, donner lieu à une procédure de résiliation du document individuel de prise en charge, conformément aux dispositions prévues à l'article L. 311-4-1-III du Code de l'action sociale et des familles.

Cet article précise que la résiliation du document individuel de prise en charge par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants :

- 1) En cas d'inexécution par la personne accompagnée d'une obligation lui incombant au titre de son engagement ou de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement du service, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement relève de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne accueillie ;
- 2) En cas de cessation totale de l'activité du service
- 3) Dans le cas où la personne accompagnée cesse de remplir les conditions d'admission du service, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins qui ne peuvent pas être mis en place au domicile, après que le gestionnaire se soit assuré d'une continuité du parcours de vie et de soins

## ORGANISATION GENERALE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES

Les résidences :

- Durand-Robin à La Ferrière
- André BOUTELIER, Moulin Rouge, Saint-André d'Ornay, Léon TAPON, Vigne aux Roses à La Roche-sur-Yon
- Les Bords d'Amboise à Mouilleron-le-Captif
- Les Charmes de l'Yon à Nesmy
- Les Coteaux de l'Yon à Rives de l'YON
- Le Val Fleuri à Venansault

et le Centre de Ressources Territorial sont des établissements et services de statut public. Ils sont administrés par le Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) de l'Agglomération de La Roche-Sur-Yon, dont le Président de La Roche-sur-Yon Agglomération est président du Conseil d'Administration.

Le Conseil d'administration du CIAS définit la politique générale des établissements et des services et délibère sur tous les points relatifs à son fonctionnement.

Les résidences et les services du CIAS se sont donnés comme mission d'accompagner les personnes dans leur vie quotidienne en maintenant le plus haut niveau d'autonomie possible, le CRT poursuit cette mission pour les personnes vivant à domicile et souhaitant y rester, dans le respect :

- De leur identité, de leur vie privée, de leur intimité, de leurs valeurs, de leur autonomie, de leurs besoins et de leurs choix ;
- Du libre exercice de la citoyenneté de chacun avec ses droits et ses devoirs envers les autres, induit par la vie collective et les règles de sécurité.

# SOMMAIRE

## **I – LES PRINCIPES**

1. Respect de la Charte des droits et libertés de la personne âgée accueillie et de l'article L.311-3 C.A.S.F
2. Droits et devoirs des bénéficiaires et des familles
3. Relations au personnel
4. Bientraitance et prévention de la maltraitance

## **II – MODALITE D'ACCOMPAGNEMENT**

1. Les principes de l'accompagnement renforcé
2. Le projet d'accompagnement personnalisé
3. le suivi des prestations
4. Gestion des situations d'urgences et des situations exceptionnelles
5. Surveillance médicale

## **III – PARTICIPATION DES BENEFICIAIRES ET DES FAMILLES A LA VIE DU SERVICE**

1. Conseil de vie sociale
2. Participation des familles
3. Evaluation de la satisfaction
4. Litige et réclamation

## **IV – AUTRES**

1. Sécurité du domicile
2. Transports
3. Décès
4. Responsabilités respectives de l'établissement et du résident dans le cadre des dommages subis ou occasionnés
5. En cas de dysfonctionnements graves
6. Dispositions diverses

## **I - LES PRINCIPES**

### **1. Respect de la Charte des droits et libertés de la personne âgée accueillie (jointe en annexe) et de l'article L.311-3 C.A.S.F.**

L'exercice des droits et libertés individuelles est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :

- 1 - le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;
- 2 - sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger et des majeurs protégés, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé ;
- 3 - une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;
- 4 - la confidentialité des informations la concernant ;
- 5 - l'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;
- 6 - une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;
- 7 - la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

### **2. Droits et devoirs des bénéficiaires et des familles**

- Droits des bénéficiaires et des familles

Le respect de la dignité de la personne vous assure :

- Le droit à la citoyenneté
- Le droit à être consulté
- La liberté du choix de vie
- La liberté d'opinion et du culte religieux
- Le choix des intervenants extérieurs
- Le respect de la vie privée
- Le droit à l'information
- L'égalité de traitement

- Devoirs des bénéficiaires et des familles

Il est recommandé :

- Le respect du personnel sans discrimination d'aucune sorte et des autres personnes accompagnées qui doivent user de réciprocité envers vous-même
- D'accepter la proposition d'équipement ou de matériel à mettre en place
- Le respect du matériel mis à disposition par le CRT
- L'adoption d'un comportement de tolérance : accepter les différences
- Le respect des règles d'hygiène et de sécurité
- Le respect du fonctionnement du service et de ses contraintes

### **3. Relations au personnel**

Le personnel du CRT est à disposition des bénéficiaires pour toutes tâches confiées par le responsable du CRT ou son représentant. Au même titre que le personnel se doit de respecter les bénéficiaires sur la base des valeurs définies ci-dessus, son entourage et lui doivent avoir un comportement respectueux et adapté à l'égard du personnel et ne pas entraver leur mission.

Conformément à l'article L116.4 du Code de l'action sociale et familiale (modifié par Ordonnance le n° 2016-131 du 10 février 2016-art.6) mentionnant l'interdiction de recevoir des libéralités (dons et legs) d'une personne prise en charge par un service, toute transaction avec le bénéficiaire est interdite, le personnel est passible de sanction s'il accepte des dons ou pourboires.

*N.B : les personnes accompagnées peuvent néanmoins établir un don ou un legs au profit de la personne morale gestionnaire du CRT, en l'état, le CIAS, ou au profit de l'Association-loisirs des EHPAD de La Roche-sur-Yon.*

Le CRT accueille régulièrement des stagiaires dans le cadre de formation médico-sociale. Ils font partie intégrante des équipes de professionnels et soumis, à ce titre, aux mêmes obligations. Les bénéficiaires ont la possibilité de s'opposer à l'intervention d'un stagiaire dans leur logement.

### **4. Bienveillance et prévention de la maltraitance**

Le Centre de Ressources Territorial est engagé dans une démarche de prévention de la maltraitance et de développement de la bienveillance. La maltraitance est définie comme « une violence caractérisée par tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique, à la liberté, ou compromet gravement le développement de la personnalité et / ou nuit à la sécurité financière ».

La direction s'engage à mettre en œuvre les moyens adéquats à la résolution du problème en donnant les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

Il est rappelé que tout acte de violence sur autrui (résidents, personnel, visiteurs, bénéficiaires...) est susceptible d'entraîner des procédures administratives et judiciaires (art. R311-37 du CASF).

Les personnels, et plus largement toute personne en ayant connaissance, ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins. Les personnels sont protégés conformément à la législation en vigueur (Art. L.313-24 du Code de l'action sociale et des familles).

Les faits de maltraitance peuvent être signalés, soit auprès :

- De la direction du CIAS
- Des responsables du service (responsable du CRT, infirmière, médecin coordinateur)
- Des personnes qualifiées nommées par les autorités de contrôle dont la liste est jointe au livret d'accueil
- De l'Agence Régionale de Santé et / ou du Conseil Départemental
- Du Procureur de la République.

Pour obtenir un soutien, un conseil, une orientation, un numéro d'appel national est à disposition au **3977 (ALLO MALTRAITANCE (ALMA)) : permanences téléphoniques 7 jours / 7 de 9h à 19h**

## **II - MODALITE D'ACCOMPAGNEMENT**

### **1. Principes de l'accompagnement renforcé**

Il est rappelé que le CRT ne se substitue pas aux intervenants déjà déployés au domicile mais intervient en complément des services d'aides et de soins en place, de façon graduée :

- Par une coordination renforcée des différents acteurs et partenaires
- Par la mobilisation de son expertise gérontologique et gériatrique
- Par une offre de services complémentaires et modulables en fonction des besoins identifiés du bénéficiaire et / ou de son aidant
- Par la mise en place d'un interlocuteur unique auprès du bénéficiaire ou de ses aidants en organisant le suivi de l'accompagnement

Les prestations proposées par le CRT ont pour objectifs de proposer des solutions renforcées de maintien à domicile pour les personnes âgées en perte d'autonomie en lien avec les acteurs intervenant auprès de la personne et de son aidant. Le CRT couvre ainsi les domaines suivants :

- Sécurisation de l'environnement
- Gestion des situations de crise et soutien aux aidants
- Suivi renforcé auprès de la personne
- Continuité du projet de vie et lutte contre l'isolement

### **2. Le projet d'accompagnement personnalisé**

Dans la perspective d'élaborer un projet d'accompagnement individualisé, une évaluation pluridisciplinaire des besoins et des attentes du bénéficiaire et, le cas échéant, de ses aidants, en lien avec les intervenants du domicile a été réalisée.

En fonction de l'évolution de l'état de santé de la personne accompagnée ou d'un changement survenu dans son environnement, ces prestations pourront être réévaluées par l'équipe du CRT.

De même, dans le cadre de situation d'urgence empêchant le maintien à domicile, autre que celle nécessitant une hospitalisation, le CRT s'efforcera de trouver, dans les meilleurs délais, auprès de ses partenaires, une solution d'hébergement.

Les prestations dispensées par le CRT s'inscrivent dans un projet individualisé d'aide et d'accompagnement élaboré à partir de l'évaluation des besoins de la personne, avec sa participation ou celle de son représentant légal.

Le projet d'accompagnement personnalisé est un compromis entre les attentes de la personne et la réponse que le dispositif peut apporter avec ses différents partenaires, ce projet est coconstruit. Ce projet est réévalué et réajusté autant que nécessaire.

Des échanges avec les prestataires concernés sont organisés régulièrement sous forme de réunion ou de transmission afin de rendre compte de la situation des personnes accompagnées. Ces échanges participent à la personnalisation des accompagnements.

### **3. Le suivi des prestations**

Pour que le travail en équipe soit réalisé dans les meilleures conditions, les professionnels travaillant au sein du CRT partagent des informations relatives à l'accompagnement de la personne, avec son consentement. Le personnel est soumis à un devoir de discrétion. De la même manière, les professionnels travaillant pour les différents prestataires partagent des informations relatives à l'accompagnement de la personne, avec son consentement. Le même devoir de discrétion s'applique.

Un outil de liaison peut être mis en place au domicile de la personne accompagnée afin de permettre des échanges avec la famille ou des intervenants extérieurs.

La coordination et la gestion du dispositif s'appuie sur un logiciel qui permet de faciliter les échanges et le partage d'informations entre les professionnels intégrés dans l'équipe d'accompagnement.

Tout changement significatif dans l'accompagnement de la personne fait l'objet d'un avenant au document individuel de prise en charge (DIPC), d'une évolution du plan d'accompagnement personnalisé et d'une réorganisation du panier de services.

#### **4. Gestion des situations d'urgences et des situations exceptionnelles**

La personne accompagnée ou son représentant légal autorise le personnel du CIAS et les autres prestataires du dispositif à appeler le médecin traitant (ou le médecin de garde), le Samu (15) ou les pompiers (18) en cas d'urgence.

Le service s'engage à prévenir, dans les meilleurs délais, la personne à contacter, selon le choix fait par la personne accompagnée lors de son admission.

En cas d'urgence ou d'obligation médicale, le service pourra être amené à transmettre des informations concernant la personne accompagnée à d'autres services médicaux, dans le respect des règles de confidentialité.

Tous les bénéficiaires de l'accompagnement renforcé du CTR sont équipés d'un service de téléassistance. Une alerte peut être déclenchée par la personne accompagnée ou par le système de téléassistance renforcé lui-même. Le système de téléassistance a la possibilité de contacter une entreprise de sécurité conventionnée avec le CRT ou un aidant proche et disponible le cas échéant. Ce dernier ou un agent de l'entreprise de sécurité se déplacent au domicile pour effectuer la levée de doute.

Une astreinte de soins infirmiers dite de sécurité est en place de 19h30 à 7h. En cas d'urgence médicale, il est fait appel directement aux services d'urgences du CHD ou de la clinique selon le souhait du résident. Si le souhait n'est pas exprimé, les services d'urgence orientent en fonction des possibilités.

#### **5. Surveillance médicale**

La surveillance médicale est assurée par les médecins traitants : les bénéficiaires de l'accompagnement renforcé conservent le libre choix de leur médecin traitant en le rémunérant à l'acte ; il en est de même pour les spécialistes. Les feuilles de soins délivrées par les médecins sont à transmettre par la personne âgée à sa caisse d'assurance maladie pour obtenir le remboursement des frais.

Le CRT, par le biais de son équipe (médecin coordonnateur et l'infirmière) ont pour principales missions, en lien avec le médecin traitant :

- De coordonner les soins avec les autres partenaires externes,
- De donner un avis sur les admissions permettant l'adéquation entre le profil de la personne et les moyens du service,
- D'évaluer les plans de soins,
- De communiquer de l'information au personnel.

Les soins infirmiers sont quant à eux assurés par le personnel infirmier externe au service (infirmier(ère) libéral(e) ou SSIAD)

Les résidents gardent le libre choix de leur pharmacie. Ils ont la possibilité de gérer eux-mêmes leurs médicaments, le service conserve une copie de l'ordonnance.

Le CRT est tenu d'avoir, pour chaque bénéficiaire, un dossier médical à jour. Il convient donc de transmettre au personnel médical toutes informations relatives au suivi médical : ordonnance, compte-rendu de consultation ou d'hospitalisation...

Le service dispose d'un système informatique destiné à gérer le dossier médical du bénéficiaire. La confidentialité des données est garantie dans le respect de la réglementation en vigueur. En particulier, la consultation de dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical. L'ensemble du personnel est soumis à un devoir de réserve, à une obligation de discrétion et tenu au secret professionnel. De même, dans les conditions prévues à l'article L1170.4 du Code de la santé publique, les professionnels participant à la prise en soins du résident peuvent échanger les informations nécessaires à la coordination et à la continuité des soins, à la prévention et au suivi médico-social. À tout moment, la personne accompagnée peut s'opposer à l'échange et au partage des informations les concernant.

Le bénéficiaire peut consulter son dossier médical conformément aux articles L.311-3 du Code de l'action sociale et des familles et L.111-1 et suivants du Code de la santé publique, sur demande écrite.

Le CRT porte une mission d'accompagnement renforcé et de coordination. Il ne porte pas une mission de continuité des soins. La continuité des soins est du ressort des différents intervenants du domicile mis en place (SSIAD, IDEL, SAAD...).

### **III – PARTICIPATION DES BENEFICIAIRES ET DES FAMILLES A LA VIE DU SERVICE**

#### **1. Participation des bénéficiaires**

Le CRT met en œuvre des modalités de participation des bénéficiaires à la vie du service au minimum deux fois par an.

#### **2. Participation des familles**

La présence de la famille, quand elle est possible, est une condition importante du maintien à domicile. C'est pourquoi le CRT laisse la place la plus large possible à la participation de la famille et/ou de l'entourage proche dans l'accompagnement de son parent. La coopération entre le CRT et l'entourage répond aux objectifs de complémentarité, d'information et de communication sur la base d'une confiance et d'un respect partagé. Il est rappelé qu'en l'absence de mesure de protection le concernant, le résident reste l'unique acteur des décisions l'impliquant, son avis est donc prioritairement recherché et privilégié.

#### **3) – Evaluation de la satisfaction**

Dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, le recueil de la satisfaction des bénéficiaires est effectué concernant les conditions d'accueil et d'accompagnement. La synthèse des résultats est communiquée aux bénéficiaires.

#### **4) – Litige et réclamation**

Tout litige ou réclamation entre l'utilisateur et le CRT lié à l'application du présent règlement ou du document individuel de prise en charge fera l'objet d'un échange de correspondance par lettre recommandée avec accusé de réception (ou remise en main propre).

En cas de litige ou de contentieux, le CIAS et l'utilisateur ou son représentant légal, s'il existe, s'efforceront de trouver une solution à l'amiable.

Conformément à l'article L311-5 du CASF, le résident pourra s'il le souhaite, faire appel à une personne qualifiée qu'il choisira sur la liste établie jointe au contrat de séjour.

## **IV – AUTRES**

### **1. Sécurité du domicile**

Qu'il soit propriétaire ou locataire de son domicile, la personne accompagnée par le CRT garde l'entière responsabilité de son logement. Il convient ainsi pour l'utilisateur d'agir en bon père de famille pour maintenir son domicile dans le cadre des différentes obligations légales et réglementaires. Il en va de même pour le maintien en état du bien, cela relève de la personne accompagnée, pas du CRT.

Le résident s'engage à assurer comme il se doit son logement. L'utilisateur doit contracter une assurance individuelle responsabilité civile et risques locatifs (le cas échéant) afin de garantir la meilleure protection possible à d'éventuels dommages dont pourraient être victime des équipes du CRT intervenant à son domicile.

En ce qui concerne plus particulièrement le risque incendie, il est au demandeur bénéficiaire du CRT une vigilance particulière pour l'utilisation de tout appareil électrique (téléviseur, réfrigérateur, bouilloire, cafetière, prolongateur, ...). Dans tous les cas, nous préconisons que ceux-ci soient équipés des systèmes de sécurité aux normes NF et en bon état de fonctionnement.

### **2. Transport des usagers du CRT**

Certains transports de l'utilisateur du CRT sont pris en charge et prévus par le service. Il s'agit des transports en lien direct avec le projet d'accompagnement personnalisé (PAP) de la personne. Le CRT n'est pas en capacité et n'a pas vocation à s'occuper de tous les transports de la personne accompagnée. Les transports pris en charge par le CRT correspondent à des prestations complémentaires décidées en équipe et inscrites dans le PAP.

Tous les autres déplacements sont à la charge du résident. Le résident doit faire appel à sa famille, aux taxis, aux ambulances selon les cas. Les choix d'ambulance et de taxis peuvent être formulés au CRT.

### **3. Décès**

Les personnes accompagnées ou les familles sont invitées à faire connaître leurs souhaits et leurs dispositions au responsable du CRT par le biais des directives anticipées. Le CRT mettra tout en œuvre pour les respecter. Si aucune volonté n'a été précisée, l'administration recherchera avec la famille la solution la plus adaptée.

Les frais d'obsèques sont pris en charge par la famille ou les héritiers.

Dans tous les cas, le service s'engage à respecter la réglementation en vigueur.

### **4. Responsabilités respectives de l'établissement et du résident dans le cadre des dommages subis ou occasionnés**

Ce sont les principes généraux de la responsabilité qui s'appliquent.

L'attention du bénéficiaire et, s'il en existe un, de son représentant légal, est appelée sur le fait que sa responsabilité personnelle serait engagée, en cas de dommage causé par lui à une personne travaillant à son domicile ou à une autre personne dans le cadre des activités collectives. Le

bénéficiaire qui a commis un dommage est tenu à réparation, personnellement, sur son patrimoine privé, ou par son assurance responsabilité civile.

## **5. En cas de graves dysfonctionnements**

Conformément à l'article L 331-8-1 du Code de l'Action Sociale et des familles, tout dysfonctionnement grave dans la gestion ou l'organisation du service susceptible d'affecter la prise en soins, l'accompagnement ou le respect des droits des résidents accueillis ou tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes accompagnées, fait l'objet, par l'établissement, d'une information sans délai aux autorités administratives, Agence Régionale de santé et Conseil Départemental.

## **6. dispositions diverses**

- Les animaux de compagnie doivent être tenus à l'écart afin de permettre l'intervention du service. Si tel n'est pas le cas, le professionnel est autorisé à ne pas intervenir jusqu'à régularisation de la situation.
- Les intervenants ont droit au respect verbal et physique, de plus il est interdit de fumer ou vapoter en leur présence. Tout fait de violence peut entraîner des procédures administratives ou judiciaires.
- L'usage excessif d'alcool présente un risque pour la santé et peut provoquer des perturbations diverses. La répétition des perturbations liées à une consommation excessif d'alcool est susceptible d'entraîner la résiliation du document individuel de prise en charge.
- Les prestations socle de l'accompagnement renforcé du CRT ne donnent pas lieu à une facturation. Par contre, les prestations optionnelles sont à la charge du bénéficiaire (coiffure, manucure, déjeuners à l'EHPAD...). C'est l'organisme délivrant la prestation qui facture et applique ses propres conditions de facturation.

**CONVENTION RELATIVE AUX MODALITES DE  
COOPERATION ENTRE LE CENTRE DE RESSOURCES  
TERRITORIAL DU CENTRE INTERCOMMUNAL D'ACTION  
SOCIALE DE LA ROCHE-SUR-YON ET LE SERVICE D'AIDE  
A DOMICILE**

« ..... »

**Entre les soussignés**

Le **Centre Intercommunal d'Action Sociale de la Roche-sur-Yon Agglomération** – Place du Théâtre – BP 829 – 85021 LA ROCHE-SUR-YON Cedex, représenté par Monsieur Luc BOUARD, en sa qualité de Président, dûment habilité à signer la présente convention par délibération du 22 mai 2024, ci-après désigné « le CIAS »  
D'une part,

ET

**Le service d'aide à domicile :**

**NOM** .....

**Adresse :** .....

**N° SIRET :** .....

**Représenté par :** .....

**En qualité de** .....

dûment habilitée, ci-après désignée Service d'aide à domicile,

D'autre part,

**Il a été convenu ce qui suit :**

## **PREAMBULE**

Dans le cadre de l'article 47 de la LFSS 2022, le Centre de Ressources Territorial (CRT) est une nouvelle mission portée par les EHPAD du CIAS de La Roche-sur-Yon Agglomération permettant de développer, auprès de la personne en perte d'autonomie, une alternative à l'entrée en établissement.

Conformément à l'arrêté du 27 avril 2022 relatif à la mission de centre de ressource territorial pour les personnes âgées (JORF du 29 avril 2022), la mission déployée par le CRT sur le territoire de La Roche-sur-Yon (extension au territoire de l'agglomération en 2025), se compose de deux volets complémentaires :

- Un premier volet consistant à mobiliser des compétences et des ressources favorisant le maintien à domicile pour des personnes âgées sans condition de GIR. Le CRT met en place des actions contribuant, pour les personnes âgées, à l'accès aux soins, à la prévention et à la lutte contre leur isolement et celui des leurs aidants. Ses actions visent également à aider les professionnels du territoire intervenant auprès des personnes âgées, notamment afin de les soutenir dans l'exercice de leurs missions, d'organiser des formations et de mettre les ressources humaines et les plateaux techniques des EHPAD du CIAS à leur disposition.
- Un deuxième volet consistant à proposer un accompagnement renforcé aux personnes âgées du territoire, « en articulation avec les services à domicile, afin d'améliorer la cohérence des parcours de santé, de prévenir la perte d'autonomie physique, cognitive ou sociale et de favoriser leur vie à domicile » (art. L 313-12-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Afin de mener ces missions, le CRT est composé d'une équipe de professionnels dédiés autour des fonctions de :

- Responsable du service
- Médecin coordonnateur des EHPAD du CIAS
- Infirmier(ère) ressource
- Aide-soignant(e), aide-médico-psychologique ou assistant(e) de soins en gérontologie
- Ergothérapeute
- Psychologue
- Agent polyvalent

Intervenant au domicile des personnes accompagnées en coordination avec les professionnels du domicile.

## **ARTICLE 1 : OBJET DE LA CONVENTION**

La présente convention vise à faciliter la coopération entre le Centre de Ressources Territorial du CIAS et le Service d'aide à domicile.....

Cette coopération est mise en place pour répondre aux besoins et souhaits d'une personne qui est à la fois bénéficiaire de l'accompagnement renforcé du CRT et prise en charge par le Service d'aide à domicile. La présente convention détermine comment le CIAS et le Service d'aide à domicile travaillent ensemble pour permettre à la personne accompagnée, de continuer à vivre à domicile en maintenant, au mieux, son autonomie dans le respect de ses choix de vie, de ses valeurs, de sa culture et de son environnement.

Il est rappelé que le CRT ne se substitue pas aux intervenants déjà déployés au domicile mais intervient en **complémentarité** des services d'aides et de soins en place, **de façon graduée** :

- En développant une **coordination renforcée** des différents acteurs et partenaires du domicile
- En mobilisant son expertise gérontologique et gériatrique
- En proposant une offre de services complémentaires et modulables en fonction des besoins identifiés du bénéficiaire et / ou de son aidant
- En mettant à disposition un **interlocuteur unique** auprès du bénéficiaire, de ses aidants et des intervenants du domicile

A ce titre, il s'attache à travailler avec tous les services d'aide opérant sur son territoire d'intervention en ne privilégiant aucun service en particulier, ce choix appartenant à la personne accompagnée et à son entourage.

## **ARTICLE 2 : ENGAGEMENT DU CRT DU CIAS**

Le CRT du CIAS s'engage à :

- Assurer un suivi renforcé autour de la personne accompagnée par la coordination globale des interventions des différents partenaires
- Partager et transmettre, dans un esprit de coopération et, après avoir obtenu le consentement de la personne, toutes les informations utiles à l'objectif commun de maintien à domicile au sens du paragraphe « objet de cette convention », dans le respect de la discrétion professionnelle et de la réglementation générale de protection des données
- Transmettre au partenaire un exemplaire du document individuel de prise en charge accompagné du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement
- Informer le partenaire du passage de ses professionnels au domicile ainsi que des prestations complémentaires mises en place
- Demander l'ouverture d'un accès au système d'information ou autres outils partagés pour faciliter la communication avec le Service d'aide à domicile signataire
- Informer le partenaire des évolutions du CRT

### **ARTICLE 3 : ENGAGEMENTS DU SERVICE D'AIDE A DOMICILE**

Le Service d'aide à domicile s'engage à :

- Garantir la continuité de la prise en charge conformément à ses engagements contractuels avec la personne accompagnée
- Participer, avec ses équipes intervenant à domicile, à l'élaboration pluridisciplinaire du projet individualisé de la personne accompagnée selon le principe de complémentarité
- Transmettre, après avoir obtenu le consentement de la personne, toutes les informations utiles à l'objectif commun de maintien à domicile au sens du paragraphe « objet » de cette convention, dans le respect de la discrétion professionnelle et de la réglementation générale de protection des données.
- Transmettre au CRT un exemplaire du document individuel de prise en charge / contrat de prestations, accompagné du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement
- Transmettre le planning de ses interventions et toutes modifications dans un délai raisonnable avec le nom de l'intervenant et son heure de passage.
- Utiliser les outils de partage d'information mis à disposition afin d'optimiser la qualité des transmissions entre professionnels intervenant au domicile.
- Informer le CRT de tous changements et évolutions de son service

### **ARTICLE 4 : RESPONSABILITES**

Le CIAS et le Service d'aide à domicile demeurent responsables, chacun pour ce qui le concerne, des actes accomplis par leurs professionnels dans le cadre de leurs missions respectives.

Le CRT n'est pas partie prenante dans le contrat de prise en charge conclu entre le Service d'aide à domicile et le bénéficiaire accompagné en commun.

### **ARTICLE 5 : MODALITES FINANCIERES**

Le CIAS et le Service d'aide à domicile sont financés ou rémunérés selon les conditions de droit commun pour les actions et prestations qu'ils réalisent pour leurs bénéficiaires ainsi que pour les actions qu'ils mènent de manière coordonnée par la présente convention qui n'est assortie d'aucun accord financier spécifique.

### **ARTICLE 6 : DUREE DE LA CONVENTION**

La présente convention est conclue pour une durée de 1 an à compter du jour de sa signature. A l'issue de ce délai, elle est renouvelable annuellement par tacite reconduction, sans pouvoir excéder au total 3 ans. Au-delà, une nouvelle convention actualisée est établie.

### **ARTICLE 7 : EVALUATION DE LA CONVENTION**

La présente convention donnera lieu à une évaluation annuelle entre le CRT et le Service d'aide à domicile concernant, en particulier, les modalités de fonctionnement et de communication.

## **ARTICLE 8 : MODIFICATION / DENONCIATION**

Toute modification de cette convention sera apportée par voie d'avenant négocié entre les parties.

La convention pourra être dénoncée à tout moment, pour tout motif, par l'une des parties, avec un préavis d'un mois.

La Roche-sur-Yon, le .../.../...

Cette convention est établie en deux exemplaires

Le Président du Centre Intercommunal  
d'Action Sociale de La Roche-sur-Yon

Pour le Service d'aide à domicile  
Qualité, nom/prénom du signataire

# DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

Centre de Ressources Territorial  
CRT

**N° CONTRAT :**

(A REMPLIR PAR LA DIRECTION DE L'AUTONOMIE)

**Centre Intercommunal d'Action Sociale**

Place du Théâtre – BP 829

85021 LA ROCHE-SUR-YON cedex

Tél : 02 51 47 48 57

Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) a été adopté par  
le Conseil d'administration du CIAS en date du 22 mai 2024

Mis à jour: 3/05/2024

# DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE CENTRE DE RESSOURCES TERRITORIAL

## PREAMBULE

Le Centre de Ressources Territorial (CRT) est une nouvelle mission portée par les EHPAD du CIAS de La Roche-sur-Yon Agglomération permettant de développer, auprès des personnes âgées en perte d'autonomie, une alternative à l'entrée en établissement.

Le CRT permet, aux personnes âgées qui le souhaitent, de vieillir chez elles le plus longtemps possible grâce à un **accompagnement renforcé** à domicile lorsque l'accompagnement classique déjà assuré par un service d'aide ou de soins à domicile n'est plus suffisant. Le Centre de Ressource Territorial vise également à accompagner intervenants à domicile par une **mission d'appui**.

## DISPOSITIONS GENERALES

En vertu des articles L.311-4 et D.311 du Code de l'Action Sociale et Familiale (CASF), le document individuel de prise en charge s'impose aux établissements sociaux et médico-sociaux lorsque l'accompagnement s'effectue à domicile.

Le présent document est ainsi établi en conformité avec les dispositions réglementaires suivantes :

- La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Le décret du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge
- La loi n°2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation
- La loi N°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- Le décret n°2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du CASF
- L'arrêté du 27 avril 2022 relatif à la mission de centre de ressources territorial pour les personnes âgées (JORF du 29 avril 2022)

Il est complété par ses annexes, le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil du service.

Le document individuel de prise en charge (DIPC) contractualise la prise en charge de l'utilisateur par le Centre de Ressources Territorial. Il définit les droits et obligations du service et de l'utilisateur. Il est établi lors de l'admission et remis à la personne et, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission dans le dispositif. Il est signé dans le mois qui suit l'admission. La participation de la personne admise dans le dispositif et, si nécessaire, de son représentant légal, est requise pour l'établissement du présent document. Le DIPC sera systématiquement complété par un Plan d'Accompagnement Personnalisé détaillant la nature de l'accompagnement et le détail des prestations et leur fréquence.

Les annexes du présent Document Individuel de Prise en Charge sont :

- annexe 1. la charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- annexe 2. la liste des personnes qualifiées
- annexe 3. une notice et un modèle de directives anticipées,
- annexe 4. une notice et modèle de désignation d'une personne de confiance.

**Information relative à la désignation de la personne de confiance**

Conformément à l'article D. 311-0-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), le [.....] – Mme / M. [.....] s'est vu(e) rappelé(e) qu'elle/il pouvait désigner une personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du même Code et à cet effet s'est vu(e) remettre, ainsi que, le cas échéant, à son représentant légal, une notice d'information établie conformément au modèle fixé par la réglementation (**annexe 4 : personne de confiance**).

**Consentement de la personne accompagnée**

Lors de l'entretien qui s'est tenu le [.....] et conformément à l'article L 311-4 du CASF, Mme / M. [.....] (le cas échéant en présence de [.....]) suite à la délivrance d'explications orales adaptées à son degré de compréhension, et après qu'un agent du service ait recherché son consentement, l'ai informé de ses droits et se soit assuré de leur compréhension, Mme / M. [.....] a confirmé son souhait d'être accompagné par le CRT.

Dans le cadre de la signature du présent contrat, il a été à nouveau expressément rappelé au bénéficiaire (ou à son représentant légal) que conformément à la loi, il pouvait se faire accompagner de sa personne de confiance afin de rechercher si nécessaire son consentement, l'aider dans sa prise de décisions ainsi que dans la compréhension de ses droits, conformément à l'article L 311-5-1 du Code de l'Action sociale et des Familles (CASF).

Ou

Lors des présentes, Mme / M. [.....] était assisté(e) de Mme / M. [.....], personne de confiance désignée.

**Information relative aux directives anticipées**

Conformément à l'article R. 1111-19 du Code de la santé publique et dans le cadre de sa prise en charge, le service a interrogé Mme / M. [.....] sur l'existence de directives anticipées (**annexe 3 : directives anticipées**).

Mme / M. [.....] a rédigé des directives anticipées. Leur existence ainsi que les coordonnées de la personne qui en est dépositaire sont renseignées dans le dossier de soins, tel que mentionné à l'article D.312-158 8° du CASF.

Mme / M. [.....] n'a pas rédigé de directives anticipées. S'il le souhaite, il pourra le faire à tout moment.

Paraphe

**LE DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE EST ETABLI  
ENTRE :**

D'une part :

Le Centre de Ressources Territorial du CIAS de La Roche-sur-Yon Agglomération, représenté par son Président, Monsieur Luc BOUARD,

Et d'autre part :

M / ou

Mme.....

Né (e) le : ...../...../.....

Demeurant : .....

.....

Ci-après dénommé « le bénéficiaire »,

Représenté, le cas échéant par :

M / ou Mme.....

Né (e) le : ...../...../.....

Demeurant :

.....

.....

Agissant en qualité de :

Représentant légal :  tuteur  curateur  mandataire

Personne habilitée ((cf. habilitation familiale)

Accompagné, le cas échéant par :

M / ou Mme

.....

En qualité de personne de confiance  oui  non

Le présent document prend effet à la date de sa signature par les deux parties pour une durée indéterminée.

Il est convenu ce qui suit.

## **ARTICLE 1 : OBJET**

Le présent document a pour objet de définir les conditions générales d'intervention du Centre de Ressources Territorial auprès du bénéficiaire. Les prestations qui pourront être apportées dans le cadre de la personnalisation d'un accompagnement renforcé à domicile sont exposées ci-dessous.

Il est rappelé que le CRT ne se substitue pas aux intervenants déjà déployés au domicile mais intervient en **complément** des services d'aides et de soins en place, de **façon graduée par** :

- une **coordination renforcée** des différents acteurs et partenaires
- la mobilisation de son **expertise gérontologique et gériatrique**
- une **offre de services complémentaires et modulables** en fonction des besoins identifiés du bénéficiaire et / ou de son aidant
- la mise en place d'un **interlocuteur unique** auprès du bénéficiaire ou de ses aidants en organisant le suivi de l'accompagnement

## **ARTICLE 2 : CONDITIONS D'ADMISSION**

Le CRT est destiné

- aux personnes âgées de 60 ans et +
- en perte d'autonomie (GIR 1 à 4)
- vivant à domicile au sein du territoire couvert par le CIAS de La Roche-sur-Yon
- souhaitant rester au domicile
- bénéficiant de prestations d'aides ne suffisant plus à assurer un maintien à domicile dans des conditions satisfaisantes
- adhérant au dispositif du CRT en particulier aux prestations de téléassistance et de télésurveillance mise à disposition par le CRT.

Les personnes accompagnées dans le cadre du CRT doivent donc présenter des critères de fragilité identifiés qu'ils soient physiques, cognitifs ou sociaux.

Il s'adresse en particulier aux situations suivantes :

- hospitalisations multiples ou retour d'hospitalisation
- isolement social / absence d'aidant à proximité / épuisement de l'aidant
- mise en danger
- logement inadapté
- troubles cognitifs ou comportementaux

Chaque demande émanant des professionnels du domicile et des autres partenaires est étudiée par une commission d'admission composée du responsable du service, du médecin coordonnateur et de l'infirmière du CRT, après une évaluation réalisée en équipe pluridisciplinaire, au domicile du demandeur.

L'admission est prononcée par le responsable du CRT.

## **ARTICLE 3 : PRESTATIONS ASSUREES PAR LE CRT**

Les prestations déployées par le CRT ont pour objectifs de proposer des solutions renforcées de maintien à domicile pour les personnes âgées en perte d'autonomie en lien avec les acteurs intervenant auprès de la personne et de son aidant. Le CRT couvre ainsi les domaines suivants :

- sécurisation de l'environnement
- gestion des situations de crise et soutien aux aidants
- suivi renforcé auprès de la personne

- continuité du projet de vie et lutte contre l'isolement

#### Individualisation de l'accompagnement:

Une évaluation pluridisciplinaire des besoins et des attentes du bénéficiaire sera réalisée. Elle donnera lieu, dans les 3 mois qui suivent l'admission dans le dispositif CRT, à l'élaboration d'un projet d'accompagnement personnalisé. Celui-ci prendra en compte, dans une démarche de co-construction, les attentes et les besoins de la personne accompagnée, de sa personne de confiance et/ou de son aidant, et des intervenants à domicile. Le projet d'accompagnement personnalisé mentionne les objectifs de l'accompagnement, les actions/prestations, les moyens et la fréquence envisagée.

#### Adaptation des prestations du CRT :

En fonction de l'évolution de l'état de santé de la personne accompagnée ou d'un changement survenu dans son environnement, ces prestations pourront être réévaluées par l'équipe du CRT. De même, dans le cadre de situation d'urgence empêchant le maintien à domicile, autre que celle nécessitant une hospitalisation, le CRT s'efforcera de trouver, dans les meilleurs délais, auprès de ses partenaires, une solution d'hébergement.

Tout changement important concernant l'accompagnement du CRT donnera lieu à une actualisation du projet d'accompagnement personnalisé autant que nécessaire.

### **ARTICLE 4 : PRESTATIONS OPTIONNELLES**

Les prestations proposées dans le cadre de l'accompagnement renforcé par le Centre de Ressources Territorial peuvent être complétées par des prestations optionnelles délivrées à la demande du bénéficiaire. Elles sont facultatives et individuelles.

### **ARTICLE 5 : ENGAGEMENTS RECIPROQUES**

Le Centre de Ressources Territorial s'engage à :

- garantir le respect des droits et libertés de la personne accompagnée par le CRT dans le cadre d'un accompagnement individualisé de qualité adapté à ses besoins, favorisant son autonomie et sa participation aux décisions la concernant.
- respecter les actions fixées en concertation avec le bénéficiaire et /ou son représentant conformément aux attentes exprimées et aux besoins évalués
- assurer la mise en œuvre des actions, leur suivi et leur évaluation autant que nécessaire et a minima, une fois tous les 6 mois
- communiquer le nom et les coordonnées d'un interlocuteur privilégié chargé du suivi individuel et d'informer de toutes modifications relatives aux modalités d'accompagnement définies conjointement

Le bénéficiaire du CRT et son entourage, le cas échéant, s'engage à :

- fournir les informations personnelles et administratives nécessaires à son accompagnement dans le cadre de la coordination des professionnels qui l'entourent : médecin traitant, intervenants libéraux, intervenants à domicile, référent familial ...
- respecter les modalités telles qu'établies dans le présent document et telles que prévues dans le règlement de fonctionnement
- adopter une attitude générale de respect envers le personnel du dispositif et lui assurer les meilleures conditions de travail possibles
- respecter le matériel mis à disposition et prévenir le CRT en cas d'anomalies constatées
- prévenir le CRT de ses absences dans les meilleurs délais en cas d'hospitalisation et dans un délai maximum de 7 jours avant une absence programmée

## **ARTICLE 6 : ASPECTS FINANCIERS**

L'ensemble des prestations apportées par le CRT délivrées en fonction des besoins évalués et qui complètent les prestations du droit commun sont financées par un forfait annuel versé par l'Agence Régionale de Santé de Pays de la Loire au CRT.

TYPE DE PRESTATIONS	FINANCEMENT
Prestations du droit commun	APA, Aide sociale, CPAM ...
Prestations socle de l'accompagnement renforcé du CRT	ARS
Prestations optionnelles	Bénéficiaire

Restent à charge du bénéficiaire :

- les prestations de téléassistance souhaitées par le bénéficiaire en dehors de celles prévues par le CRT dans le cadre de la téléassistance renforcée
- les frais liés au repas pris dans les EHPAD selon les tarifs en vigueur
- les frais liés aux activités proposées par l'EHPAD de proximité lorsque celles-ci donnent lieu à une participation financière
- les transports en dehors de ceux prévus dans le cadre des missions propres du CRT: parcours de soins, transport vers l'EHPAD
- les prestations optionnelles délivrées à la demande du bénéficiaire

## **ARTICLE 7 : CONDITIONS DE SUSPENSION / RESILIATION DES PRESTATIONS**

Le présent contrat est suspendu en cas d'interruption temporaire de l'accompagnement.

### **Suspension en cas d'absence de la personne accompagnée pour convenance personnelle.**

L'intervention du CRT au domicile du bénéficiaire peut être suspendue à l'initiative de la personne accompagnée en cas d'absence pour convenance personnelle. La personne accompagnée ou son entourage doit avertir le service en respectant un délai de prévenance de 7 jours. Le CRT s'efforcera de rétablir les prestations prévues dans les meilleurs délais.

### **Suspension en cas d'absence pour hospitalisation.**

Dans le cadre de l'hospitalisation, les interventions du CRT sont suspendues. La personne accompagnée ou son entourage doit avertir le CRT dès que possible en communiquant l'établissement d'accueil. Pour faciliter la reprise des prestations proposées par le CRT et éventuellement anticiper leur adaptation en fonction de l'évolution des besoins, la personne accompagnée ou son entourage devra avertir au moins 48 heures avant le retour à domicile.

Concernant les conditions de résiliation du document individuel de prise en charge, elles sont déterminées au plan légal et réglementaire.

### **Résiliation de plein droit**

Les situations suivantes donnent lieu à une résiliation immédiate des prestations du CRT :

- déménagement pour un domicile en dehors du territoire couvert par le CRT
- entrée dans un établissement d'hébergement type EHPAD ou USLD
- hospitalisation de plus de 3 mois
- décès

### **Résiliation de l'accompagnement à l'initiative du bénéficiaire**

La personne accompagnée ou son entourage peuvent mettre fin au présent engagement à tout moment par écrit et sous réserve de respecter un préavis de 8 jours sauf cas de force majeure (entrée en établissement, décès ...). Il sera alors procédé à une remise du matériel éventuellement mis à disposition dans un délai maximum de 15 jours après la date de résiliation. En cas de détérioration ou de perte de matériel mis à disposition, les éléments seront facturés au bénéficiaire selon les tarifs en vigueur.

### **Résiliation à l'initiative du service :**

Le gestionnaire du service peut résilier le présent document sous réserve d'un préavis de 1 mois :

- dans le cas de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement du service sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte d'une altération des capacités de jugement ou des facultés cognitives de la personne accompagnée
- dans le cas où la personne accompagnée cesse de remplir les conditions d'admission dans le dispositif : le bénéficiaire ne répond plus aux critères de prise en charge évalués par l'équipe pluridisciplinaire du CRT après avis du médecin coordonnateur si ces critères sont liés à l'état de santé
- dans le cas où l'accompagnement renforcé à domicile ne présente plus de plus-value pour le bénéficiaire.
- en cas de cessation totale de l'activité du service.

Une attention particulière sera portée par l'équipe du CRT sur un relais pris par un dispositif de droit commun.

## **ARTICLE 8 : PROTECTION DES DONNEES**

En sa qualité de responsable de traitement, le CIAS veille à se conformer à la législation relative à la protection des données personnelles (notamment à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi qu'au règlement européen n°2016-678 du 27/04/2016 de protection des données).

Le / la bénéficiaire a été informé(e) que l'obtention, la collecte et l'utilisation des informations par le service le / la concernant, ont été rendues nécessaires pour l'exécution du document individuel de

prise en charge et le respect de ses obligations légales et réglementaires par le service et qu'il ne traitera pas de données à d'autres fins.

Le CIAS confirme qu'il prend toutes les précautions utiles afin de préserver la sécurité, la confidentialité, l'intégrité des informations collectées et d'en éviter toute utilisation détournée de ces données ; il s'engage à ce titre :

- sous réserve de l'accès aux données à caractère personnel à la demande d'une autorité administrative ou judiciaire compétente, à ne les transférer qu'aux services internes et prestataires ou sous-traitants intervenant dans le cadre du présent contrat, dans la limite des strictes nécessités fonctionnelles ;
- à ne les conserver au-delà de la fin du contrat que pour la durée dite de « prescription » nécessaire à l'exercice ou la défense par la structure de ses droits en justice.

Le / la bénéficiaire dispose, dans les cas et limites prévus et définis par la réglementation :

- de la possibilité de faire valoir, ses droits d'accès, de rectification, de suppression et de portabilité portant sur les données le concernant ainsi que du droit de demander la limitation ou de s'opposer au traitement ;
- de la possibilité de définir les directives relatives à l'exercice desdits droits après son décès.

En s'adressant directement au Président du CIAS à l'adresse suivante:

CIAS LA ROCHE-SUR-YON Agglomération  
Place du Théâtre  
BP 829  
85021 LA ROCHE-SUR-YON cedex

En tout état de cause il est rappelé que le résident ou son représentant légal, peuvent saisir d'une réclamation l'autorité légale en la matière, à savoir la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

## **ARTICLE 9 : MEDIATION**

En cas de litige ou de contentieux, le CIAS et le bénéficiaire ou son représentant légal, s'il existe, s'efforceront de trouver une solution à l'amiable.

Conformément à l'article L311-5 du CASF, le bénéficiaire pourra s'il le souhaite, faire appel à une personne qualifiée qu'il choisira sur la liste établie conjointement par le représentant de l'État dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental. Cette liste est disponible en annexe 2. relative à l'arrêté portant désignation des personnes qualifiées.

A défaut d'accord à l'amiable, selon les modalités prévues dans l'ordonnance du 20 août 2015, le résident est informé de la possibilité de recourir gratuitement à une procédure de médiation des litiges de la consommation, en s'adressant (dans un délai maximum d'un an suivant sa réclamation écrite préalable obligatoire auprès du CIAS), à l'entité suivante :

Médiation de la Consommation  
Association des Médiateurs Européens  
11, place Dauphine  
75001 PARIS  
[www.mediationconso-ame.fr](http://www.mediationconso-ame.fr)

## ARTICLE 10 : Droit à l'image

Dans le cadre de la vie du service, des prises de vue des personnes accueillies pourront être effectuées et exploitées sur différents supports.

Tout individu ayant droit au respect de son image, il sera demandé au résident de donner son autorisation pour utiliser toute reproduction visuelle dans laquelle il apparaîtrait.

Le droit à l'image s'éteint lors du décès et tombe dans le domaine public.

---

Ce document a été réalisé en deux exemplaires dont un sera remis à la personne accompagnée dans le mois qui suit le début de l'accompagnement.

La personne accompagnée ou son représentant déclare avoir reçu et pris connaissance du livret d'accueil, de ses annexes et du règlement de fonctionnement.

Fait à La Roche-sur-Yon en double exemplaires, le .....

Le ou La bénéficiaire  
Ou le représentant légal,  
Nom, prénom

Le responsable du CRT  
ou son représentant  
Nom, prénom

Le Président du Centre  
Intercommunal d'Action  
Sociale de La Roche-sur-Yon

Agissant en qualité de  
(tuteur, curateur, mandataire)

Signature

Signature

Signature

En présence de  
M.....

## ANNEXES

Annexe 1. Charte des droits et libertés de la personne accueillie

Annexe 2. Liste des personnes qualifiées

Annexe 3. Notice et modèle de directives anticipées

Annexe 4. Notice et modèle de désignation de la personne de confiance

Annexe 5. Fiche de renseignement et autorisations diverses

# ANNEXE 1

## CHARTRE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

### Article 1<sup>er</sup>

#### Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

### Article 2

#### Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

### Article 3

#### Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

### Article 4

#### Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

#### **Article 5 Droit à la renonciation**

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

#### **Article 6 Droit au respect des liens familiaux**

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

#### **Article 7 Droit à la protection**

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

## **Article 8** **Droit à l'autonomie**

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

## **Article 9** **Principe de prévention et de soutien**

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

## **Article 10** **Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie**

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

## **Article 11** **Droit à la pratique religieuse**

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

## **Article 12** **Respect de la dignité de la personne et de son intimité**

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.  
Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

Source : arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles

## ANNEXE A LA CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

### **Article L116-1 du Code de l'action sociale et des familles**

L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1.

### **Article L116-2 du Code de l'action sociale et des familles**

L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire.

### **Article L311-3 du Code de l'action sociale et des familles**

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :

1° Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, de sa sécurité et de son droit à aller et venir librement ;

2° Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger et des majeurs protégés, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé ;

3° Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;

4° La confidentialité des informations la concernant ;

5° L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;

6° Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;

7° La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

## **Article L313-24 du Code de l'action sociale et des familles**

Dans les établissements et services mentionnés à [l'article L. 312-1](#), le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire.

En cas de licenciement, le juge peut prononcer la réintégration du salarié concerné si celui-ci le demande.

Ces dispositions sont applicables aux salariés de l'accueillant familial visé à [l'article L. 441-1](#).

## ANNEXE 2



*Agence Régionale de Santé des  
Pays de la Loire*



*Préfecture de la Vendée*



*Conseil Départemental de la  
Vendée*

### **Arrêté portant désignation des personnes qualifiées de la Vendée**

**N° arrêté Préfecture et ARS : ARS-PDL/DT85-Parcours/2022-132**  
**N° arrêté Département : Arrêté 2022 PSF-DAPAPH/SOAS N°99**

**LE PREFET DE LA VENDEE**

**LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL  
DE LA VENDEE**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE  
REGIONALE DE SANTE DES PAYS DE LA LOIRE**

*VU* le code de l'Action Sociale et des Familles, notamment les articles L.311-5, L 312-5, R 311-1, R 311-2 et D 146-10 et suivants ;

*VU* la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

*SUR* proposition de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, de Monsieur le Secrétaire Général de la Préfecture de la Vendée et de Monsieur le Directeur Général des Services du département de la Vendée ;

**ARRETEMENT**

**Article 1<sup>er</sup>** : Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit dans la liste arrêtée à l'article 2.

**Article 2** : Les personnes dont les noms suivent sont reconnues comme personnes qualifiées pour intervenir dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux :

- Madame Anne-Marie PREAULT, Responsable de Pôle PA/PH à la retraite.
- Docteur Sophie EPIARD, Médecin à la retraite.
- Docteur MENENDEZ, médecin-coordonnateur en EHPAD.
- Monsieur Gilles KERGADALAN, directeur d'établissements médico-sociaux à la retraite
- Monsieur Emmanuel BONNEAU, directeur général d'établissements médico-sociaux.

**Article 3** : Pour accéder à la personne qualifiée de son choix, le demandeur d'aide ou son représentant légal doit faire parvenir sa demande par courrier à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire  
Délégation Territoriale de la Vendée  
185 boulevard du Maréchal Leclerc  
85023 La Roche Sur Yon

Ou par courrier électronique à l'adresse suivante :

[ars-dt85-contact@ars.sante.fr](mailto:ars-dt85-contact@ars.sante.fr)

**Article 4** : En temps utile et, en tout état de cause, dès la fin de son intervention, la personne qualifiée, mentionnée à l'article L. 311-5, informe le demandeur d'aide ou son représentant légal par lettre recommandée avec avis de réception des suites données à sa demande et, le cas échéant, des mesures qu'elle peut être amenée à suggérer, et des démarches qu'elle a entreprises. Elle en rend compte à l'autorité chargée du contrôle de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil et en tant que de besoin, à l'autorité judiciaire. Elle peut également tenir informé la personne ou l'organisme gestionnaire.

**Article 5** : Les personnes qualifiées susmentionnées présentent des garanties de moralité, de neutralité et d'indépendance.

Elles œuvrent ou ont œuvré dans le domaine de l'action sociale ou médico-sociale ou présentent des compétences en matière de connaissance des droits sociaux.

Elles ne peuvent détenir directement ou indirectement des intérêts particuliers quelle que soit leur nature ou être salariées, dans les associations, établissements, services ou lieux de vie et d'accueil intéressés par la demande.

Les personnes qualifiées sont tenues à une obligation de discrétion à l'égard des informations dont elles rendent compte.

**Article 6** : La durée de mandat des personnes qualifiées est de 3 ans renouvelables à compter de la date de publication du présent arrêté. Il peut être mis fin au mandat de manière anticipée, soit à la demande de la personne qualifiée, soit par décision conjointe du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, du Préfet de la Vendée et du Président du Conseil Départemental, notamment en cas de manquement à l'obligation de discrétion.

**Article 7** : Le présent arrêté peut être annexé au livret d'accueil prévu à l'article L.311-4 du code de l'Action Sociale et des Familles ou au contrat d'accueil entre l'accueillant familial et la personne accueillie, prévue à l'article L.442-1 du code de l'action sociale et des familles. Il sera également affiché dans les lieux autorisés à accueillir les usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

**Article 8** : Les recours contentieux contre le présent arrêté peuvent être déférés devant le tribunal administratif de Nantes - 6, allée de l'île Gloriette - CS 24111 - 44041 NANTES CEDEX, dans un délai de deux mois à compter de la date de sa notification aux personnes qualifiées ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 9** : Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, Monsieur le Secrétaire Général de la Préfecture de la Vendée et Monsieur le Directeur Général des Services du Département sont chargés conjointement, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux personnes qualifiées et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture et du département de la Vendée.

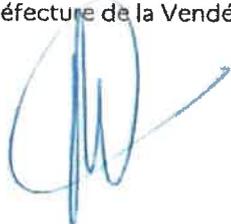
La Roche Sur Yon, le

30 DEC. 2022

Le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé  
des Pays de la Loire

  
**Nicolas DURAND**  
Directeur Général par Intérim

Le Préfet de la Vendée  
pour le préfet,  
la secrétaire générale de la  
préfecture de la Vendée

  
Anne Tagand

Le Président du Conseil  
Départemental de la Vendée



# Directives anticipées

---

*J'exprime par écrit mes volontés pour ma fin de vie.*

1

## Présentation<sup>1</sup>

### Des directives anticipées, pour quoi faire ?

Toute personne majeure peut rédiger ses « directives anticipées » concernant sa fin de vie. C'est une possibilité qui vous est donnée. Il s'agit pour vous d'exprimer vos volontés par écrit sur les décisions médicales à prendre lorsque vous serez en fin de vie, sur les traitements ou actes médicaux qui seront ou ne seront pas engagés, limités ou arrêtés.

La fin de vie peut arriver après un accident ou à l'issue d'une maladie grave. Dans ces circonstances, vous serez peut-être dans l'incapacité de vous exprimer. Si vous avez rédigé des directives anticipées, votre médecin et vos proches sauront quelles sont vos volontés, même si vous ne pouvez plus vous exprimer.

Bien sûr, envisager à l'avance cette situation est difficile, voire angoissant. Mais il est important d'y réfléchir.

Rédiger des directives anticipées n'est pas une obligation.

**Deux modèles sont proposés, selon que vous êtes actuellement bien portant ou atteint d'une grave maladie :**

Il n'est pas obligatoire de remplir tous les items du modèle et de désigner une personne de confiance. Il est possible de joindre d'autres pages si le document n'offre pas assez d'espace.

- un modèle A pour les personnes en fin de vie ou ayant une maladie grave
- un modèle B pour les personnes en bonne santé ou n'ayant pas de maladie grave.

L'utilisation d'un de ces modèles n'est pas obligatoire. Mais elle vous est recommandée afin de vous aider à exprimer clairement vos volontés.

---

<sup>1</sup> Si vous souhaitez prendre connaissance des textes légaux à ce sujet, ils figurent aux articles L. 1111-11, R. 1111-18 et R. 1111-19 du code de la santé publique. Ils sont accessibles sur le site internet : [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

### ┌ Est-il possible d'exprimer des souhaits ou des volontés autres que les volontés de nature médicale qui sont mentionnées dans les modèles A et B ?

Oui et la fiche numéro ③ vous est proposée à cet effet. Mais sachez que la loi a prévu que seules vos volontés de nature médicale constitueront des directives obligatoires pour les médecins qui s'occuperont de vous à la fin de votre vie. Par conséquent, ce que vous écrirez dans la fiche numéro ③ pourra être une information utile pour le médecin, mais ce ne sera pas une directive au sens de la loi.

### ┌ Avec qui en parler ?

Vous pouvez en parler avec votre médecin pour qu'il vous conseille dans la rédaction de vos directives. Il pourra vous aider à envisager les diverses situations qui peuvent se présenter en fin de vie. Il pourra vous expliquer les traitements possibles, leur efficacité, leurs limites ou leurs désagréments. Cela pourra éclairer votre choix.

Vous pouvez aussi vous rendre sur le site de la Haute Autorité de Santé qui donne des informations et des conseils pour rédiger vos directives anticipées : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Vous pouvez également en parler avec votre personne de confiance, personne qui est en mesure de témoigner de vos volontés, avec d'autres professionnels de santé, avec des associations ou avec des proches en qui vous avez confiance.

### ┌ Le médecin devra-t-il respecter vos directives ?

Oui, c'est la loi : le médecin de même que tout autre professionnel de santé devra respecter les volontés exprimées dans vos directives anticipées, s'il arrive un jour que vous ne soyez plus en état de vous exprimer. Il ne pourra passer outre vos directives que dans les cas exceptionnels prévus par la loi<sup>2</sup>.

### ┌ Après avoir rédigé des directives, est-il possible de les modifier ?

Oui. Les directives anticipées sont valables sans limite de temps mais vous pourrez toujours, à tout moment, les modifier dans le sens que vous souhaitez. En présence de plusieurs directives anticipées, le document le plus récent fera foi.

### ┌ Où conserver vos directives ?

Il est important qu'elles soient facilement accessibles.

Quel que soit votre choix, informez votre médecin et vos proches de leur existence et de leur lieu de conservation. Ainsi, le jour venu, le médecin qui vous accompagnera lors de la fin de votre vie saura où trouver vos directives afin de les mettre en œuvre.

---

<sup>2</sup> La loi prévoit deux cas :

- Le cas d'urgence vitale. Le médecin peut alors ne pas mettre en œuvre vos directives pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation

- Le cas où les directives paraissent manifestement inappropriées ou non-conformes à votre situation médicale.

Si un « dossier médical partagé »<sup>3</sup> a été créé à votre nom, il vous est recommandé d'y faire enregistrer vos directives anticipées car elles seront ainsi aisément consultables en cas de besoin. Parlez-en à votre médecin.

Si vous ne disposez pas d'un « dossier médical partagé », vous pouvez confier vos directives anticipées à votre médecin qui les conservera dans le dossier qu'il a constitué à votre nom.

Dans le cas où vous seriez hospitalisé pour une maladie grave ou dans le cas où vous seriez admis dans un établissement pour personnes âgées, vous pouvez confier vos directives à cet hôpital ou à cet établissement. Il les intégrera dans le dossier ouvert à votre nom.

Enfin, vous pouvez également confier vos directives à votre « personne de confiance », à un membre de votre famille ou à un proche. Vous pouvez aussi les conserver chez vous et/ou avoir sur vous une indication du lieu de leur conservation.

Dans le cas où vous choisissez de conserver vos directives dans votre « dossier médical partagé » ou dans un dossier médical, n'oubliez pas d'informer les proches concernés (votre « personne de confiance » ou, dans le cas particulier prévu par la fiche ⑤ ci-après, vos témoins) que leurs noms et coordonnées personnelles y sont inscrits. De même, si ces dossiers mentionnent qu'une personne est détentrice de vos directives anticipées, n'oubliez pas de l'informer que ses noms et coordonnées personnelles y sont inscrits.

L'essentiel, répétons-le, est que vous informiez votre médecin et vos proches que vous avez rédigé des directives anticipées en leur indiquant où elles sont conservées. Ainsi vous serez assuré que, lors de votre fin de vie, vos volontés seront respectées.

Bien entendu, dans tous les cas, même si vous n'avez pas rédigé de directives anticipées, le médecin qui s'occupera de vous lors de votre fin de vie aura le devoir de faire tout son possible pour vous éviter de souffrir.

\*\*\*\*\*

Les fiches ci-jointes vous proposent aussi de désigner votre « personne de confiance », si vous ne l'avez pas déjà fait. (Cf. fiche ⑤ ci-après).

---

<sup>3</sup> Le dossier médical partagé est un dossier numérisé qui peut être créé, avec votre consentement, afin de recueillir les informations médicales vous concernant. Si vous avez décidé de le créer, il est géré par l'assurance maladie. Pour plus de précisions, parlez-en à votre médecin.

2

## Mon identité

Nom et prénoms : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Domicilié(e) à : .....

.....

Si je bénéficie d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne :

- j'ai l'autorisation du juge  Oui  Non

- du conseil de famille  Oui  Non

Veillez joindre la copie de l'autorisation.

3

## Informations ou souhaits

que je veux exprimer en dehors de mes directives anticipées  
figurant sur la fiche 4 ci-après

Si je pense que, pour bien comprendre mes volontés exprimées dans l'un des modèles ci-après, le médecin qui s'occupera de moi lors de ma fin de vie doit connaître :

- certaines informations (par exemple sur ma situation personnelle, ma famille ou mes proches)
- certaines de mes craintes, de mes attentes ou de mes convictions (par exemple sur la solitude et la douleur en fin de vie ou sur le lieu où je souhaite finir mes jours),

Je les écris ici :

Fait le ..... à .....

Signature

4

## Mes directives anticipées

### Modèle A

└ *Je suis atteint d'une maladie grave*

└ *Je pense être proche de la fin de ma vie*

Je rédige les présentes directives anticipées **pour le cas où je ne serais plus en mesure de m'exprimer au moment de la fin de ma vie.**

Mes volontés sont les suivantes :

1° à propos des situations dans lesquelles je risque de me trouver (par exemple, situation de coma en phase terminale d'une maladie).

J'indique ici notamment si j'accepte ou si je refuse que l'on me maintienne artificiellement en vie dans le cas où j'aurais définitivement perdu conscience et où je ne pourrais plus communiquer avec mes proches :

.....  
.....

2° à propos des actes et des traitements médicaux dont je pourrais faire l'objet.

La loi prévoit qu'au titre du refus de l'obstination déraisonnable, ils peuvent ne pas être entrepris ou être arrêtés s'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie.

└ J'indique donc ici si j'accepte ou si je refuse qu'ils soient entrepris, notamment :

- Une réanimation cardiaque et respiratoire (tube pour respirer) : .....
- Le branchement de mon corps sur un appareil à dialyse rénale : .....
- Une intervention chirurgicale : .....
- Autre : .....

► Si ces actes ou traitements ont déjà été entrepris, j'indique ici si j'accepte ou si je refuse qu'ils soient arrêtés notamment :

- Assistance respiratoire (tube pour respirer) : .....
- Dialyse rénale : .....
- Alimentation et hydratation artificielles : .....
- Autre : .....

┆ Enfin, si mon médecin m'a parlé de manière plus précise d'autres actes ou traitements qui pourraient être entrepris ou maintenus compte tenu de la maladie dont je suis atteint, j'indique ici ceux dont j'accepte ou ceux dont je refuse la mise en œuvre ou la poursuite :

.....  
.....

**3°** à propos de la sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur.

En cas d'arrêt des traitements qui me maintiennent artificiellement en vie, j'indique ici si je veux ou non bénéficier d'une sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur, c'est-à-dire d'un traitement qui m'endort et a pour objectif la perte de conscience jusqu'à mon décès :

.....  
.....

Fait le ..... à .....

**Signature**

# Mes directives anticipées

## Modèle B

*Je pense être en bonne santé*

*Je ne suis pas atteint d'une maladie grave*

Je rédige les présentes directives anticipées **pour le cas où je ne serais plus en mesure de m'exprimer au moment de la fin de ma vie.**

Mes volontés sont les suivantes :

1° à propos des situations dans lesquelles je veux ou je ne veux pas que l'on continue à me maintenir artificiellement en vie (par exemple traumatisme crânien, accident vasculaire cérébral, etc.. entraînant un « état de coma prolongé » jugé irréversible).

J'indique ici notamment si j'accepte ou si je refuse que l'on me maintienne artificiellement en vie dans le cas où j'aurais définitivement perdu conscience et où je ne pourrais plus communiquer avec mes proches :

.....  
.....

2° à propos des actes et des traitements médicaux dont je pourrais faire l'objet.

La loi prévoit qu'au titre du refus de l'obstination déraisonnable, ils peuvent ne pas être entrepris ou être arrêtés s'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie.

J'indique donc ici si j'accepte ou si je refuse de tels actes (par exemple : réanimation cardio respiratoire, assistance respiratoire, alimentation et hydratation artificielles, etc.) :

.....  
.....

3° à propos de la sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur.

En cas d'arrêt des traitements qui me maintiennent en vie, j'indique ici si je veux ou non bénéficier d'une sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur, c'est-à-dire d'un traitement qui m'endort et a pour objectif la perte de conscience jusqu'à mon décès :

.....  
.....

Fait le ..... à .....

**Signature**

5

## Cas particulier

**Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e)** vos directives anticipées, quelqu'un peut le faire pour vous devant deux témoins désignés ci-dessous (dont l'un peut être votre personne de confiance si vous l'avez désignée).

**Témoin 1 : Je soussigné(e)**

Nom et prénoms : .....

Qualité : .....

atteste que les directives anticipées décrites ci-avant sont bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M. ou M<sup>me</sup> .....

Fait le ..... à .....

**Signature**

**Témoin 2 : Je soussigné(e)**

Nom et prénoms : .....

Qualité : .....

atteste que les directives anticipées décrites ci-avant sont bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M. ou M<sup>me</sup> .....

Fait le ..... à .....

**Signature**

6

## Nom et coordonnées de ma personne de confiance<sup>4</sup>

Si vous ne l'avez pas déjà fait, et si vous le souhaitez, cette fiche vous permet de désigner votre « personne de confiance ». La loi prévoit que cette personne témoignera de vos volontés et parlera en votre nom si vous ne pouvez plus vous exprimer : elle sera consultée en premier si vous n'avez pas rédigé vos directives anticipées ou si vos directives se trouvaient difficilement accessibles au moment où votre médecin aurait besoin de les consulter.

Je soussigné(e) nom, prénoms, date et lieu de naissance

.....  
.....

désigne la personne de confiance suivante :

Nom et prénoms : .....

Domicilié(e) à : .....

Téléphone privé : ..... Téléphone professionnel : .....

Téléphone privé : ..... Email : .....

Je lui ai fait part de mes directives anticipées ou de mes volontés si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer :

Oui  Non

Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées :

Oui  Non

Fait le ..... à .....

Votre signature

Signature de la personne de confiance

<sup>4</sup> au sens de l'article L.1111-6 du code de la santé publique

7

## Modification ou annulation de mes directives anticipées

Je soussigné(e)

Nom et prénoms : .....

┌ Si vous souhaitez modifier vos directives anticipées, vous pouvez en rédiger de nouvelles et demander à votre médecin, à l'hôpital ou à l'établissement médicosocial qui les a conservées de supprimer ou détruire les précédentes. Si elles ont été enregistrées sur votre dossier médical partagé, vous pouvez en enregistrer de nouvelles. Seul le document le plus récent fait foi.

┌ Ou : **Déclare annuler mes directives anticipées datées du** .....

Fait le ..... à .....

**Signature**

Si vous êtes dans l'impossibilité d'écrire seul(e) ce document, quelqu'un peut le faire pour vous devant deux personnes désignées comme le prévoit le cas particulier décrit au 5

## ANNEXE 4



Direction Autonomie  
CRT

### NOTICE D'INFORMATION relative à la désignation de la personne de confiance (article D. 311-0-4 du code de l'action sociale et des familles)

La notice d'information comprend :

- des explications concernant le rôle et les modalités de désignation de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.
- cinq annexes :
  - | annexe 1 : Rappel des principales missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique ;
  - | annexe 2 : Formulaire de désignation de la personne de confiance ;
  - | annexe 3 : Formulaire de révocation de la personne de confiance ;
  - | annexe 4 : Formulaires à destination des témoins en cas d'impossibilité physique d'écrire seul (e) le formulaire de désignation ou de révocation de la personne de confiance
  - | annexe 5 : Un modèle d'attestation de délivrance de l'information sur la personne de confiance.

#### LE ROLE ET LES MODALITES DE DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

La loi donne le droit à toute personne majeure prise en charge dans un établissement ou un service social ou médico-social<sup>1</sup> de désigner une personne de confiance qui, si elle le souhaite, l'accompagnera dans ses démarches afin de l'aider dans ses décisions.

#### 1 - Quel est son rôle ?

La personne de confiance a plusieurs missions :

- **Accompagnement et présence :**  
La personne de confiance peut si vous le souhaitez :
  - être présente à l'entretien prévu, lors de la conclusion du Document Individuel de Prise en Charge, pour rechercher votre consentement à être accueillie dans le service (en présence du responsable de service ou toute autre personne formellement désignée par lui et, chaque fois que nécessaire, du médecin coordonnateur si la structure d'accueil est un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes). Elle sera la seule personne de votre entourage à avoir le droit d'être présente à cet entretien.
  - vous accompagner dans vos démarches liées à votre prise en charge sociale ou médico-sociale afin de vous aider dans vos décisions.
  - assister aux entretiens médicaux prévus dans le cadre de votre prise en charge médico-sociale afin de vous aider dans vos décisions.

---

<sup>1</sup> 1) Etablissement ou service social ou médico-social mentionné au 1<sup>er</sup> de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, lorsqu'il prend en charge des personnes majeures. (2) En application de l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.

- Aide pour la compréhension de vos droits :  
Votre personne de confiance sera consultée par l'établissement ou le service qui vous prend en charge au cas où vous rencontriez des difficultés dans la connaissance et la compréhension de vos droits.

Cette consultation n'a pas vocation à se substituer à vos décisions.

Par ailleurs, lors de la désignation de la personne de confiance du [code de l'action sociale et des familles](#) (dans le cadre de votre prise en charge sociale ou médicosociale), si vous souhaitez que cette personne exerce également les missions de la personne de confiance mentionnée à l'[article L. 1111-6 du code de la santé publique](#) (concernant les usagers du système de santé, par exemple, en cas d'hospitalisation, d'accompagnement de fin de vie ...), vous devrez l'indiquer expressément dans le formulaire de désignation figurant en annexe 2.

Les missions de cette personne de confiance sont rappelées dans l'annexe 1.

La personne de confiance est tenue à un devoir de confidentialité par rapport aux informations qui vous concernent.

## **2 - Qui peut la désigner ?**

Cette faculté est ouverte à toute personne majeure prise en charge par une structure sociale ou médico-sociale.

C'est un droit qui vous est offert, mais ce n'est pas une obligation : vous êtes libre de ne pas désigner une personne de confiance.

Pour les personnes qui bénéficient d'une mesure de protection judiciaire (sauvegarde de justice lorsqu'un mandataire spécial a été désigné, tutelle, curatelle) pour les actes relatifs à la personne, la désignation d'une personne de confiance est soumise à l'autorisation du conseil de famille s'il a été constitué ou du juge des tutelles.

## **3- Qui peut être la personne de confiance ?**

Vous pouvez désigner comme personne de confiance toute personne majeure de votre entourage en qui vous avez confiance, par exemple un membre de votre famille, un proche, votre médecin traitant.

Il est important d'échanger avec la personne que vous souhaitez désigner avant de remplir le formulaire de désignation et de lui faire part de vos souhaits par rapport à sa future mission. Il est important qu'elle ait la possibilité de prendre connaissance de son futur rôle auprès de vous et d'en mesurer de sa portée.

La personne que vous souhaitez désigner doit donner son accord à cette désignation. A cet effet, elle contresigne le formulaire de désignation figurant en annexe 2. Il convient de préciser que cette personne peut refuser d'être votre personne de confiance ; auquel cas, vous devrez en désigner une autre.

#### **4 - Quand la désigner ?**

Vous pouvez la désigner lorsque vous le souhaitez.

Lors du début d'une prise en charge sociale ou médico-sociale, qu'elle soit effectuée par un service ou dans un établissement d'hébergement, il vous sera proposé, si vous n'avez désigné personne auparavant, de désigner une personne de confiance.

Il est possible que vous ayez déjà désigné une personne de confiance pour votre santé (2), notamment au cours d'une hospitalisation, avant votre début de prise en charge sociale ou médico-sociale. Cette personne n'est pas automatiquement autorisée à être votre personne de confiance pour votre prise en charge sociale ou médico-sociale. Il vous sera donc nécessaire, si vous souhaitez que cette même personne soit également votre personne de confiance dans le cadre de votre prise en charge sociale et médico-sociale, de procéder à une nouvelle désignation.

La désignation de la personne de confiance du secteur social et médico-social est valable sans limitation de durée, sauf si vous l'avez nommé pour une autre durée plus limitée. Si vous êtes demandeurs d'asile, la notice d'information et le formulaire de désignation d'une personne de confiance vous ont été remis par l'Office français de l'immigration et de l'intégration lors de votre passage au guichet unique en même temps que la proposition d'hébergement en centre d'accueil pour demandeur d'asile ou, si cette proposition d'hébergement intervient postérieurement à votre passage au guichet unique, en même temps que la proposition d'une offre d'hébergement en centre d'accueil pour demandeur d'asile. Si vous souhaitez désigner une personne de confiance, il convient dès votre arrivée que vous remettiez le formulaire de désignation au responsable du centre afin qu'il puisse engager sans délais la prise de contact avec la personne que vous aurez désignée.

#### **5 - Comment la désigner ?**

La désignation se fait par écrit. Il est préférable d'utiliser le formulaire figurant en annexe 2, mais vous pouvez aussi le faire sur papier libre, daté et signé en précisant bien le nom, le prénom et les coordonnées de la personne de confiance.

La personne que vous désignez doit contresigner le formulaire ou, le cas échéant, le document.

Vous pouvez changer de personne de confiance ou mettre fin à sa désignation à tout moment. Dans ce cas, les modalités sont les mêmes que celles prévues pour la désignation (formulaire figurant en annexe 3).

Si vous avez des difficultés pour écrire, vous pouvez demander à deux personnes d'attester par écrit, notamment au moyen du formulaire figurant en annexe 4, que cette désignation ou cette révocation est bien conforme à votre volonté.

#### **6 - Comment faire connaître ce document et le conserver ?**

Il est important, lors d'une prise en charge, d'informer la structure et l'équipe de prise en charge que vous avez désigné une personne de confiance, afin qu'ils connaissent son nom et ses coordonnées, et d'en donner une copie.

Il est souhaitable d'en tenir vos proches informés.

Il peut être utile de conserver le document de désignation avec vous.

**Rappel des principales missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L111-6 du code de la santé publique**

Dans le cadre d'une prise en charge par le système de santé (par exemple, en cas d'hospitalisation), la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique peut exercer les missions suivantes.

- Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté, elle a une mission d'accompagnement :
- La personne de confiance peut si vous le souhaitez :
  - || vous soutenir dans votre cheminement personnel et vous aider dans vos décisions concernant votre santé ;
  - || assister aux consultations ou aux entretiens médicaux : elle vous assiste mais ne vous remplace pas ;
  - || prendre connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence : elle n'aura pas accès à l'information en dehors de votre présence et ne devra pas divulguer des informations sans votre accord.

Il est recommandé de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer.

- Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale :

La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en oeuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité. Enfin, en l'absence de directives anticipées, le médecin a l'obligation de consulter votre personne de confiance dans le cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté afin de connaître vos souhaits relatifs à la fin de vie. A défaut de personne de confiance, un membre de votre famille ou un proche serait consulté.

Elle sera votre porte-parole pour refléter de façon précise et fidèle vos souhaits et votre volonté, par exemple sur la poursuite, la limitation ou l'arrêt de traitement.

Elle n'exprime pas ses propres souhaits mais rapporte les vôtres. Son témoignage l'emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches ...).

Si vous avez rédigé vos directives anticipées, elle les transmettra au médecin qui vous suit si vous les lui avez confiées ou bien elle indiquera où vous les avez rangées ou qui les détient.

La personne de confiance peut faire le lien avec votre famille ou vos proches mais en cas de contestation, s'ils ne sont pas d'accord avec vos volontés, son témoignage l'emportera.

Elle n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant vos traitements, mais témoignera de vos souhaits, volontés et convictions : celle-ci appartient au médecin, sous réserve de vos directives anticipées, et la décision sera prise après avis d'un autre médecin et concertation avec l'équipe soignante.

Nota.-Dans le cas très particulier où une recherche biomédicale est envisagée dans les conditions prévues par la loi, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, l'autorisation de votre personne de confiance sera en revanche requise.

**Formulaire de désignation de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles**

Je soussigné(e)

Nom et prénom : .....

Né(e) le ..... à .....

Désigne

Nom et prénom : .....

Né(e) le ..... à .....

Qualité (lien avec la personne) : .....

Adresse : .....

Téléphone fixe professionnel portable : .....

E-mail : .....

comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

Fait à ..... le .....

Signature :

Cosignature de la personne de confiance :

Partie facultative

Par le présent document, j'indique également expressément que cette personne de confiance exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui  non

Je lui ai fait part de mes directives anticipées, telles que définies à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique, si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer : oui  non

Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées : oui  non

Fait à ..... le .....

Signature :

Cosignature de la personne de confiance :

**Formulaire de révocation de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles**

Je soussigné(e)

Nom et prénom : .....

Né(e) le ..... à .....

Met fin à la désignation de .....

Nom et prénom : .....

Né(e) le ..... à .....

Qualité (lien avec la personne) : .....

Adresse : .....

Téléphone fixe professionnel portable : .....

E-mail : .....

comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Que, par suite, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.

Fait à ..... le .....

Signature :

**Formulaires à destination des témoins en cas d'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation de la personne de confiance**

Cas particulier : si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation de la personne de confiance, deux personnes peuvent attester ci-dessous que la désignation de la personne de confiance, décrite dans le formulaire précédent, est bien l'expression de votre volonté.

**1. Formulaire en cas de désignation d'une personne de confiance**

Témoin 1 :

Je soussigné(e)

Nom et prénom :

Qualité (lien avec la personne) :

atteste que la désignation de :

Nom et prénom :

Comme personne de confiance en application de l'[article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles](#) est bien l'expression de la

volonté libre et éclairée de :

Nom et prénom :

Fait à

le

Signature du témoin :

Cosignature de la personne de confiance :

Partie facultative

Je soussigné(e)

Nom et prénom :

atteste également que :

Nom et prénom :

a également indiqué

expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'[article L. 1111-6 du code de la santé publique](#), selon les modalités

précisées par le même code : oui

non

lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer :

oui  non

lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées oui  non

Fait à

le

Signature du témoin :

Cosignature de la personne de confiance :

Témoin 2 :

Je soussigné(e)

Nom et prénom :

Qualité (lien avec la personne) :

atteste que la désignation de :

Nom et prénom :

Comme personne de confiance en application de l'[article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles](#) est bien l'expression de la volonté libre et éclairée

de :

Nom et prénom :

Fait à

le

Signature du témoin :

Cosignature de la personne de confiance :

Partie facultative

Je soussigné(e)

Nom et prénom :

atteste également que :

Nom et prénom :

a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'[article L. 1111-6 du code de la santé publique](#), selon les modalités précisées

par le même code : oui  non

lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer :

oui  non

lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées oui  non

Fait à

le

Signature du témoin :

Cosignature de la personne de confiance :

## 2. Formulaire en cas de révocation de la personne de confiance

<p>Témoïn 1 :</p> <p>Je soussigné(e) Nom et prénom : Qualité (lien avec la personne) : atteste que : Nom et prénom :</p> <p>A mis fin à la désignation de Nom et prénom : Comme personne de confiance mentionnée à l'<a href="#">article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles</a> ; Que, par suite, dans le cas où elle lui avait confié ces missions, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'<a href="#">article L. 1111-6 du code de la santé publique</a>.</p> <p>Fait à le Signature du témoin :</p>	<p>Témoïn 2 :</p> <p>Je soussigné(e) Nom et prénom : Qualité (lien avec la personne) : atteste que : Nom et prénom :</p> <p>A mis fin à la désignation de Nom et prénom : Comme personne de confiance mentionnée à l'<a href="#">article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles</a> ; Que, par suite, dans le cas où elle lui avait confié ces missions, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'<a href="#">article L. 1111-6 du code de la santé publique</a>.</p> <p>Fait à le Signature du témoin :</p>
---	---

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

**CENTRE DE RESSOURCES TERRITORIAL POUR LES PERSONNES AGÉES**

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS	
Nom d'usage: _____	Nom de jeune fille : _____
Prénoms : _____	
<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	
Date de naissance : _____	Lieu de naissance: _____
Nationalité : _____	
COORDONNÉES	
Adresse : _____	
Code postal : _____	Ville _____
Téléphone fixe : _____	Téléphone portable: _____
Mail : _____	
SITUATION FAMILIALE	
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Autre, précisez : _____	

ENTOURAGE			
NOM / PRENOM	LIEN DE PARENTÉ	ADRESSE	TELEPHONE/MAIL
REFERENT ADMINISTRATIF (personne en charge du suivi administratif en cas d'impossibilité du résident)			
			Portable : .... / .... / .... / .... / .... Fixe : .... / .... / .... / .... / .... Travail : .... / .... / .... / .... / .... Mail :
PERSONNES À PRÉVENIR PAR ORDRE DE PRIORITÉ (la personne mentionnée en 1 <sup>er</sup> assurera le relais auprès des autres proches)			
1)			Portable : .... / .... / .... / .... / .... Fixe : .... / .... / .... / .... / .... Travail : .... / .... / .... / .... / .... Mail :
2)			Portable : .... / .... / .... / .... / .... Fixe : .... / .... / .... / .... / .... Travail : .... / .... / .... / .... / .... Mail :
3)			Portable : .... / .... / .... / .... / .... Fixe : .... / .... / .... / .... / .... Travail : .... / .... / .... / .... / .... Mail :
4)			Portable : .... / .... / .... / .... / .... Fixe : .... / .... / .... / .... / .... Travail : .... / .... / .... / .... / .... Mail :

Cette liste sera communiquée au prestataire de téléassistance du CRT, en cas de déclenchement de l'alarme, les personnes de l'entourage ci-dessus indiquées seront contactées par ordre d'affichage.

### REGIME DE PROTECTION JURIDIQUE

La personne prise en charge bénéficie t'elle d'une mesure de protection juridique?

OUI

NON

EN COURS

Si oui, laquelle :

Tutelle

Curatelle

Sauvegarde de justice

Habilitation familiale

Habilitation du conjoint

Mandat de protection future

### COUVERTURE SOCIALE

N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

Caisse d'assurance maladie (nom et adresse) : \_\_\_\_\_

Mutuelle (nom et adresse de l'organisme) : \_\_\_\_\_

N° d'adhérent : \_\_\_\_\_

### ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE

Nom de l'organisme : \_\_\_\_\_

N° police : \_\_\_\_\_

Date d'échéance : \_\_\_\_\_

### MAINTIEN À DOMICILE

#### AIDE SOCIALE

Bénéficiez-vous d'une Aide Départementale Personnalisée d'Autonomie (ADPA) ou d'une Allocation Compensatrice du Handicap (PCH) ?

OUI  NON

Si oui, numéro d'allocataire : \_\_\_\_\_

Nom du référent de situation : \_\_\_\_\_

(Joindre une copie de la notification d'APA à domicile)

### AUTRES DISPOSITIONS

#### Directives anticipées

Avez-vous rédigé des directives anticipées ?  OUI  NON

À qui les avez-vous transmises ? \_\_\_\_\_

#### Contrat obsèques

Avez-vous souscrit un contrat obsèques ?  OUI  NON

Si oui, avec quel prestataire ? \_\_\_\_\_

N° de contrat : \_\_\_\_\_

## AUTORISATIONS DIVERSES

Je soussigné Monsieur / Madame \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Représenté(e), le cas échéant, par \_\_\_\_\_

En qualité de (tuteur, curateur, mandataire) \_\_\_\_\_

→ **Dans le cadre de mon accompagnement renforcé à domicile par le service :**

**Autorise**                       **N'autorise pas**

la collecte, la sauvegarde et le transfert aux prestataires et sous-traitants du service, de mes données personnelles utiles à la mise en place de mon plan d'accompagnement personnalisé.

→ **Dans le cadre de la gestion de mon dossier médical :** (cocher la ou les cases choisies)

**Autorise**                       **N'autorise pas**

la transmission des comptes rendus des hospitalisations et/ou consultation nécessaires au médecin coordonnateur salarié du centre de ressources territorial.

**Autorise**                       **N'autorise pas**

la création de mon Dossier Médical Partagé (DMP) et son alimentation dans le cadre de la coordination des soins.

→ **Dans le cadre de la gestion de mon image :** (cocher la ou les cases choisies)

**n'autorise pas** le Centre Intercommunal d'Action Sociale de la Roche-sur-Yon Agglomération à utiliser et à diffuser des photographies me représentant.

**autorise** le Centre de Ressources Territorial à utiliser une photo me représentant uniquement pour la gestion de mon dossier bénéficiaire.

**autorise** le Centre Intercommunal d'Action Sociale de la Roche-sur-Yon Agglomération à utiliser et à diffuser à titre gratuit la ou les photographies/vidéos me représentant pour les usages suivants :

- dossiers et documents médicaux ;
- documents de communication interne : livret d'accueil, rapport d'activité, flyers, rétrospectives annuelles, etc.
- supports d'information aux habitants et aux agents de l'Agglomération de la Roche sur Yon (réseaux sociaux, magazines, affiches, etc.).

Les légendes accompagnant la reproduction ou la représentation de la ou des photographies/vidéos ne devront pas porter atteinte à ma réputation et à ma vie privée.

→ **Dans le cadre de l'accès des équipes du CRT et de ses sous-traitants à mon logement :**

**autorise** l'installation d'une boîte à clefs à mon logement (sous-réserve de l'accord de mon bailleur si je suis locataire),

**autorise** le CRT à transmettre le code de la boîte à clefs à ses partenaires intervenant à mon domicile ainsi qu'aux prestataires sous-traitants suivants : société de sécurité, société de téléassistance.

**En cas de besoin, j'autorise** les sous-traitants du CRT à transmettre le code de la boîte à clefs aux services d'astreinte de nuit et de secours.

→ **Dans le cadre de la mise en place d'une téléassistance :**

**J'accepte** le dispositif de téléassistance mis à disposition par le CRT;

**J'accepte** que le CRT transmette mes données personnelles et celles de mon Entour'âge à la société de téléassistance pour le bon traitement des éventuelles alertes.

**SIGNATURE :**

Pièces à joindre:

- Copie de Carte Nationale d'Identité
- Copie de carte vitale
- Attestation de droits à l'Assurance maladie
- Copie de carte de mutuellement complémentaire
- Copie de l'assurance responsabilité civile
- Copie du jugement du tribunal d'instance en cas de mesure de protection judiciaire
- Justificatif de l'existence et le lieu de dispositions testamentaires (testament, don du corps à la science, contrat d'obsèques, directives anticipées, mandat de protection future, nom du notaire...).

# EXTRAIT

DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU  
CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIAS

Reçu en Préfecture le 5 juin 2024  
Affiché le : 05/06/24  
N° 085-200096659-20240522-141300-DE-1-1

## SÉANCE DU 22 MAI 2024.

Sous la présidence de Madame Sophie Montalétang, Vice-présidente

**Administrateurs présents : 21**

Monsieur Manuel Guibert, Madame Angie Leboeuf, Monsieur Thierry Ganachaud, Madame Christine Rampillon, Madame Gisèle Seweryn, Monsieur Laurent Favreau, Madame Sophie Montalétang, Madame Patricia Lejeune, Madame Martine Chantecaille, Madame Marie-Ange Joubert, Monsieur Bernard Metay, Madame Reyne Douin, Monsieur Luc Guyau, Monsieur Guy Verdu, Monsieur Frédéric Heraud, Madame Elyane Morelet-Chauvin, Madame Annie Henry, Madame Isabelle Herisset, Madame Corinne Denis, Madame Michelle Grellier, Monsieur Pierre Lefebvre.

**Administrateurs donnant pouvoir :**

M. Luc Bouard à Mme Sophie Montalétang, Mme Alexandra Gaboriau à M. Manuel Guibert, M. François Gilet à Mme Michelle Grellier, M. Paul Texier à Mme Christine Rampillon, Mme Dolorès Chopin à Mme Corinne Denis.

**Administrateurs excusés :**

Madame Laurence Beaupeu, Madame Cathie Pierre-Eugène, Monsieur Jean-Marie Auger, Monsieur Samuel Berthou, Madame Annabelle Pillenière.

**Administrateurs absents :**

Madame Christine Rambaud-Bossard, Madame Clothilde Limousin.

**Adopté à l'unanimité**

**25 voix pour**

**1 abstention : Monsieur Guy Verdu.**

**3**

### **BUDGET ANNEXE LES COTEAUX DE L'YON- ATTRIBUTION D'UNE SUBVENTION A L'ASSOCIATION FLEURS DES CHAMPS**

L'association « Fleurs des champs », dont le siège social est fixé à l'EHPAD Les Coteaux de l'Yon, a pour but de favoriser l'animation culturelle et la vie sociale des résidents de l'EHPAD Les Coteaux de l'Yon, de tisser des liens avec l'extérieur, de faciliter les échanges avec les familles, de favoriser la solidarité entre les résidents, d'apporter une qualité de vie sociale pour tous les résidents et par tous les résidents.

Pour compléter ses ressources, l'association sollicite une subvention de 4 004 € auprès de l'EHPAD « Les Coteaux de l'Yon » (montant équivalent à la subvention obtenue en 2003).

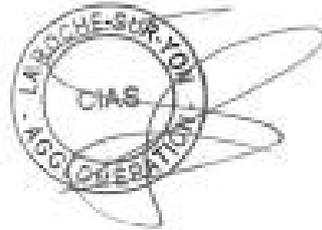
**Le Conseil d'Administration, après en avoir délibéré, DECIDE :**

1. D'APPROUVER le versement d'une subvention de 4 004 € à l'association Fleurs des champs au titre de l'année 2024

2. D'IMPUTER cette dépense au compte 69-68053/629/6571 du budget annexe Les Coteaux de l'Yon

3. D'AUTORISER Monsieur Luc BOUARD, Président, Madame Sophie MONTALETANG, Vice-présidente ou Monsieur Manuel GUIBERT, Vice-président délégué, à effectuer toutes les opérations nécessaires à la mise en œuvre de cette décision.

Pour extrait conforme,  
LE PRESIDENT,  
Pour le Président et par délégation,  
la Vice-Présidente,  
Sophie Montalétang



E.H.P.A.D. « Coteaux de l'Yon"  
7, rue de la Liberté  
ST FLORENT-DES-BOIS  
85310 RIVSE DE L'YON  
Tél. : 02.51.46.79.80.



---

## **MODIFICATION DES STATUTS DE L'ASSOCIATION**

### **"FLEURS DES CHAMPS"**

#### **ARTICLE 1**

Il est fondé, entre les adhérents aux présents statuts, une Association régie par la loi du 1er juillet 1901 et le décret du 16 août 1901, ayant pour titre "Fleurs des champs".

#### **ARTICLE 2**

Cette association a pour but de favoriser l'animation culturelle et la vie sociale des résidents de l'E.H.P.A.D. Coteaux de l'Yon. Tisser des liens avec l'extérieur, faciliter les échanges avec les familles. Favoriser la solidarité entre les résidents. Apporter une qualité de vie sociale pour tous les résidents et par tous les résidents.

Elle ne peut en aucun cas se substituer au C.I.A.S.

#### **ARTICLE 3**

Le siège social est fixé à l'E.H.P.A.D. "Coteaux de l'Yon" à St Florent-des-Bois des RIVES de L'YON  
Il pourra être transféré par simple décision du Conseil d'Administration.

#### **ARTICLE 4**

La durée de l'association est illimitée.

#### **ARTICLE 5**

L'association ne comprend que des membres de droit.

Tous les résidents de l'E.H.P.A.D. , sont membres de droit.

Aucune cotisation ne sera demandée aux membres de l'association.

#### **ARTICLE 6**

Cessent de faire partie de l'association ceux qui donnent leur démission par lettre adressée aux Présidents du Conseil d'Administration, ceux qui sont appelés à ne plus être pensionnaires habituels de la résidence (décès, changement d'établissement).

#### **ARTICLE 7**

Les ressources de l'Association se composent :

- de dons particuliers
- des subventions de l'Etat, du Département ou du CIAS
- des ressources propres de l'Association provenant de toute manifestation organisée par elle, telles que souscriptions, kermesses, "portes ouvertes" loto et autres, etc...
- d'une manière générale, de toutes les recettes non interdites par la loi.

#### **ARTICLE 8**

L'Association est dirigée par un Conseil d'Administration de 6 membres élus pour 3 ans par l'Assemblée Générale et d'un membre de droit, l'animatrice/animateur de l'E.H.P.A.D.

Les membres élus sont rééligibles. Le Conseil d'Administration choisira ses membres élus et au scrutin secret :

- 3 Co-présidents
- 1 secrétaires
- 2 trésoriers

Le Conseil d'Administration est renouvelable tous les 3 ans. En cas de départ définitif (décès, changement de lieux) d'un des membres, il sera proposé à un autre résidant par les membres du bureau de prendre sa place sur simple demande et réponse oralement.

#### **ARTICLE 9**

Le Conseil d'Administration se réunit aussi souvent que nécessaire et au moins 4 fois par an, sur convocation de l'animatrice ou à la demande ses membres.

Les décisions sont prises à la majorité des voix en cas de partage, la voix des co-présidents est prépondérante.

#### **ARTICLE 10**

L'Assemblée Générale comprend tous les membres de l'Association et se réunit au moins une fois par an. La date en sera communiquée à chacun 15 jours à l'avance avec l'ordre du jour par les soins du secrétaire. Le Conseil d'Administration, par la voix de ses Co-présidents expose et fait approuver les rapports d'activité et d'orientation. Les trésoriers rendent compte de leur gestion et soumet le bilan à l'approbation de l'Assemblée.

#### **ARTICLE 11**

Si besoin est, ou sur demande de la moitié plus un des membres du Conseil d'Administration, les Co-présidents peuvent convoquer une Assemblée Générale Extraordinaire. C'est à elle que revient la modification des statuts de l'Association, l'application à une réunion d'Association etc... En cas d'Assemblée Générale Extraordinaire, la présence des 1/3 des membres est exigée et les décisions seront prises à la majorité absolue. Les membres empêchés de s'y rendre peuvent donner pouvoir à un membre de l'Association pour les représenter.

#### **ARTICLE 12**

En cas de dissolution de l'Association par une Assemblée Générale Extraordinaire, un ou plusieurs liquidateurs, seront nommés par celle-ci et l'actif, s'il y a lieu, sera dévolu conformément à l'article 9 de la loi du 1er juillet 1901 et au décret du 16 août 1901.

Exemplaire certifié conforme à l'original.

A St Florent-des-bois,  
Le 02 mars 2023

Monsieur Michel Pillaud

Madame Marie-Gabrielle Laurent

Monsieur Jean-Claude Nester

# EXTRAIT

DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU  
CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIAS

Reçu en Préfecture le 5 juin 2024  
Affiché le : 05/06/24  
N° 085-200096659-20240522-141302-DE-1-1

## SÉANCE DU 22 MAI 2024.

Sous la présidence de Madame Sophie Montalétang, Vice-présidente

**Administrateurs présents : 21**

Monsieur Manuel Guibert, Madame Angie Leboeuf, Monsieur Thierry Ganachaud, Madame Christine Rampillon, Madame Gisèle Seweryn, Monsieur Laurent Favreau, Madame Sophie Montalétang, Madame Patricia Lejeune, Madame Martine Chantecaille, Madame Marie-Ange Joubert, Monsieur Bernard Metay, Madame Reyne Douin, Monsieur Luc Guyau, Monsieur Guy Verdu, Monsieur Frédéric Heraud, Madame Elyane Morelet-Chauvin, Madame Annie Henry, Madame Isabelle Herisset, Madame Corinne Denis, Madame Michelle Grellier, Monsieur Pierre Lefebvre.

**Administrateurs donnant pouvoir :**

M. Luc Bouard à Mme Sophie Montalétang, Mme Alexandra Gaboriau à M. Manuel Guibert, M. François Gilet à Mme Michelle Grellier, M. Paul Texier à Mme Christine Rampillon, Mme Dolorès Chopin à Mme Corinne Denis.

**Administrateurs excusés :**

Madame Laurence Beaupeu, Madame Cathie Pierre-Eugène, Monsieur Jean-Marie Auger, Monsieur Samuel Berthou, Madame Annabelle Pillenière.

**Administrateurs absents :**

Madame Christine Rambaud-Bossard, Madame Clothilde Limousin.

**Adopté à l'unanimité**

**25 voix pour**

**1 abstention : Monsieur Guy Verdu.**

**4**

### **BUDGET ANNEXE LES CHARMES DE L'YON - ATTRIBUTION D'UNE SUBVENTION A L'ASSOCIATION LES MARGUERITES**

L'association Les Marguerites, créée en 2019, dont le siège social est fixé à la résidence autonomie « Les Charmes de l'Yon », a pour objet de réaliser des ventes de produits afin de financer des animations pour les résidents, la création de décorations pour la résidence autonomie, la prévision d'activités de groupe pour le maintien de l'autonomie et du lien social des résidents, des sorties de groupe pour maintenir l'ancrage culturel (cinéma, théâtre, spectacle de musique...).

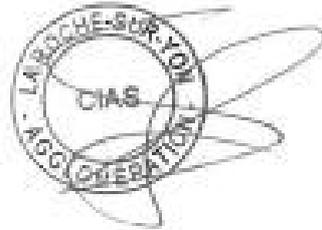
Pour compléter ses ressources, l'association sollicite une subvention de 200 € auprès de la résidence autonomie « Les charmes de l'Yon » (montant équivalent à la subvention obtenue en 2023).

**Le Conseil d'Administration, après en avoir délibéré, DECIDE :**

1. D'APPROUVER le versement d'une subvention de 200 € à l'association Les Marguerites au titre de l'année 2024
2. D'IMPUTER cette dépense au compte 71-68054/630/6571 du budget annexe Les Charmes de l'Yon

3. D'AUTORISER Monsieur Luc BOUARD, Président, Madame Sophie MONTALETANG, Vice-présidente ou Monsieur Manuel GUIBERT, Vice-président délégué, à effectuer toutes les opérations nécessaires à la mise en œuvre de cette décision.

Pour extrait conforme,  
LE PRESIDENT,  
Pour le Président et par délégation,  
la Vice-Présidente,  
Sophie Montalétang



## **STATUTS DE L'ASSOCIATION LES MARGUERITES**

### **ARTICLE 1 – NOM**

Il est fondé entre les adhérents aux présents statuts une association régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 et le décret du 16 août 1901, ayant pour titre : Les Marguerites.

### **ARTICLE 2 – BUT OBJET**

Cette association a pour objet des ventes diversifier afin de financer des animations par et pour les membres de l'association, la création de différente décoration afin de décorer le lieu de vie des membres, la prévision d'activité de groupe pour le maintien de l'autonomie et du lien social des membres de l'association, des sorties de groupe pour maintenir l'ancrage culturelle (cinéma, théâtre, spectacle de musique...).

### **ARTICLE 3 – SIEGE SOCIAL**

Le siège social est fixé à la Résidence « Les Charmes de l'Yon », 10 Place Stanislas Cardineau, 85310 NESMY. Il pourra être transféré par simple décision du Conseil d'administration.

### **ARTICLE 4 – DUREE**

La durée de l'association est illimitée.

### **ARTICLE 5 – COMPOSITION**

L'association se compose de :

- a) Membres d'honneur : Tout résident de la Résidence « Les Charmes de l'Yon » situé au 10 Place Stanislas Cardineau, 85310 NESMY, souhaitant intégrer l'association Les Marguerites.
- b) Membres bienfaiteurs : Toutes personnes contribuant au bon fonctionnement de l'association et participant à la réalisation des buts de celles-ci.
- c) Membres actifs ou adhérents : Les membres participants régulièrement aux activités.

### **ARTICLE 6 – ADMISSION**

Sont membre de l'association les résidents désireux de l'être et vivant à la Résidence « Les Charmes de l'Yon ».

### **ARTICLE 7 – MEMBRES**

Tout membre de l'association a droit de regard sur les décisions prises pour celle-ci.

Tout membre de l'association bénéficie du titre de membre de celle-ci s'il est désireux d'en faire partie.

#### **ARTICLE 8 – RADIATIONS**

La qualité de membre se perd par :

- a) La démission écrite ;
- b) Le décès ;

#### **ARTICLE 9 – AFFILIATION**

La présente association peut adhérer à d'autres associations, unions ou regroupements par décision du Conseil d'administration.

#### **ARTICLE 10 – RESSOURCES**

Les ressources de l'association comprennent :

- 1° Le montant des ventes établies ;
- 2° Les subventions de l'Etat, des départements et des communes.
- 3° Toutes les ressources autorisées par les lois et règlements en vigueur.

#### **ARTICLE 11 – ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE**

L'assemblée générale ordinaire comprend tous les membres de l'association à quelque titre qu'ils soient.

Elle se réunit chaque année au mois de novembre.

Quinze jours au moins avant la date fixée, les membres de l'association sont convoqués par les soins du secrétaire ou du suppléant. L'ordre du jour figure sur les convocations.

Le président, assisté des membres du Conseil, préside l'assemblée et expose la situation morale ou l'activité de l'association.

Le trésorier rend compte de sa gestion et soumet les comptes annuels (bilan, compte de résultat et annexe) à l'approbation de l'assemblée.

Ne peuvent être abordés que les points inscrits à l'ordre du jour.

Les décisions sont prises à la majorité absolue des voix des membres présents ou représentés.

IL est procédé, si départ d'un membre du bureau de l'association, au renouvellement de ses membres.

Toutes les délibérations sont prises à main levée, excepté l'élection des membres du Conseil.

Les décisions des assemblées générales s'imposent à tous les membres, y compris absents ou représentés.

#### **ARTICLE 12 – ASSEMBLEE GENERALE EXTRAORDINAIRE**

Si besoin est, ou sur demande de la moitié plus un des membres inscrits, le président peut convoquer une assemblée générale extraordinaire, suivant les modalités prévues aux présents statuts et uniquement pour modification des statuts ou la dissolution.

Les modalités de convocation sont les mêmes que pour l'assemblée générale ordinaire.

Les délibérations sont prises à la majorité absolue des membres présents.

#### **ARTICLE 13 – CONSEIL D'ADMINISTRATION**

L'association est dirigée par un conseil de 6 membres, élus pour 3 années par l'assemblée générale. Les membres sont rééligibles.

En cas de vacances, le conseil pourvoit provisoirement au remplacement de ses membres. Il est procédé à leur remplacement définitif par la plus prochaine assemblée générale. Les pouvoirs des membres ainsi élus prennent fin à l'expiration du mandat des membres remplacés.

Le conseil d'administration se réunit au moins une fois tous les ans, sur convocation du président, ou à la demande du quart de ses membres.

Les décisions sont prises à la majorité absolue des voix.

#### **ARTICLE 14 – LE BUREAU**

Le conseil d'administration élit parmi ses membres, à bulletin secret, un bureau composé des mêmes membres que les 3 membres du conseil :

- 1) Un-e- président-e- ;
- 2) Un-e- secrétaire;
- 3) Un-e- trésorier-e- ;

#### **ARTICLE 17 – DISSOLUTION**

En cas de dissolution prononcée selon les modalités prévues à l'article 12, un ou plusieurs liquidateurs sont nommés, et l'actif net, s'il y a lieu, est dévolu à un organisme ayant pour but non lucratif conformément aux décisions de l'assemblée générale extraordinaire qui statue sur la dissolution. L'actif net ne peut être dévolu à un membre de l'association, même partiellement, sauf reprise d'un apport.

## **ARTICLE 18 – LIBERALITES**

Le rapport et les comptes annuels, tels que définis à l'article 11 (y compris ceux des comités locaux) sont adressés chaque année au Préfet du département.

L'association s'engage à présenter ses registres et pièces de comptabilité sur toute réquisition des autorités administratives en ce qui concerne l'emploi des libéralités qu'elle serait autorisée à recevoir, à laisser visiter ses établissements par les représentants de ces autorités compétents et à leur rendre compte du fonctionnement desdits établissements.

Fait à NESMY, le 19 novembre 2019

La Présidente

La Trésorière

La Secrétaire

# EXTRAIT

## DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIAS

Reçu en Préfecture le 5 juin 2024  
Affiché le : 05/06/24  
N° 085-200096659-20240522-142595-DE-1-1

### SÉANCE DU 22 MAI 2024.

Sous la présidence de Madame Sophie Montalétang, Vice-présidente

**Administrateurs présents : 21**

Monsieur Manuel Guibert, Madame Angie Leboeuf, Monsieur Thierry Ganachaud, Madame Christine Rampillon, Madame Gisèle Seweryn, Monsieur Laurent Favreau, Madame Sophie Montalétang, Madame Patricia Lejeune, Madame Martine Chantecaille, Madame Marie-Ange Joubert, Monsieur Bernard Metay, Madame Reyne Douin, Monsieur Luc Guyau, Monsieur Guy Verdu, Monsieur Frédéric Heraud, Madame Elyane Morelet-Chauvin, Madame Annie Henry, Madame Isabelle Herisset, Madame Corinne Denis, Madame Michelle Grellier, Monsieur Pierre Lefebvre.

**Administrateurs donnant pouvoir :**

M. Luc Bouard à Mme Sophie Montalétang, Mme Alexandra Gaboriau à M. Manuel Guibert, M. François Gilet à Mme Michelle Grellier, M. Paul Texier à Mme Christine Rampillon, Mme Dolorès Chopin à Mme Corinne Denis.

**Administrateurs excusés :**

Madame Laurence Beaupeu, Madame Cathie Pierre-Eugène, Monsieur Jean-Marie Auger, Monsieur Samuel Berthou, Madame Annabelle Pillenière.

**Administrateurs absents :**

Madame Christine Rambaud-Bossard, Madame Clothilde Limousin.

**Adopté à l'unanimité**

**26 voix pour**

**5**

### **ADOPTION DU COMPTE DE GESTION - EXERCICE 2023 - BUDGET PRINCIPAL DU CIAS**

Après s'être fait présenter pour le budget principal CIAS :

- le budget primitif et la décision modificative de l'exercice 2023,
- les titres définitifs des créances à recouvrer,
- le détail des dépenses effectuées et celui des mandats délivrés,
- les bordereaux de titres de recettes et de mandats,
- le compte de gestion 2023 accompagné des états de développement des comptes de tiers, ainsi que l'état de l'actif, l'état du passif, l'état des restes à recouvrer et l'état des restes à payer,

Statuant sur l'exécution en fonctionnement et en investissement du budget principal du CIAS au cours de l'exercice 2023 et au cours de la journée complémentaire,

Après s'être assuré que le comptable du Trésor public a repris dans ses écritures le montant :

- de tous les titres de recettes émis
- de tous les mandats de paiement ordonnancés

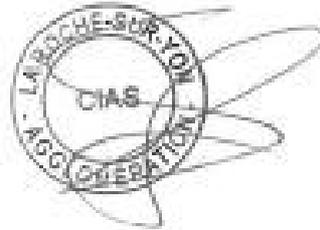
et enfin qu'il a procédé à toutes les opérations d'ordre qui lui ont été prescrites de passer dans ses écritures,

Le compte de gestion et ses annexes dressés pour l'exercice 2023 sont déclarés visés et certifiés conformes par l'ordonnateur.

**Le Conseil d'Administration, après en avoir délibéré, DECIDE :**

1. D'ADOPTER les comptes de gestion dressés pour l'exercice 2023 par Monsieur le Trésorier Principal concernant le budget principal du CIAS visés et certifiés conformes par l'ordonnateur.
2. D'AUTORISER Monsieur Luc BOUARD, Président, Madame Sophie MONTALETANG, Vice-présidente ou Monsieur Manuel GUIBERT, Vice-Président délégué, à effectuer toutes les opérations nécessaires à la mise en oeuvre de cette décision.

Pour extrait conforme,  
LE PRESIDENT,  
Pour le Président et par délégation,  
la Vice-Présidente,  
Sophie Montalétang



# EXTRAIT

## DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIAS

Reçu en Préfecture le 5 juin 2024  
Affiché le : 05/06/24  
N° 085-200096659-20240522-142593-DE-1-1

### SÉANCE DU 22 MAI 2024.

Sous la présidence de Madame Sophie Montalétang, Vice-présidente

**Administrateurs présents : 21**

**Monsieur Manuel Guibert, Madame Angie Leboeuf, Monsieur Thierry Ganachaud, Madame Christine Rampillon, Madame Gisèle Seweryn, Monsieur Laurent Favreau, Madame Sophie Montalétang, Madame Patricia Lejeune, Madame Martine Chantecaille, Madame Marie-Ange Joubert, Monsieur Bernard Metay, Madame Reyne Douin, Monsieur Luc Guyau, Monsieur Guy Verdu, Monsieur Frédéric Heraud, Madame Elyane Morelet-Chauvin, Madame Annie Henry, Madame Isabelle Herisset, Madame Corinne Denis, Madame Michelle Grellier, Monsieur Pierre Lefebvre.**

**Administrateurs donnant pouvoir :**

**M. Luc Bouard à Mme Sophie Montalétang, Mme Alexandra Gaboriau à M. Manuel Guibert, M. François Gilet à Mme Michelle Grellier, M. Paul Texier à Mme Christine Rampillon, Mme Dolorès Chopin à Mme Corinne Denis.**

**Administrateurs excusés :**

**Madame Laurence Beaupeu, Madame Cathie Pierre-Eugène, Monsieur Jean-Marie Auger, Monsieur Samuel Berthou, Madame Annabelle Pillenière.**

**Administrateurs absents :**

**Madame Christine Rambaud-Bossard, Madame Clothilde Limousin.**

**Adopté à l'unanimité**

**26 voix pour**

**6**

### **AFFECTATION DU RESULTAT DE FONCTIONNEMENT - EXERCICE 2023 - BUDGET PRINCIPAL DU CIAS**

Le Conseil d'Administration, après présentation ce jour du compte administratif de l'exercice 2023, considérant que l'ordonnateur a normalement administré les finances du Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) au cours de l'exercice 2023, statue sur l'affectation du résultat de fonctionnement de l'exercice 2023.

Considérant que le compte administratif 2023 du Centre Intercommunal d'Action Sociale présente un résultat 2023 à affecter de 67 851,76 € compose :

- De l'excédent antérieur 2022 reporté (report à nouveau créditeur) : 25 855,37 €
- Du résultat de l'exercice 2023 : 41 996,39 €

Le résultat de fonctionnement doit être obligatoirement affecté au besoin de financement de la section investissement de 24 379,55 € qui se compose :

- Du résultat d'exécution d'investissement 2023 déficitaire : - 2 659,55 €
- Du solde des restes à réaliser d'investissement 2023 : - 21 720,00 €

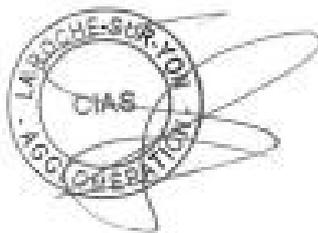
Il est proposé d'affecter le résultat 2023 de la manière suivante détaillée en annexe à la présente délibération :

- Affectation en réserve (compte 1068) pour financer la section investissement : 24 379,55 €
- Affectation à l'excédent reporté sur l'exercice 2024 (report à nouveau créditeur - compte 002) : 43 472,21€

**Le Conseil d'Administration, après en avoir délibéré, DECIDE :**

1. D'APPROUVER l'affectation du résultat de l'exercice 2023 du budget principal du CIAS.
2. D'AUTORISER Monsieur Luc BOUARD, Président, Madame Sophie MONTALETANG, Vice-présidente ou Monsieur Manuel GUIBERT, Vice-Président délégué, à effectuer toutes les opérations nécessaires à la mise en œuvre de cette décision.

Pour extrait conforme,  
LE PRESIDENT,  
Pour le Président et par délégation,  
la Vice-Présidente,  
Sophie Montalétang



**Résultats de l'exercice 2023**  
**CIAS DE LA ROCHE-SUR-YON AGGLOMERATION - BUDGET PRINCIPAL**

Détermination du résultat global

**Ne saisir que les opérations budgétaires**

Résultat de fonctionnement (hors 002)		Résultat d'investissement (hors 001)	
Total recettes	577 241,90	Total recettes	0,00
Total dépenses	535 245,51	Total dépenses	2 659,55
<b>Résultat de fonctionnement</b>	<b>41 996,39</b>	<b>Résultat d'investissement</b>	<b>-2 659,55</b>

Vérification du résultat 001 et 002 inclus	
001 (invest BP N)	0,00
002 (fonct BP N)	25 855,37
Résultat de fonctionnement 2023	41 996,39
Résultat d'investissement 2023	<b>-2 659,55</b>
<i>Résultat global 2023</i>	<i>65 192,21</i>

Dépenses totales hors 001 et 002      537 905,06  
Recettes totales hors 001 et 002      577 241,90

Affectation du résultat 2023

Restes à réaliser dépenses	21 720,00	Solde d'exécution INVESTISSEMENT de l'exercice	<b>-2 659,55</b>
Restes à réaliser recettes	0,00	001 (Budget N) (déficit reporté N-1. 2022 sur 2023)	0,00
<b>Restes à réaliser net</b>	<b>-21 720,00</b>	<b>Solde d'exécution cumulé EN INVESTISSEMENT</b>	<b>-2 659,55</b>

*Besoin de financement de la SECTION INVESTISSEMENT*      **-24 379,55**

*Résultat de fonctionnement à affecter*      **67 851,76**

dont :

**Résultat de l'exercice**      **41 996,39**      **002 (Budget N)**      **25 855,37**

Affectation:

Couverture du besoin de financement de la SECTION INVESTISSEMENT (T au 1068, budget N+1)

Affectation complémentaire au 1068      24 379,55 €  
Report au 001 - Budget N+1      **-2 659,55 €**  
Report au 002 - Budget N+1      43 472,21 €

A reprendre au BS N+1

002	001	1068
43 472,21 €	<b>-2 659,55 €</b>	24 379,55 €

# EXTRAIT

DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU  
CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIAS

Reçu en Préfecture le 5 juin 2024  
Affiché le : 05/06/24  
N° 085-200096659-20240522-142597-DE-1-1

## SÉANCE DU 22 MAI 2024.

Sous la présidence de Madame Sophie Montalétang, Vice-présidente

**Administrateurs présents : 21**

**Monsieur Manuel Guibert, Madame Angie Leboeuf, Monsieur Thierry Ganachaud, Madame Christine Rampillon, Madame Gisèle Seweryn, Monsieur Laurent Favreau, Madame Sophie Montalétang, Madame Patricia Lejeune, Madame Martine Chantecaille, Madame Marie-Ange Joubert, Monsieur Bernard Metay, Madame Reyne Douin, Monsieur Luc Guyau, Monsieur Guy Verdu, Monsieur Frédéric Heraud, Madame Elyane Morelet-Chauvin, Madame Annie Henry, Madame Isabelle Herisset, Madame Corinne Denis, Madame Michelle Grellier, Monsieur Pierre Lefebvre.**

**Administrateurs donnant pouvoir :**

**M. Luc Bouard à Mme Sophie Montalétang, Mme Alexandra Gaboriau à M. Manuel Guibert, M. François Gilet à Mme Michelle Grellier, M. Paul Texier à Mme Christine Rampillon, Mme Dolorès Chopin à Mme Corinne Denis.**

**Administrateurs excusés :**

**Madame Laurence Beaupeu, Madame Cathie Pierre-Eugène, Monsieur Jean-Marie Auger, Monsieur Samuel Berthou, Madame Annabelle Pillenière.**

**Administrateurs absents :**

**Madame Christine Rambaud-Bossard, Madame Clothilde Limousin.**

**Adopté à l'unanimité**

**26 voix pour**

**7**

## **APPROBATION DU COMPTE ADMINISTRATIF 2023 - BUDGET PRINCIPAL CIAS**

Le Conseil d'Administration, après s'être fait présenter le budget primitif de l'exercice 2023, considérant que l'ordonnateur a normalement administré pendant le cours de l'exercice 2023 les finances du Centre Intercommunal d'Action Sociale en poursuivant le recouvrement de toutes les créances et en n'ordonnançant que les dépenses justifiées et utiles à son bon fonctionnement :

- arrête le montant des derniers bordereaux en investissement et en fonctionnement, à la somme totale de 577 241,90 en recettes et à la somme de 537 905,06 € en dépenses
- approuve l'ensemble de la comptabilité soumise à son examen

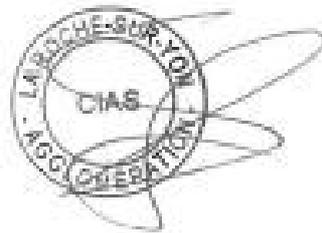
Procédant au règlement définitif du compte administratif 2023, il propose d'acter comme suit les résultats des différentes sections budgétaires du budget principal :

FONCTIONNEMENT		INVESTISSEMENT	
Total recettes	577 241,90	Total recettes	0,00
Total dépenses	535 245,51	Total dépenses	2 659,55
<b>Résultat de fonctionnement (hors 002)</b>	<b>41 996,39</b>	<b>Résultat d'investissement</b>	<b>-2 659,55</b>
Report résultat exercice 2022	25 855,37		
Résultat de clôture à affecter et à intégrer au budget supplémentaire 2024	67 851,76		

**Le Conseil d'Administration, après en avoir délibéré, DECIDE :**

1. D'APPROUVER le compte administratif 2023 du budget principal du CIAS.
2. D'AUTORISER Monsieur Luc BOUARD, Président, Madame Sophie MONTALETANG, Vice-présidente ou Monsieur Manuel GUIBERT, Vice-président délégué, à effectuer toutes les opérations nécessaires à la mise en oeuvre de cette décision.

Pour extrait conforme,  
LE PRESIDENT,  
Pour le Président et par délégation,  
la Vice-Présidente,  
Sophie Montalétang



**Conseil d'Administration  
 du Centre Intercommunal d'Action Sociale  
 de La Roche-sur-Yon Agglomération  
 Séance du 22 mai 2024**

**RAPPORT DE PRÉSENTATION  
 Approbation du compte administratif 2023  
 Budget principal CIAS**

Le compte administratif :

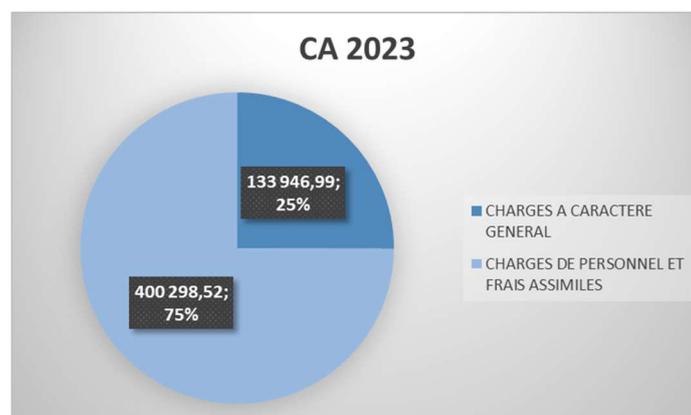
- retrace l'exécution du budget en recettes et dépenses
- permet de rapprocher les réalisations des prévisions
- présente le résultat de clôture de l'exercice

**SECTION FONCTIONNEMENT**

**1 Les dépenses de fonctionnement**

Elles se montent à 535 245,51 € dont 74% pour les charges de personnel et 25% pour les charges à caractère général.

Code Chapitre	Libellé Chapitre	CA 2022	BUDGET PRIMITIF 2023	BUDGET TOTAL 2023	CA 2023	Evolution en euros CA 2023 / CA 2022	Evolution en % CA 2023 / CA 2022
011	CHARGES A CARACTERE GENERAL	54 941,03	120 270,00	164 770,00	133 946,99	79 005,96	144%
012	CHARGES DE PERSONNEL ET FRAIS ASSIMILES	352 901,00	397 000,00	415 500,00	400 298,52	47 397,52	13%
023	VIREMENT A LA SECTION D'INVESTISSEMENT		3 350,00	25 155,37			
65	AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE			1 000,00	1 000,00	1 000,00	
<b>TOTAL</b>		<b>407 842,03</b>	<b>520 620,00</b>	<b>606 425,37</b>	<b>535 245,51</b>	<b>127 403,48</b>	



Code Chapitre	Libellé Chapitre	BUDGET PRIMITIF 2022	BUDGET TOTAL 2022	CA 2022	Taux de réalisation /

					<b>budget total</b>
011	CHARGES A CARACTERE GENERAL	76 710,00	74 680,00	54 941,03	74%
012	CHARGES DE PERSONNEL ET FRAIS ASSIMILES	192 450,00	352 901,00	352 901,00	100%
023	VIREMENT A LA SECTION D'INVESTISSEMENT	6 700,00	7 765,00		0%
	<b>TOTAL</b>	<b>275 860,00</b>	<b>435 346,00</b>	<b>407 842,03</b>	<b>94%</b>

### 1.1 Les charges à caractère général : 133 746,99 €

En 2023, les principales dépenses du chapitre charges à caractères générales ont porté sur les prestations extérieures au bénéfice des usagers d'Entour'âge et les prestations informatiques sur le logiciel de paie, nécessaires au transfert des EHPAD.

Code Nature	Libellé Nature	CA 2022	BUDGET PRIMITIF 2023	BUDGET TOTAL 2023	CA 2023	Evolution CA 2023 / CA 2022 en €	Evolution CA 2023 / CA 2022 en %
60611	EAU ET ASSAINISSEMENT	0,00	470,00	470,00	240,25	240,25	
60612	ENERGIE - ELECTRICITE	2 605,38	5 000,00	3 000,00	3 024,50	419,12	16,09%
60613	CHAUFFAGE URBAIN		0,00	2 000,00	1 872,62	1 872,62	
60623	ALIMENTATION	602,92	500,00	500,00	813,41	210,49	34,91%
60632	FOURNITURES DE PETIT EQUIPEMENT	392,06	250,00	250,00	251,18	-140,88	-35,93%
6064	FOURNITURES ADMINISTRATIVES	571,77	2 000,00	2 000,00	1 535,41	963,64	168,54%
6132	LOCATIONS IMMOBILIERES	3 243,49	3 300,00	3 300,00	3 636,36	392,87	12,11%
61358	AUTRES	516,96	530,00	530,00	516,96	0,00	0,00%
6156	MAINTENANCE	830,27	6 600,00	6 600,00	5 936,91	5 106,64	615,06%
6161	MULTIRISQUES	1 863,25	2 000,00	2 000,00	2 212,87	349,62	18,76%
617	ETUDES ET RECHERCHES	580,46	6 600,00	6 600,00	6 120,00	5 539,54	954,34%
6182	DOCUMENTATION GENERALE ET TECHNIQUE		0,00	0,00	173,00	173,00	
6184	VERSEMENTS A DES ORGANISMES DE FORMATION		8 000,00	8 000,00	603,00	603,00	
6185	FRAIS DE COLLOQUES ET SEMINAIRES	180,00	0,00	0,00	0,00	-180,00	-100,00%
6228	REMUNERATION DE PRESTATAIRES ENTOURAGE	40 696,82	50 000,00	50 000,00	47 686,15	6 989,33	17,17%
6231	ANNONCES ET INSERTIONS		0,00	4 200,00	3 180,00	3 180,00	
6234	RECEPTIONS	0,00	5 000,00	5 000,00	0,00	0,00	
6236	CATALOGUES ET IMPRIMES	0,00	800,00	800,00	864,00	864,00	
6245	TRANSPORTS PERSONNES EXTERIEURES A LA COLLECTIV	572,00	1 200,00	1 200,00	1 262,26	690,26	120,67%
6262	FRAIS DE TELECOMMUNICATIONS	820,80	250,00	250,00	0,00	-820,80	-100,00%
627	SERVICES BANCAIRES ET ASSIMILES	0,65	10,00	10,00	0,97	0,32	49,23%
6281	CONCOURS DIVERS (COTISATIONS ...)	1 400,00	7 260,00	10 310,00	6 714,00	5 314,00	379,57%
6282	FRAIS DE GARDIENNAGE	0,00	1 000,00	1 000,00	158,40	158,40	
62876	AU GFP DE RATTACHEMENT		0,00	0,00	0,00	0,00	
6288	PRESTATIONS INFORMATIQUES POUR LE TRANSFERT	64,20	19 500,00	56 750,00	47 144,74	47 080,54	
<b>TOTAL</b>		<b>54 941,03</b>	<b>120 270,00</b>	<b>164 770,00</b>	<b>133 946,99</b>	<b>79 005,96</b>	<b>143,80%</b>

Les évolutions significatives du chapitre 011 sont les suivantes :

Mise en place progressive des contrats pour les fluides (+ 2 531 € soit l'équivalent d'un doublement des dépenses entre 2022 et 2023).

Montée en puissance de l'équipe administrative et la préparation du transfert des EHPAD (+ 168% soit + 963 € sur les fournitures administratives)

Maintenances : + 5 106 € notamment en raison de la reprise et mise en place des contrats de maintenance des copieurs d'Entour'âge et de l'administration (compte 6156 : 4 243 € en 2023)  
 Les études concernent l'assistance à maîtrise d'ouvrage pour les marchés d'assurances du CIAS et des EHPAD à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2024 (compte 617 : + 5 540 €)  
 Les prestations en faveur des usagers d'Entour'âge (compte 6228 : + 6 990 €)

Détail de l'évolution des cotisations (compte 6281) :

ORGANISME	Détail mandaté 2022	Détail mandaté 2023
RESEAU FRANCOPHONE DES VILLES	1 350,00	1 000,00
FRANCE SILVER ECO		3 000,00
GERONTOPOLE AUTONOMIE LONGEVITE		2 121,00
PRESTATIONS E-COLLECTIVITES VENDEE		540,00
E-COLLECTIVITES VENDEE	50,00	53,00
<b>TOTAL</b>	<b>1 400,00</b>	<b>6 714,00</b>

Des prestations informatiques multiples (compte 6288) ont été nécessaires pour le transfert du personnel des EHPAD (47 144 € en 2023).

## 1.2 Les dépenses de personnel : 400 298,52 €

Comme en 2022, les moyens humains du CIAS ont été mis à disposition par l'Agglomération, la Ville et le CCAS de La Roche-sur-Yon. Les dépenses de personnel sont donc des remboursements aux autres entités.

Les frais de personnel évoluent de 47 397 € notamment avec le recrutement de la responsable du service Prévention et soutien à domicile fin 2022.

7,7 équivalents temps plein (ETP) ont été rémunérés en 2023 comprenant l'équipe administrative du CIAS et de l'espace Entour'âge.

## 2 Les recettes de fonctionnement

Les recettes de fonctionnement 2023 sont réalisées à hauteur de 603 097 € et sont composées à 95% de subventions.

Code Chapitre	Libellé Chapitre	CA 2022	BUDGET PRIMITIF 2023	BUDGET TOTAL 2023	CA 2023	Evolution en euros CA 2023 / CA 2022	Evolution en % CA 2023 / CA 2022
002	RESULTAT REPORTE DE FONCTIONNEMENT			25 855,37	25 855,37	25 855,37	
70	PRODUITS DE SERVICES, DU DOMAINE & VENTES DIVERSES	2 462,00	2 500,00	2 500,00	1 742,00	-720,00	-29%
74	DOTATIONS, SUBVENTIONS ET PARTICIPATIONS	431 235,40	518 120,00	578 070,00	575 089,50	143 854,10	33%
75	AUTRES PRODUITS DE GESTION COURANTE				410,40	410,40	
<b>TOTAL</b>		<b>433 697,40</b>	<b>520 620,00</b>	<b>606 425,37</b>	<b>603 097,27</b>	<b>169 399,87</b>	

Le résultat reporté inscrit en 2023 est le résultat de l'exercice 2022. Le résultat de l'année 2023 fait l'objet d'une délibération d'affectation le 22 mai 2024.

## **2.1 Produits des services : 1 742 €**

La participation des usagers d'Entour'âge aux activités est en baisse de 29% (720 €).

En 2023, tous publics confondus, 57 activités proposées ont regroupé 991 participants (629 dans les ateliers et 362 lors du thé dansant). Il s'agissait de 34 actions différentes dont certaines ont été reconduites 2 ou 3 fois dans l'année, par exemple : tablette numérique, module Alzheimer, relaxation musique et voix, mémoire. La participation aux ateliers a augmenté de 15% entre 2022 et 2023.

Afin d'offrir au plus grand nombre la possibilité de participer à ces actions, certains ateliers sont gratuits ou bénéficient d'un tarif unique de 2€ la séance, avec des coûts totaux contenus dans une fourchette de 4 à 20 € par action payante.

## **2.2 Subventions et participations : 575 089 €**

Le principal financeur extérieur d'Entour'âge est la Conférence des financeurs, instituée par la loi d'adaptation de la société au vieillissement dite « loi ASV » adoptée le 28 décembre 2015. Présidée par le Président du Conseil départemental, elle vise à définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées. Elle fonctionne principalement par appels à projets.

Les financements progressent de 6 630 € au compte administratif mais des reversements de subventions sont à prévoir en 2024 en raison du renoncement à l'appel à projet 2023-187 concernant l'atelier « Re-traiter sa vie », pour un total de 4 296 €.

La subvention d'équilibre de l'Agglomération est en hausse de 137 224 € par rapport à 2022, ce qui représente 95,4% de l'évolution du chapitre.

## **SECTION INVESTISSEMENT**

Les 2 659,55 € dépensés en 2023 concernent l'espace Entour'âge avec 1 579 € pour des achats de mobilier et 1 062 € pour la mise en place de leur nouveau logiciel.

# EXTRAIT

DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU  
CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIAS

Reçu en Préfecture le 5 juin 2024  
Affiché le : 05/06/24  
N° 085-200096659-20240522-142723-DE-1-1

## SÉANCE DU 22 MAI 2024.

Sous la présidence de Madame Sophie Montalétang, Vice-présidente

**Administrateurs présents : 21**

Monsieur Manuel Guibert, Madame Angie Leboeuf, Monsieur Thierry Ganachaud, Madame Christine Rampillon, Madame Gisèle Seweryn, Monsieur Laurent Favreau, Madame Sophie Montalétang, Madame Patricia Lejeune, Madame Martine Chantecaille, Madame Marie-Ange Joubert, Monsieur Bernard Metay, Madame Reyne Douin, Monsieur Luc Guyau, Monsieur Guy Verdu, Monsieur Frédéric Heraud, Madame Elyane Morelet-Chauvin, Madame Annie Henry, Madame Isabelle Herisset, Madame Corinne Denis, Madame Michelle Grellier, Monsieur Pierre Lefebvre.

**Administrateurs donnant pouvoir :**

M. Luc Bouard à Mme Sophie Montalétang, Mme Alexandra Gaboriau à M. Manuel Guibert, M. François Gilet à Mme Michelle Grellier, M. Paul Texier à Mme Christine Rampillon, Mme Dolorès Chopin à Mme Corinne Denis.

**Administrateurs excusés :**

Madame Laurence Beaupeu, Madame Cathie Pierre-Eugène, Monsieur Jean-Marie Auger, Monsieur Samuel Berthou, Madame Annabelle Pillenière.

**Administrateurs absents :**

Madame Christine Rambaud-Bossard, Madame Clothilde Limousin.

**Adopté à l'unanimité**

**26 voix pour**

**8**

## **BUDGET SUPPLEMENTAIRE - EXERCICE 2024 - BUDGET PRINCIPAL DU CIAS**

Le budget supplémentaire est caractérisé généralement par :

- la reprise des résultats de l'exercice précédent conformément à la délibération d'affectation des résultats,
- la prise en compte des restes à réaliser d'investissement de l'année précédente en dépenses et en recettes
- l'inscription de nouvelles opérations, d'ajustements en recettes et dépenses, en fonctionnement et en investissement.

Les mouvements budgétaires du budget supplémentaire toutes sections confondues en dépenses et recettes s'élèvent à 46 133,00 € et s'équilibrent comme suit :

DEPENSES DE FONCTIONNEMENT					
Code Chapitre	Libellé Chapitre	BUDGET TOTAL 2024	BS hors reports	REPORTS	BUDGET SUPPLEMENTAIRE + REPORTS
023	VIREMENT A LA SECTION D'INVESTISSEMENT	480 719,00	2 660,00		2 660,00
042	OPERATIONS D'ORDRE DE TRANSFERTS ENTRE SECTIONS (dotations aux amortissement et provisions)	400 897,00	-153 997,00		-153 997,00
011	CHARGES A CARACTERE GENERAL	326 505,00	30 913,00		30 913,00
012	CHARGES DE PERSONNEL ET FRAIS ASSIMILES	806 750,00	9 900,00		9 900,00
65	AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE	1 213 420,00			
66	CHARGES FINANCIERES	110 505,00			
68	DOTATIONS AUX PROVISIONS ET AUX AMORTISSEMENTS (chapitre réel)		153 997,00		153 997,00
		3 338 796,00	43 473,00		43 473,00
RECETTES DE FONCTIONNEMENT					
Code Chapitre	Libellé Chapitre	BUDGET TOTAL 2024	BS hors reports	REPORTS	BUDGET SUPPLEMENTAIRE + REPORTS
002	RESULTAT REPORTE DE FONCTIONNEMENT	0,00	43 472,21		43 472,21
70	PRODUITS DE SERVICES, DU DOMAINE & VENTES DIVERSES	48 547,00	,79		,79
74	DOTATIONS, SUBVENTIONS ET PARTICIPATIONS	2 528 741,00			
75	AUTRES PRODUITS DE GESTION COURANTE	761 508,00			
		3 338 796,00	43 473,00	0,00	43 473,00
DEPENSES D'INVESTISSEMENT					
Code Chapitre	Libellé Chapitre	BUDGET TOTAL 2024	BS hors reports	REPORTS	BUDGET SUPPLEMENTAIRE + REPORTS
001	RESULTAT REPORTE D'INVESTISSEMENT		2 659,55		2 659,55
16	EMPRUNTS ET DETTES ASSIMILES	212 833,00			
20	IMMOBILISATIONS INCORPORELLES (SAUF LE 204)	74 130,00	-21 720,00	21 720,00	0,00
21	IMMOBILISATIONS CORPORELLES	440 656,00	,45		,45
		727 619,00	-19 060,00	21 720,00	2 660,00
RECETTES D'INVESTISSEMENT					
Code Chapitre	Libellé Chapitre	BUDGET TOTAL 2024	BS hors reports	REPORTS	BUDGET SUPPLEMENTAIRE + REPORTS
021	VIREMENT DE LA SECTION DE FONCTIONNEMENT	480 719,00	2 660,00		2 660,00
040	OPE.D'ORDRE DE TRANSFERTS ENTRE SECTIONS	246 900,00			
		727 619,00	2 660,00	0,00	2 660,00

Le budget supplémentaire permet d'intégrer le résultat 2023 de 43 472,21 € en recettes au compte 002.

Les principaux ajustements du budget supplémentaire sont les suivants :

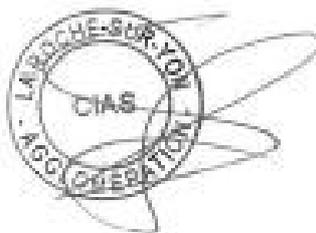
- prise en compte des reports en investissement : 21 720,00 € pour l'acquisition du module facturation de Titan pour les résidences de la couronne. La dépense avait été prévue par erreur au budget primitif 2024. Une correction est apportée lors du BS, la variation des prévisions est donc nulle sur le chapitre 20.
- modification du compte des provisions : les provisions étant semi-budgétaires, les comptes à utiliser sont des comptes réels et non d'ordre. La prévision au budget primitif a été faite sur des comptes d'ordre. Le BS permet de faire cette modification.
- Fournitures administratives : l'année du transfert est l'occasion de dépenses supplémentaires, comme par exemple les tampons du CIAS (+ 2 000 €)

- Forum bien vieillir : une hausse du coût est à prévoir pour 2 500 €.
- La mise en place de 55 € brut de prime IFSE pour les agents à compter du 1<sup>er</sup> avril 2024 (+ 9 900 €)
- L'organisation de moments de cohésion pour le personnel (+ 450 €)
- Des crédits pour autres prestations diverses sont prévues pour 26 413,00 € afin de pouvoir faire face aux diverses dépenses liées au transfert.
- Enfin, le résultat d'investissement 2023 est reporté en dépenses au compte 001 pour 2 659,55 €.

**Le Conseil d'Administration, après en avoir délibéré, DECIDE :**

1. D'APPROUVER le budget supplémentaire 2024 du budget principal du CIAS.
2. D'AUTORISER Monsieur Luc BOUARD, Président, Madame Sophie MONTALETANG, Vice-présidente ou Monsieur Manuel GUIBERT, Vice-président délégué, à effectuer toutes les opérations nécessaires à la mise en oeuvre de cette décision.

Pour extrait conforme,  
LE PRESIDENT,  
Pour le Président et par délégation,  
la Vice-Présidente,  
Sophie Montalétang



BUDGET PRINCIPAL CIAS  
DE LA ROCHE SUR YON AGGLOMERATION (CODE 68050)  
BUDGET SUPPLEMENTAIRE 2024

## DEPENSES DE FONCTIONNEMENT

Code Chapitre	Code Nature	Libellé Nature	BS hors reports	REPORTS	BUDGET SUPPLEMENTAIRE
023	023	VIREMENT A LA SECTION D'INVESTISSEMENT	2 660,00		2 660,00
011	6064	FOURNITURES ADMINISTRATIVES	2 000,00		2 000,00
011	6185	FRAIS DE COLLOQUES ET SEMINAIRES	2 500,00		2 500,00
011	6288	AUTRES	26 413,00		26 413,00
012	64111	REMUNERATION PRINCIPALE	9 900,00		9 900,00
			<b>43 473,00</b>		<b>43 473,00</b>

## RECETTES DE FONCTIONNEMENT

Code Chapitre	Code Nature	Libellé Nature	BS hors reports	REPORTS	BUDGET SUPPLEMENTAIRE
002	002	RESULTAT DE FONCTIONNEMENT REPORTE	43 472,21		43 472,21
70	706888	Autres	,79		,79
			<b>43 473,00</b>		<b>43 473,00</b>

## DEPENSES D'INVESTISSEMENT

Code Chapitre	Code Nature	Libellé Nature	BS hors reports	REPORTS	BUDGET SUPPLEMENTAIRE
001	001	SOLDE D'EXECUTION DE LA SECTION D'INVESTISSEMENT	2 659,55		2 659,55
20	2051	CONCESSIONS ET DROITS SIMILAIRES	-21 720,00	21 720,00	0,00
21	21533	RESEAUX CABLES	,45		,45
			<b>-19 060,00</b>	<b>21 720,00</b>	<b>2 660,00</b>

## RECETTES D'INVESTISSEMENT

Code Chapitre	Code Nature	Libellé Nature	BS hors reports	REPORTS	BUDGET SUPPLEMENTAIRE
021	021	VIREMENT A LA SECTION FONCTIONNEMENT	2 660,00		2 660,00
			<b>2 660,00</b>		<b>2 660,00</b>

# EXTRAIT

## DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIAS

Reçu en Préfecture le 5 juillet 2024  
Affiché le : 05/07/24  
N° 085-200096659-20240522-142201-DE-1-1

### SÉANCE DU 22 MAI 2024.

Sous la présidence de Madame Sophie Montalétang, Vice-présidente

**Administrateurs présents : 21**

Monsieur Manuel Guibert, Madame Angie Leboeuf, Monsieur Thierry Ganachaud, Madame Christine Rampillon, Madame Gisèle Seweryn, Monsieur Laurent Favreau, Madame Sophie Montalétang, Madame Patricia Lejeune, Madame Martine Chantecaille, Madame Marie-Ange Joubert, Monsieur Bernard Metay, Madame Reyne Douin, Monsieur Luc Guyau, Monsieur Guy Verdu, Monsieur Frédéric Heraud, Madame Elyane Morelet-Chauvin, Madame Annie Henry, Madame Isabelle Herisset, Madame Corinne Denis, Madame Michelle Grellier, Monsieur Pierre Lefebvre.

**Administrateurs donnant pouvoir :**

M. Luc Bouard à Mme Sophie Montalétang, Mme Alexandra Gaboriau à M. Manuel Guibert, M. François Gilet à Mme Michelle Grellier, M. Paul Texier à Mme Christine Rampillon, Mme Dolorès Chopin à Mme Corinne Denis.

**Administrateurs excusés :**

Madame Laurence Beaupeu, Madame Cathie Pierre-Eugène, Monsieur Jean-Marie Auger, Monsieur Samuel Berthou, Madame Annabelle Pillenière.

**Administrateurs absents :**

Madame Christine Rambaud-Bossard, Madame Clothilde Limousin.

**Adopté à l'unanimité**

**26 voix pour**

**9**

## **CONVENTION DE GROUPEMENT DE COMMANDES - SERVICES DE FORMATION**

*La présente délibération annule et remplace la délibération présentée au conseil du 20 mars 2024 suite à une erreur matérielle dans la présentation du projet de convention qui ne précisait pas les montants maximums annuels.*

La Roche-sur-Yon Agglomération, ses communes membres, et son Centre Intercommunal d'Action Sociale partagent les mêmes besoins en matière de formations.

Aussi, afin de réduire les coûts associés à ces prestations, il est proposé de constituer un groupement de commandes en application des dispositions de L 2113-6 et L 2113-7 du Code de la Commande Publique.

La coordination de ce groupement de commandes sera assurée par La Roche-sur-Yon Agglomération.

La procédure sera décomposée en 3 lots :

- Lot 1 : Autorisations de conduite - CACES
- Lot 2 : Habilitations électriques
- Lot 3 : Formations amiante

Ces lots donneront lieu à la conclusion d'accords-cadres à bons de commande multi-attributaires sans

montant minimum et avec montant maximum, en application des dispositions des articles L 2125-1 et R 2162-1 à R 2162-14 du Code de la Commande Publique.

Les montants maximums contractuels définis pour chaque lot figurent dans le projet de convention annexé.

S'agissant d'un marché de services spécifiques, une procédure adaptée sera engagée conformément aux dispositions des articles R. 2123-1-3°, R. 2123-4 et R. 2123-5 du Code de la commande publique.

L'attribution des marchés sera effectuée par le coordonnateur du groupement.

A l'issue de l'attribution, un acte d'engagement par lot sera souscrit entre l'attributaire et le représentant du coordonnateur du groupement de commandes.

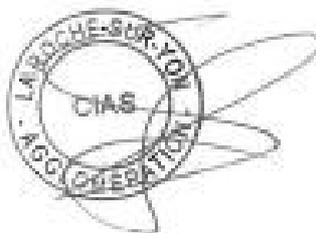
Les accords-cadres seront conclus pour une durée d'un an, reconductible tacitement trois fois, soit pour une durée maximum de 4 ans.

La convention de groupement de commandes annexée précise les modalités de fonctionnement du groupement de commandes, ainsi que les missions du coordonnateur.

**Le Conseil d'Administration, après en avoir délibéré, DECIDE :**

1. D'APPROUVER le principe de groupement de commandes ;
2. D'ACCEPTER les termes de la convention de groupement, précisant les missions de La Roche-sur-Yon Agglomération en tant que coordonnateur du groupement ;
3. DE PRENDRE ACTE de la procédure adaptée qui sera engagée ;
4. D'ABROGER la délibération n°16 du 20 mars 2024 ;
5. D'AUTORISER La Roche-sur-Yon Agglomération, coordonnateur du groupement, à attribuer et signer les marchés au nom et pour le compte du groupement.
6. D'AUTORISER Monsieur Luc BOUARD, Président, Madame Sophie MONTALETANG, Vice-présidente ou Monsieur Manuel GUIBERT Vice-président délégué, à signer la convention constitutive du groupement de commandes jointe en annexe et toutes les pièces nécessaires à la mise en œuvre de ce dossier ;

Pour extrait conforme,  
LE PRESIDENT,  
Pour le Président et par délégation,  
la Vice-Présidente,  
Sophie Montalétang



**CONVENTION DE GROUPEMENT DE COMMANDES**  
**SERVICES DE FORMATION**

Un groupement de commandes est constitué entre les parties représentées par les soussignés :

**La Roche-sur-Yon Agglomération**, représentée par Anne AUBIN-SICARD, Vice-présidente, agissant au nom et pour le compte de cet établissement public de coopération intercommunale en vertu de la délibération du Conseil d'Agglomération du .....

**La Ville de La Roche-sur-Yon**, représentée par Sylvie DURAND, Adjointe, agissant au nom et pour le compte de cette Commune en vertu d'une délibération du .....

**Le Centre Intercommunal d'Action Sociale de La Roche-sur-Yon Agglomération**, représenté par Luc BOUARD, Président, agissant au nom et pour le compte de cet établissement public en vertu d'une délibération du Conseil d'Administration du .....

**La Commune d'Aubigny-Les Clouzeaux**, représentée par Michelle GRELLIER, Maire, agissant au nom et pour le compte de cette commune en vertu d'une délibération du Conseil Municipal en date du .....

**La Commune de Dompierre sur Yon**, représentée par François GILET, Maire, agissant au nom et pour le compte de cette commune en vertu d'une délibération du Conseil Municipal en date du .....

**La Commune de La Chaize Le Vicomte**, représentée par Yannick DAVID, Maire, agissant au nom et pour le compte de cette commune en vertu d'une délibération du conseil Municipal en date du .....

**La Commune de La Ferrière**, représentée par David BELY, Maire, agissant au nom et pour le compte de cette commune en vertu d'une délibération du Conseil Municipal en date du .....

**La Commune de Landeronde**, représentée par Angie LEOEUF, Maire, agissant au nom et pour le compte de cette commune en vertu d'une délibération du Conseil Municipal en .....

**La Commune de Mouilleron Le Captif**, représentée par Jacky GODARD, Maire, agissant au nom et pour le compte de cette commune en vertu d'une délibération du Conseil Municipal en date .....

**La Commune de Nesmy**, représentée par Thierry GANACHAUD, Maire, agissant au nom et pour le compte de cette commune en vertu d'une délibération du Conseil Municipal en date du .....

**La Commune de Rives de l'Yon**, représentée par Christophe HERMOUET, Maire, agissant au nom et pour le compte de cette commune en vertu d'une délibération du Conseil Municipal en date du .....

**La Commune du Tablier**, représentée par Annabelle PILLENIERE, Maire, agissant au nom et pour le compte de cette commune en vertu d'une délibération du Conseil Municipal en date du .....

**La Commune de Thorigny**, représentée par Alexandra GABORIAU, Maire, agissant au nom et pour le compte de cette commune en vertu d'une délibération du Conseil Municipal en date du .....

**La Commune de Fougeré**, représentée par Manuel GUIBERT, Maire, agissant au nom et pour le compte de cette commune en vertu d'une délibération du Conseil Municipal en date du .....

**La Commune de Venansault**, représentée par Laurent FAVREAU, Maire, agissant au nom et pour le compte de cette commune en vertu d'une délibération du Conseil Municipal en date du .....

### **Article 1 : Objet du groupement**

La Roche-sur-Yon Agglomération, ses communes membres, et son Centre Intercommunal d'Action Sociale, ont des besoins similaires en matière de formations des agents.

Aussi, en application des articles L 2116-6 et L 2113-7 du Code de la Commande Publique, les deux entités décident de constituer un groupement de commandes pour coordonner et optimiser la procédure de consultation, ainsi que les tarifs proposés pour ces prestations.

La procédure sera décomposée en 3 lots :

- Lot 1 : Autorisations de conduite - CACES
- Lot 2 : Habilitations électriques
- Lot 3 : Formations amiante

Ces lots donneront lieu à la conclusion d'accords-cadres à bons de commande multi-attributaires sans montant minimum et avec montant maximum, en application des dispositions des articles L 2125-1 et R 2162-1 à R 2162-14 du Code de la Commande Publique.

Ces lots seront conclus avec 2 opérateurs économiques, avec une attribution des bons de commande « en cascade ». Ce fonctionnement permettra ainsi de disposer d'un deuxième titulaire en cas d'impossibilité pour le premier titulaire d'honorer action de formation.

Ils seront conclus pour une durée d'un an, reconductible trois fois, soit pour une durée maximum de 4 ans.

Les montants maximums annuels des accords-cadres sont fixés comme suit :

	Lot 1 Autorisations de conduite - CACES	Lot 2 Habitations électriques	Lot 3 Formations amiante
La Roche-sur-Yon Agglomération	1 500 € HT	3 000 € HT	1 000 € HT
Ville de La Roche-sur-Yon	20 000 € HT	13 000 € HT	6 600 € HT
CIAS de La Roche-sur-Yon Agglomération	/	3 700 € HT	1 000 € HT
Aubigny-Les Clouzeaux	2 000 € HT	2 000 € HT	/
Dompierre-sur-Yon	5 000 € HT	2 500 € HT	1 000 € HT
La Chaize Le Vicomte	4 000 € HT	2 300 € HT	900 € HT
La Ferrière	3 000 € HT	3 000 € HT	3 000 € HT
Landeronde	3 000 € HT	3 000 € HT	/
Mouilleron-le-Captif	5 000 € HT	5 000 € HT	1 000 € HT
Nesmy	1 500 € HT	1 500 € HT	500 € HT
Rives de l'Yon	2 000 € HT	1 000 € HT	/
Le Tablier	2 000 € HT	2 000 € HT	/
Thorigny	2 000 € HT	2 000 € HT	2 000 € HT
Fougeré	2 000 € HT	2 000 € HT	/
Venansault	2 000 € HT	2 000 € HT	1 000 € HT
<b>MONTANT MAXIMUM ANNUEL TOTAL</b>	<b>55 000 € HT</b>	<b>48 000 € HT</b>	<b>18 000 € HT</b>
<b>MONTANT MAXIMUM TOTAL SUR 4 ANS</b>	<b>220 000 € HT</b>	<b>192 000 € HT</b>	<b>72 000 € HT</b>

La ventilation du montant maximum de chaque lot par membre du groupement pourra être revue par le coordonnateur au titre d'une clause de réexamen qui permettra de faire varier les montants maximums en cours de marché en fonction des besoins de chaque membre, dans la limite du montant maximum total fixé pour chaque lot.

S'agissant d'un marché de services spécifiques, une procédure adaptée sera engagée conformément aux dispositions des articles R. 2123-1-3°, R. 2123-4 et R. 2123-5 du Code de la commande publique.

L'attribution des marchés sera effectuée par le coordonnateur du groupement de commandes selon ses règles de délégation.

A l'issue de l'attribution, un acte d'engagement par lot sera souscrit entre l'attributaire et le représentant du coordonnateur du groupement de commandes.

Les charges financières liées à la procédure de marchés publics seront supportées par le coordonnateur du groupement de commandes.

## **Article 2 : Composition du groupement**

Sont membres du groupement les quinze entités signataires de la présente convention constitutive.

L'adhésion ne concerne que le seul objet défini à l'article 1 de la présente convention constitutive.

## **Article 3 : Désignation de l'établissement coordonnateur**

La Roche-sur-Yon Agglomération est désignée coordonnateur du groupement de commandes.

La Direction des Ressources Humaines de La Roche-sur-Yon Agglomération assurera la coordination administrative et technique du groupement de commandes.

## **Article 4 : Missions de l'organisme coordonnateur**

### Phase passation

Le coordonnateur gère, au nom et pour le compte des membres du groupement et en concertation, l'ensemble des opérations de passation des marchés.

Il est chargé :

- de recenser les besoins des membres ;
- d'élaborer les documents de consultation en collaboration avec les membres du groupement ;
- d'assurer la rédaction et la publication de l'avis d'appel public à la concurrence ;
- de réceptionner les plis ;
- d'assurer l'analyse des candidatures et des offres ;
- d'attribuer les marchés ;
- d'informer les candidats non retenus ;
- de signer les marchés pour le compte du groupement ;
- de décider, le cas échéant, de ne pas donner suite ;
- de notifier les marchés aux candidats retenus ;
- de transmettre aux membres du groupement les documents nécessaires à l'exécution des marchés ;

- de procéder à la publication de l'avis d'attribution ;
- de traiter les éventuelles demandes de motifs de rejet et/ou de communication de documents ;
- de représenter le groupement ou assister ses membres en cas de litiges, recours, et contentieux.

#### Phase exécution

Le coordonnateur est chargé de l'exécution administrative et technique des marchés, et à ce titre, il est compétent pour décider, au nom et pour le compte des membres du groupement :

- d'organiser les formations au nom et pour le compte du groupement après recensement des besoins en formation ;
- de constituer les groupes d'agent à former en collaboration avec les titulaires des marchés ;
- de gérer les relations avec les titulaires ;
- de vérifier la bonne exécution des marchés conformément aux dispositions contractuelles ;
- de la conclusion d'avenants ;
- de la mise en œuvre de la clause de réexamen prévue au marché ;
- de l'agrément de sous-traitants ;
- de la délivrance des exemplaires uniques ;
- de l'application éventuelle des pénalités prévues au marché ;
- le cas échéant, de la résiliation des marchés ou des bons de commandes.

#### **Article 5 : Obligations des membres du groupement**

Chaque membre du groupement s'engage à :

- transmettre au coordonnateur la nature et l'étendue des besoins à satisfaire, préalablement à l'envoi ;
- transmettre ses besoins en formation en vue de la passation des commandes ;
- assurer l'exécution financière des marchés pour les actions de formation les concernant (règlement des formations) ;
- informer le coordonnateur de tout litige né de l'exécution du marché.

#### **Article 6 : Durée de la convention**

La présente convention entre en vigueur après sa signature par l'ensemble des membres du groupement.

Elle est conclue pour la durée de mise en œuvre du marché défini à l'article 1 de la présente convention constitutive.

#### **Article 7 : Modalités de sortie des membres du groupement**

Les membres peuvent décider de se retirer du groupement dans les cas suivants :

- défaillance du titulaire dans l'exécution du marché,
- résiliation du marché,

Dans ces hypothèses, si un membre souhaite se retirer du groupement, il en fait la demande par écrit au coordonnateur.

## **Article 8 : Règlement des litiges**

Les parties s'efforceront de régler à l'amiable les différends relatifs à la présente convention préalablement à toute action contentieuse. Cette recherche de règlement devra être entreprise sur l'initiative de la partie la plus diligente qui notifiera son désaccord par lettre recommandée avec accusé de réception.

Les litiges qui n'auraient pas été résolus de cette manière seront portés devant le Tribunal administratif de Nantes.

Fait à La Roche-sur-Yon,

Le

Pour La Roche-sur-Yon Agglomération

Anne AUBIN-SICARD,  
Vice-Présidente

# EXTRAIT

DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU  
CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIAS

Reçu en Préfecture le 5 juillet 2024  
Affiché le : 05/07/24  
N° 085-200096659-20240522-143072-DE-1-1

## SÉANCE DU 22 MAI 2024.

Sous la présidence de Madame Sophie Montalétang, Vice-présidente

**Administrateurs présents : 19**

Monsieur Manuel Guibert, Madame Angie Leboeuf, Madame Christine Rampillon, Madame Gisèle Seweryn, Monsieur Laurent Favreau, Madame Sophie Montalétang, Madame Patricia Lejeune, Madame Martine Chantecaille, Madame Marie-Ange Joubert, Madame Reyne Douin, Monsieur Luc Guyau, Monsieur Guy Verdu, Monsieur Frédéric Heraud, Madame Elyane Morelet-Chauvin, Madame Annie Henry, Madame Isabelle Herisset, Madame Corinne Denis, Madame Michelle Grellier, Monsieur Pierre Lefebvre.

**Administrateurs donnant pouvoir :**

M. Luc Bouard à Mme Sophie Montalétang, M. Thierry Ganachaud à M. Pierre Lefebvre, Mme Alexandra Gaboriau à M. Manuel Guibert, M. François Gilet à Mme Michelle Grellier, M. Paul Texier à Mme Christine Rampillon, Mme Dolorès Chopin à Mme Corinne Denis.

**Administrateurs excusés :**

Madame Laurence Beaupeu, Madame Cathie Pierre-Eugène, Monsieur Bernard Metay, Monsieur Jean-Marie Auger, Monsieur Samuel Berthou, Madame Annabelle Pillenière.

**Administrateurs absents :**

Madame Christine Rambaud-Bossard, Madame Clothilde Limousin.

**Adopté à l'unanimité**

**25 voix pour**

**10**

## **RAPPORT D'ACTIVITES 2023 ESPACE ENTOUR'AGE**

Espace Entour'âge, service de prévention et soutien à domicile, maison des séniors et des aidants, met en œuvre les actions de prévention du vieillissement et de soutien à domicile pour le CIAS. Le service établit un rapport annuel des actions menées dans l'année écoulée.

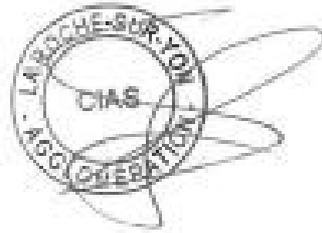
Il est proposé aux membres du conseil d'administration du CIAS de La Roche-sur-Yon Agglomération de prendre acte du rapport d'activité de l'Espace Entour'Âge.

Un diaporama de présentation du rapport d'activités de l'Espace Entour'Âge est présenté aux administrateurs :

**Le Conseil d'Administration, après en avoir délibéré, DECIDE :**

1. DE PRENDRE ACTE du rapport d'activité d'Espace Entour'âge et des actions réalisées en 2023 dans le domaine de la prévention et du soutien à domicile des séniors.

Pour extrait conforme,  
LE PRESIDENT,  
Pour le Président et par délégation,  
la Vice-Présidente,  
Sophie Montalétang



# RAPPORT D'ACTIVITES 2023

## Espace Entour'âge



Service Prévention

&

Soutien à domicile

# Espace Entour'âge

## Service Prévention et Soutien à domicile

### SOMMAIRE

I. Introduction et faits marquants en 2023	Page 2
II. Accueil physique et téléphonique du public	Page 4
III. Prévention et promotion de la santé et du bien vieillir des seniors et des aidants	Page 10
IV. Lien social et accompagnement des personnes isolées	Page 13
V. Mise en œuvre du Plan Canicule	Page 17
VI. Pilotage du dispositif Déplacement solidaire	Page 18
VII. Démarche Villes Amies des Aînés	Page 21
VIII. Coanimation du réseau partenarial gérontologique	Page 25
IX. Enquête action participative sur les freins aux soins et à la prévention	Page 26
X. Perspectives 2024	Page 27
XI. Elus et équipe du service Prévention et Soutien à Domicile	Page 27

### I. INTRODUCTION ET FAITS MARQUANTS EN 2023

En 2023, les événements importants pour le service Prévention et Soutien à domicile ont été :

- L'adoption le 9 février 2024 du Schéma directeur gérontologique 2023-2026 par La Roche-sur-Yon Agglomération avec pour objectif de mettre en œuvre une politique permettant d'anticiper les enjeux d'avenir relatifs au vieillissement de la population sur le territoire de l'Agglomération ;
- L'accueil au sein d'Espace Entour'âge du dispositif Le Nid des Aidants, en mars 2023, et la mise en place d'une collaboration autour du soutien aux aidants ;
- La mise en place du partenariat entre le CIAS et l'association Unis-cité, porteur d'un projet de service civique avec un programme Solidarité Seniors, formalisé par une convention ;
- La mise en place en juin d'une nouvelle procédure d'intervention dans le cadre du Plan Canicule de la ville de La Roche-sur-Yon ;
- La présentation à la commission solidarité et l'adoption par le CA du CIAS le 26 septembre 2023 de 9 fiches action du Schéma directeur gérontologique :
  - Fiche action N°9 : Développer des habitats intermédiaires innovants (hébergement intergénérationnel, Béguinage, colocation, bailleurs sociaux) ;
  - Fiche action N°9 bis : « Développer la cohabitation intergénérationnelle » ;
  - Fiche action N° 28, 30, 56 & 56B : « Renforcer la prévention et une sécurisation optimale à domicile par le développement de la domotique » ;
  - Fiche n°31 & 33 : « Soutien aux aidants » ;
  - Fiche action n°58 « S'engager dans la démarche de labellisation Ami des Aînés ».
- La relance des rencontres de l'Observatoire gérontologique en juin 2023 ;
- La participation à l'élaboration d'une nouvelle convention avec les partenaires de l'Instance Locale de Gérontologie (ILG). La signature par les partenaires aura lieu en juin 2024 ;
- La co-organisation avec le Centre de Ressources Territorial (CRT) de l'enquête action participative sur les freins à l'accès aux soins et à la prévention des seniors ;
- La poursuite du travail pour l'obtention du label Villes Amies des Aînés (VADA) du Réseau Francophone avec : mise en place d'un processus de réflexion et d'action partenariale (COFIL), d'ateliers participatifs, d'un audit technique, l'élaboration d'un plan d'action, la préparation d'un portrait de territoire et la constitution d'un dossier rassemblant 112 critères pour l'audit d'évaluation du label prévu fin février 2024 ;
- La prolongation par le CIAS de la convention de partenariat relative à l'articulation entre l'organisation gérontologique du Département et celle de La Roche-sur-Yon Agglomération ;
- La poursuite de l'organisation du service Déplacement solidaire sur le territoire de La Roche-sur-Yon Agglomération et de l'organisation de la communication interne (référents et bénévoles) et externe (public) ;

- La formation de tous les agents d'Espace Entour'âge au dépistage ICOPE<sup>1</sup> en septembre 2023 et mise en place des rendez-vous ICOPE ;
- La co-organisation du Forum Bien Vieillir à domicile qui aura lieu le 16 mai 2024 ;
- La signature de la Charte MONALISA par l'Equipe citoyenne d'Espace Entour'âge le 13 novembre 2023
- La mise en place des réunions de présentation des parcours de prévention et des actions organisées par Espace Entour'âge et le Centre de Ressources Territoriales (CRT) lors de la sortie des nouveaux livrets (février et septembre) ;
- La mise en place de nouvelles activités autour du thème de la mort avec « On ne va pas mourir d'en parler » de l'association « Des deuils et des hommes » et à travers l'accueil d'un groupe de parole pour les personnes endeuillées de l'association JALMALV (Jusqu'à la mort accompagner la vie) ;
- L'organisation de plusieurs réunions de travail d'équipe autour du Schéma directeur gérontologique et des implications sur le projet de service, définition du nouveau projet prévu en 2024.

### Nouveau logiciel métier : E-Concept

*En 2023, Espace Entour 'âge s'est doté d'un logiciel métier avec pour objectifs de permettre la gestion des accueils, des admissions aux différentes activités et une collecte de données sur les activités du service.*

*Pour devenir réellement performant la mise en place de ce logiciel rend nécessaire des ajustements d'une part sur les items du questionnaire et d'autre part sur la façon dont les membres de l'équipe répondent aux questions (exemple : les appels sur répondants sont-ils intégrés ou pas dans la base de données ?).*

*Par ailleurs, ce logiciel est aussi commun à deux autres services : le CCAS et l'Unité de Médiation Sociale de La Roche-sur-Yon. Le partage des données sur les bénéficiaires oblige aussi à une harmonisation des pratiques de saisie des informations.*

*Après cette première année, le travail de réflexion et d'adaptation du logiciel doit se poursuivre avec l'entreprise Elissar pour adapter le logiciel et apporter des corrections et garantir la justesse des données collectées.*

---

<sup>1</sup> Conçu par l'Organisation Mondiale de la Santé, ICOPE (*Integrated Care for Older People*, d'après I cope en anglais, "Je fais face") est un programme inédit de santé publique de soins intégrés qui permet d'expérimenter une nouvelle approche préventive des soins.

## II. ACCUEIL PHYSIQUE ET TELEPHONIQUE DU PUBLIC

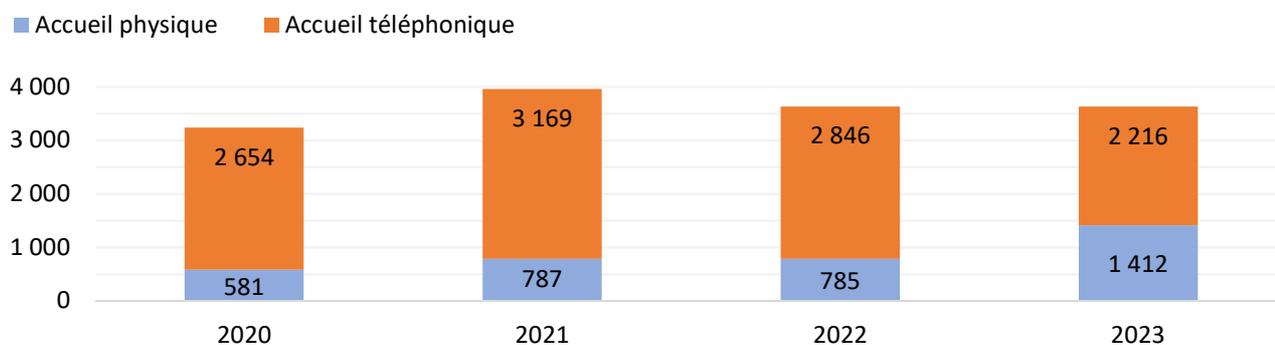
Le service d'accueil assure le premier contact avec les usagers du service Prévention et Soutien à domicile. Il est accessible tous les jours à travers un accueil téléphonique, de 9h à 12h et de 14h à 17h, sauf le lundi matin pendant le temps de réunion d'équipe. L'accueil physique est ouvert les matins pour les participants aux ateliers de prévention et à tous les publics les après-midis.

En dehors de ces heures, un service de messagerie téléphonique et de mail permet au public de laisser un message pour être contacté en retour.

L'accueil téléphonique et physique permet de délivrer des informations sur les activités de prévention du service, d'inscrire les personnes aux ateliers ainsi qu'au dispositif de déplacement solidaire. Il permet aussi de communiquer des informations générales sur les aides proposées dans l'agglomération et d'orienter le public vers les partenaires. On entend ici par partenaires les divers services publics, privés et associatifs, qui œuvrent dans le champ de la prévention des risques liés au vieillissement et qui mettent en place des actions de dépistage précoce des altérations de certaines facultés et de leurs conséquences, notamment la perte d'autonomie ; des partenaires qui offrent aux aidants des activités de soutien ou de répit ; des partenaires qui agissent dans le champ du soutien à domicile.

Ce sont 3628 accueils téléphonique ou physique qui ont été réalisés en 2023 et 278 personnes qui se sont inscrites au service.

### Nombre d'accueils site Entour'âge



#### 1. Accueil téléphonique

**En 2023, le service d'accueil a traité 2216 appels téléphoniques entrants** contre 2846 en 2022, soit 22% de moins. En comparant les chiffres nous notons qu'on observe en 2023 le plus faible taux d'appels entrants depuis 2020.

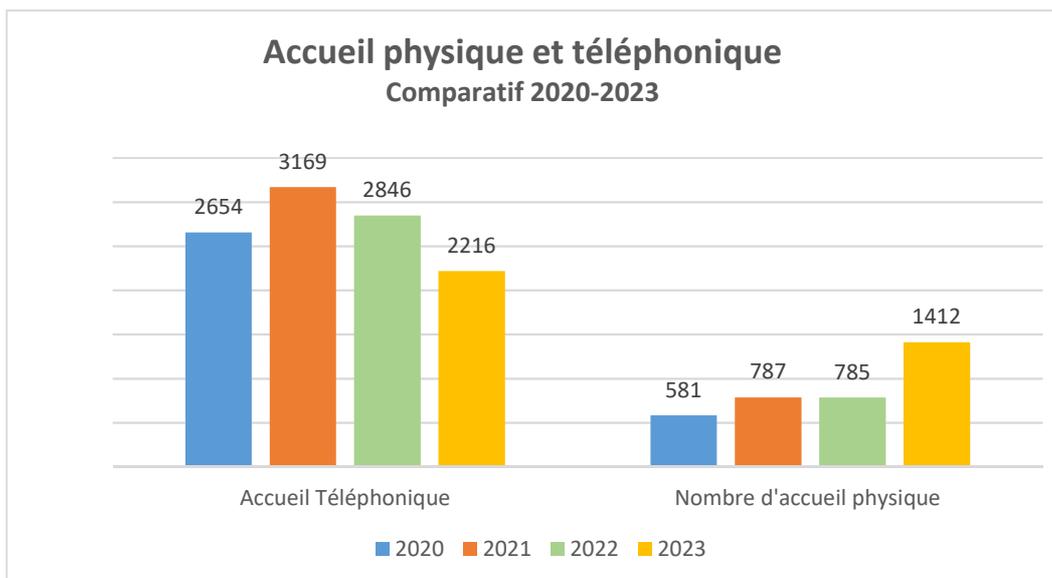
Deux hypothèses peuvent expliquer cette baisse des appels :

- 1 La prise de relais des demandes d'information, sur les dispositifs d'aide aux personnes âgées, par les Maisons Départementales des Solidarités et de la Famille (MDSF). Pour beaucoup de bénéficiaires et de partenaires la fin du portage du CLIC par Espace Entour'âge en octobre 2018 et la réorientation du service vers des activités de prévention et soutien à domicile n'a pas été de soi et les habitudes de demandes d'information se sont poursuivies. Tout au long de ces années de nombreux appels sont encore arrivés, qui n'étaient plus destinés à Espace Entour'âge ; ils ont été réorientés notamment vers les services du Département. Cette baisse s'expliquerait par une meilleure connaissance du public et des professionnels des services proposés par les Maisons Départementales des Solidarités et de la Famille.
- 2 L'ajustement du nouveau logiciel E-concept et des pratiques de saisie de l'équipe, par exemple les pratiques au sein de l'équipe diffèrent sur la prise en compte ou non des appels laissés sur le répondeur et des mails. Les données extraites montrent d'ailleurs un nombre très faible de mails traités alors que dans la pratique beaucoup plus le sont.

Aujourd'hui il est difficile de se prononcer pour l'une ou l'autre de ces hypothèses. Il faudra attendre plusieurs années pour pouvoir avoir des analyses comparées plus fines.

## 2. Accueil physique du public

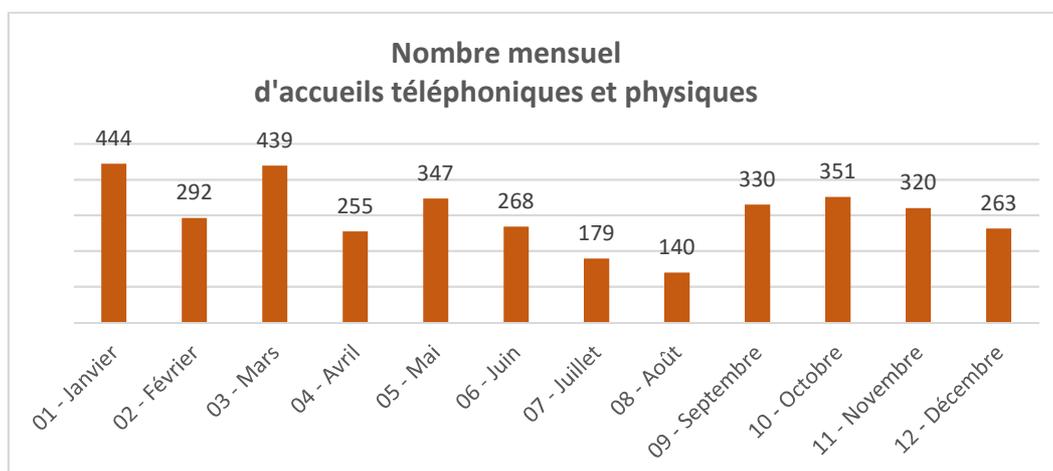
**Le service a accueilli et orienté 1412 passages** de bénéficiaires soit en moyenne 118 accueils physiques par mois contre 65 en 2023. Soit une augmentation de presque 80%.



Cette très forte augmentation peut s'expliquer par :

- 1 Une augmentation du nombre de participants aux ateliers.
- 2 Des pratiques de saisies des données liées au nouveau logiciel (comme pour l'écoute téléphonique).

Dans ce cadre, le service d'accueil a réorienté 136 appels en 2023 vers les Maisons Départementales des Solidarités et de la Famille (MDSF) 306 en 2022, et 241 en 2021, pour l'exercice de leurs missions spécifiques d'information, d'évaluation, de coordination et d'accompagnement médico-social des personnes âgées et de leurs proches aidants. Ce qui corrobore le fait que le public dispose de plus en plus de l'information sur les services des Maisons Départementales des Solidarités et de la Famille.



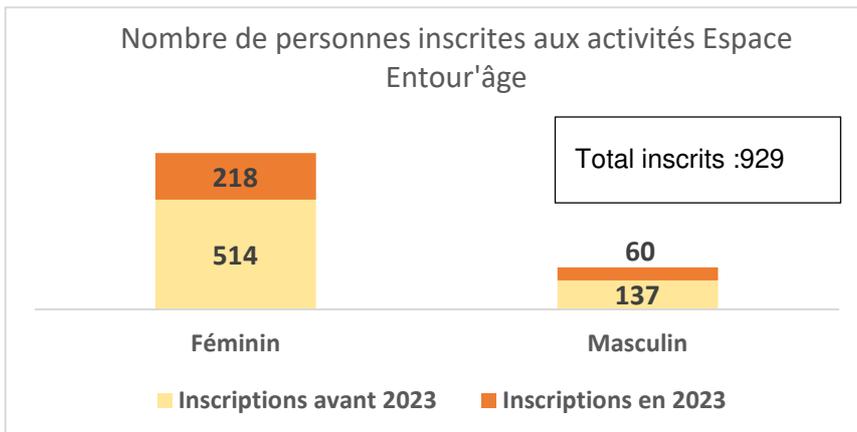
On note des variations régulières du nombre d'accueils. Les diminutions de fréquentation sont liées aux périodes de vacances scolaires, périodes pendant lesquelles de nombreux retraités assument un rôle d'aide auprès de leurs petits-enfants.

### 3. Données sur l'ensemble des personnes inscrites à Espace Entour'âge

#### Genre des usagers

Avec 79% de femmes et 21% d'hommes inscrits aux actions de prévention du service avant 2023 et 78% de femmes et 22% d'hommes en 2023, on note une constance dans la fréquentation du service selon le genre.

La forte fréquentation des femmes comparativement aux hommes s'explique, en partie, par la division sexuelle du travail tant dans le champ familial que professionnel. En effet, les tâches de soins au sein de la famille tout comme la forte présence des femmes dans les milieux du soin, résultent des structures sociales. Le genre est un déterminant majeur dans le champ de la santé et de la prévention.

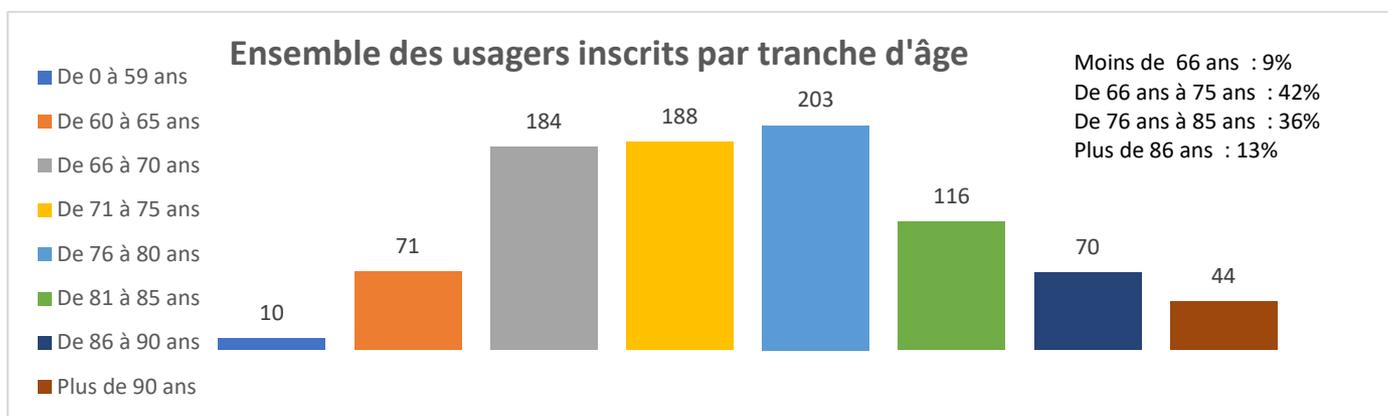


Il existe peu de travaux de recherche sur le sujet et sur les actions à mettre en place pour toucher plus d'hommes et valider la pertinence d'un nouveau ciblage. Néanmoins avec des différences d'une telle ampleur, réorienter une partie de la communication s'impose pour inscrire davantage les hommes dans des parcours de prévention.

#### « La promotion de la santé ou l'inévitable prise en compte du genre »

*La promotion de la santé telle qu'elle a été définie par la charte d'Ottawa (1986) ne se réduit pas au développement d'actions préventives, au développement de l'offre de soins, ni à l'éducation pour la santé, mais à une action consciente sur les déterminants de la santé afin d'améliorer la santé de la population tout en réduisant les inégalités entre les groupes qui la composent. Faire de la promotion de la santé, c'est alors inévitablement faire avec le genre. » Genre et santé : le dossier de la revue La Santé en action n°441, septembre 2017. P.9*

#### Age des usagers



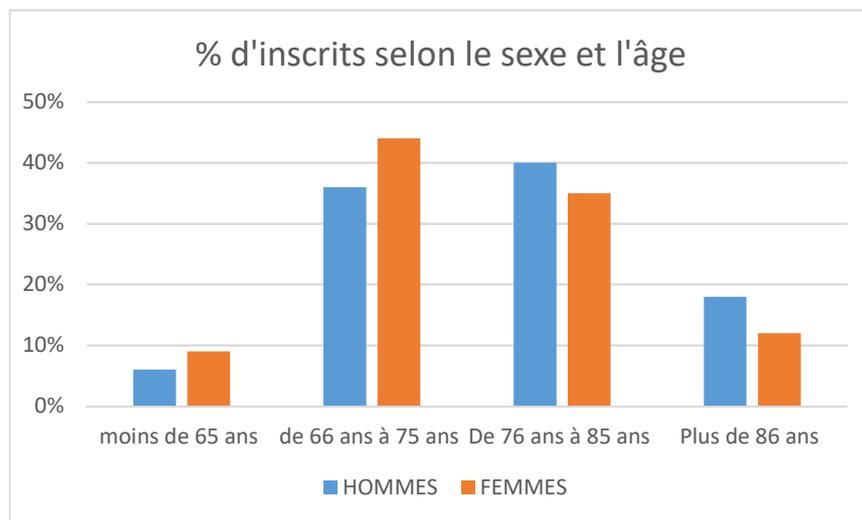
Concernant l'âge du public<sup>2</sup> les quatre catégories comprises entre 66 ans et 85 ans sont les plus présentes, elles totalisent 78% usagers d'Espace Entour'âge.

Les catégories des plus de 86 ans restent assez présentes (13%), la baisse de la fréquentation tient à la fois à la pyramide des âges et à l'âge moyen d'entrée en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Les dernières statistiques gouvernementales montrent que les hommes qui vivent en institution sont plus jeunes que les femmes : ils ont en moyenne 82 ans et 5 mois et les femmes 87 ans et 6 mois<sup>3</sup>, et l'âge recule d'année en année.

<sup>2</sup> Données disponibles pour 886 personnes sur les 929 inscrits.

<sup>3</sup> [Des résidents de plus en plus âgés et dépendants dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques \(solidarites-sante.gouv.fr\)](https://solidarites-sante.gouv.fr/la-recherche-et-les-statistiques/la-recherche)

Si l'on croise les données, âge et sexe, on note que proportionnellement au nombre total de chaque catégorie, les hommes auraient tendance à être plus présents après 75 ans alors que les femmes le seraient plus avant 75 ans. Est-ce l'isolement qui conduit les hommes parmi les plus âgés à fréquenter davantage Espace Entour'âge ? Compte tenu du nombre presque 4 fois plus important de femmes cette conclusion est à relativiser. Néanmoins, il serait intéressant dans le cadre de la lutte contre l'isolement de pouvoir aller plus loin dans l'analyse pour améliorer, éventuellement, le ciblage des hommes.



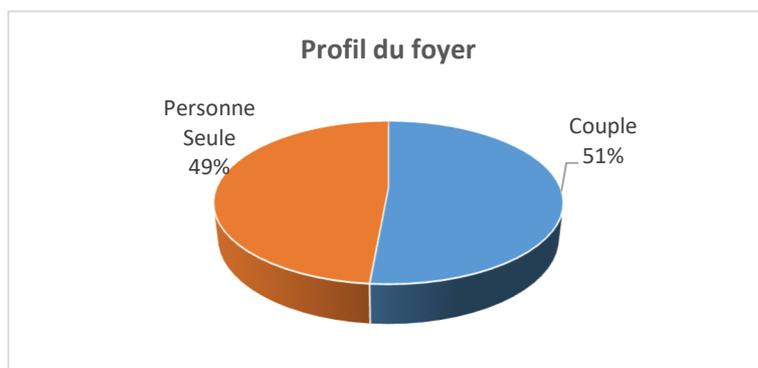
Nombre d'hommes : 186 - Nombre de femmes : 696

Le public des catégories les plus jeunes, moins de 65 ans, est peu présent (9%). Ce qui peut s'expliquer par le fait que le public cible du service jusqu'à présent est le public retraité. En 2021, l'âge conjoncturel moyen de départ à la retraite était de 63 ans pour les femmes et de 62,2 ans pour les hommes<sup>4</sup>. Dans cette catégorie on trouve un bon nombre d'aidants.

Les actions de prévention visant un public à partir de 50 ans devrait dans le futur faire évoluer ces catégories.

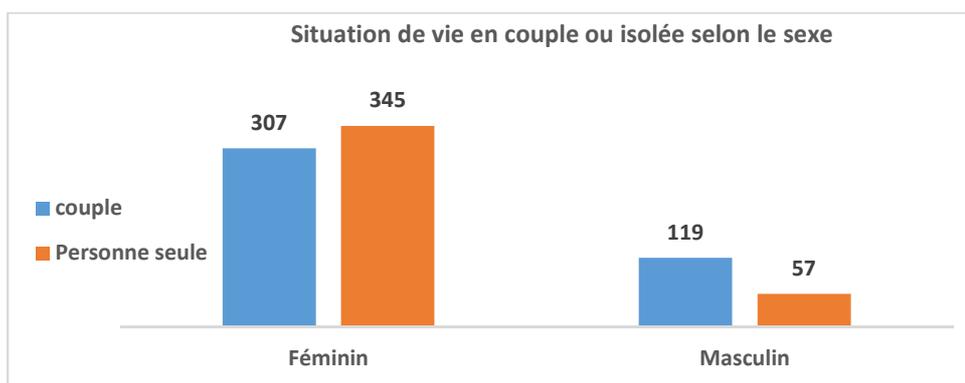
### Type de foyer

Si on regarde le profil du foyer, intéressant dans la perspective du travail de lutte contre l'isolement, on note que sur l'ensemble des usagers le nombre de personnes vivant en couple est très légèrement supérieur à celui des personnes vivant seules.



Si l'on croise les données disponibles sur la situation de vie des personnes et leur genre on note que dans notre échantillon :

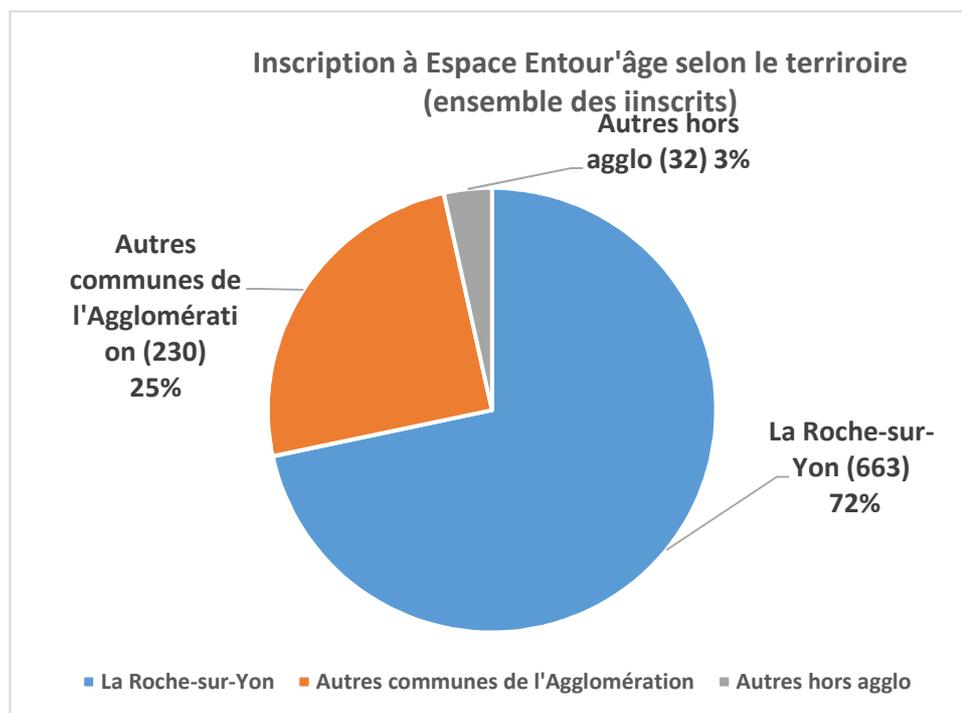
- 46% des femmes et 69% des hommes vivent en couple ;
- 54% des femmes et 31% des hommes vivent seuls.



Sur 929 personnes admises fin 2023 les données disponibles concernaient 828 personnes

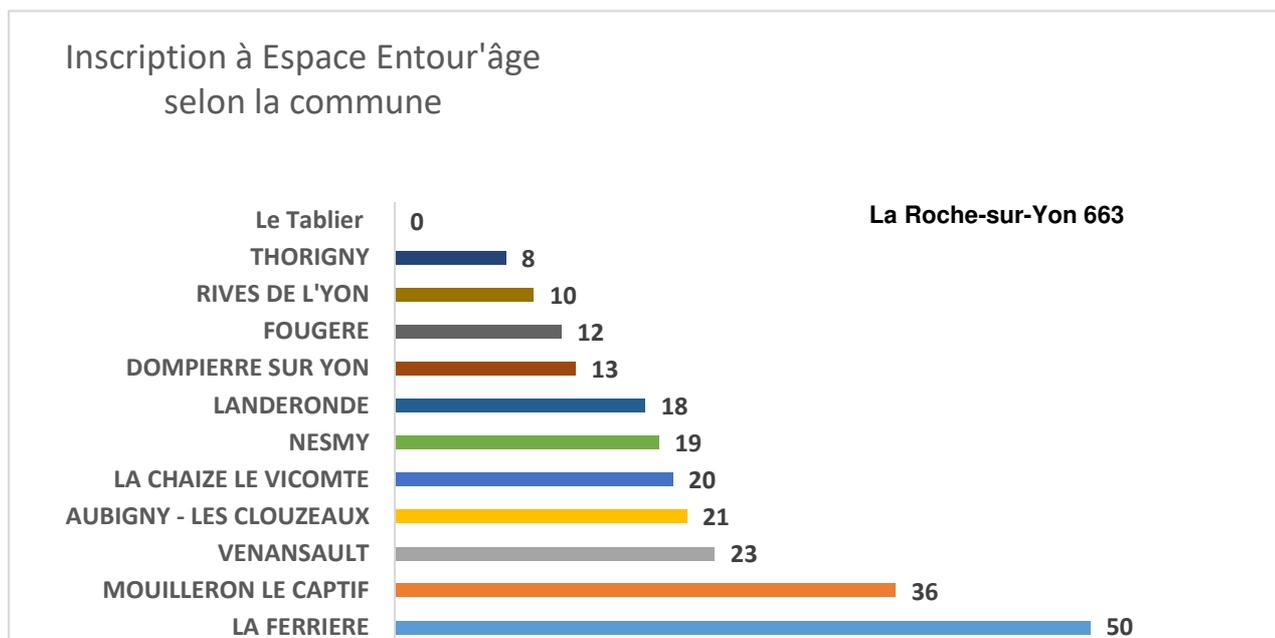
<sup>4</sup> Âge conjoncturel moyen de départ à la retraite selon le sexe | Insee

## Communes d'origine



Du fait de la localisation du service, une fréquentation plus forte des personnes de La Roche-sur-Yon est compréhensible.

Un certain nombre d'activités sont organisées sur les communes. Pour certaines activités toutes les communes peuvent être visées mais la plupart du temps une activité tournera sur 2 ou 3 communes par an. Les activités proposées dans les communes en dehors de La Roche-sur-Yon ont plus de mal à réunir un public conséquent et il n'est pas rare que les ateliers soient annulés car le nombre minimum de participants n'est pas atteint.



La prévention de la perte d'autonomie liée au vieillissement Avis du Conseil économique, social et environnemental sur proposition de la commission Affaires sociales et santé Rapporteur : Michel Chassang. 2023-009 NOR : CESL1100009X Mercredi 12 avril 2023 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



Lien : [La prévention de la perte d'autonomie liée au vieillissement, le CESE a adopté son avis | Le Conseil économique social et environnemental](#)

PP 16-17

**« Il faut enfin mettre l'accent sur la situation singulière des femmes : davantage concernées par la perte d'autonomie, elles sont aussi des actrices essentielles de sa prévention.**

Les femmes sont plus touchées par la perte d'autonomie que les hommes. Elles passent plus d'années que les hommes en mauvaise santé et/ou en situation de dépendance. Il y a là pour partie la conséquence de leur plus grande longévité (les femmes représentent 53 % des personnes âgées de 65 ans et plus, 62 % de celles de 85 ans et plus, 77 % de celles de 95 ans et plus)<sup>14</sup>. Mais ce n'est pas la seule explication. Dans toutes les catégories d'âge, la part des femmes en situation de perte d'autonomie est supérieure à celle des hommes. Ainsi, entre 80 et 84 ans, 14 % des femmes reçoivent l'APA (contre 8 % chez les hommes), 28 % entre 85 et 89 ans (contre 17 % chez les hommes), 56 % après 90 ans (contre 36 % chez les hommes)<sup>15</sup>. Femmes et hommes ne sont pas non plus égaux face au risque de vieillir seul. Les hommes vivent majoritairement en couple (74 % à 65 ans, 65 % à 85 ans), ce qui favorise leur maintien à domicile, tandis que les femmes sont plus concernées par le veuvage (29 % à 65 ans, 55 % à 85 ans). Les femmes sont dans ces conditions davantage concernées par l'isolement et la précarité qui favorisent la perte d'autonomie. Elles passent plus fréquemment les dernières années de leur vie en institution : à 95 ans, 42 % des femmes et 27 % des hommes vivent en institutions.

Les femmes sont parallèlement plus mobilisées que les hommes pour aider leurs proches en perte d'autonomie et donc plus exposées aux risques que l'aidance fait peser sur les personnes, leur santé, leur vie privée, familiale et professionnelle. Environ une femme aidée sur cinq et presque un homme aidé sur deux le sont uniquement par leur conjoint. 59,5 % des aidants et aidantes des personnes âgées vivant à domicile sont des femmes. Il existe bien, au-delà de la réalité démographique, une « asymétrie » dans l'aide conjugale, qui trouve certainement sa source dans les rapports de genre tels qu'ils existent dans notre société. De fait, l'implication des femmes est plus forte tout en étant plus souvent considérée comme « naturelle ». Ainsi, parmi les enfants, les filles sont plus fréquemment engagées que les fils, et s'investissent aussi plus intensément : elles représentent 75 % des enfants qui apportent de l'aide plus de deux heures par semaine à leur parent dépendant. Aidantes « informelles », les femmes sont aussi très majoritaires dans les professions de l'accompagnement. Les métiers de l'aide aux personnes âgées dépendantes sont presque exclusivement féminin. Aux éléments caractéristiques de la précarité - faiblesse des rémunérations, contrats courts, temps partiels souvent subis - ces professions ajoutent une forte pénibilité, physique, mais aussi mentale. En 2020, le CESE avait mis en évidence la contribution de ces métiers à la cohésion sociale et formulé des propositions pour leur revalorisation. Aujourd'hui, il le souligne : les femmes qui exercent ces métiers sont les premières à identifier les fragilités, et donc à prévenir la perte d'autonomie. »

### III. PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE ET DU BIEN-VEILLIR DES SENIORS ET DES AIDANTS

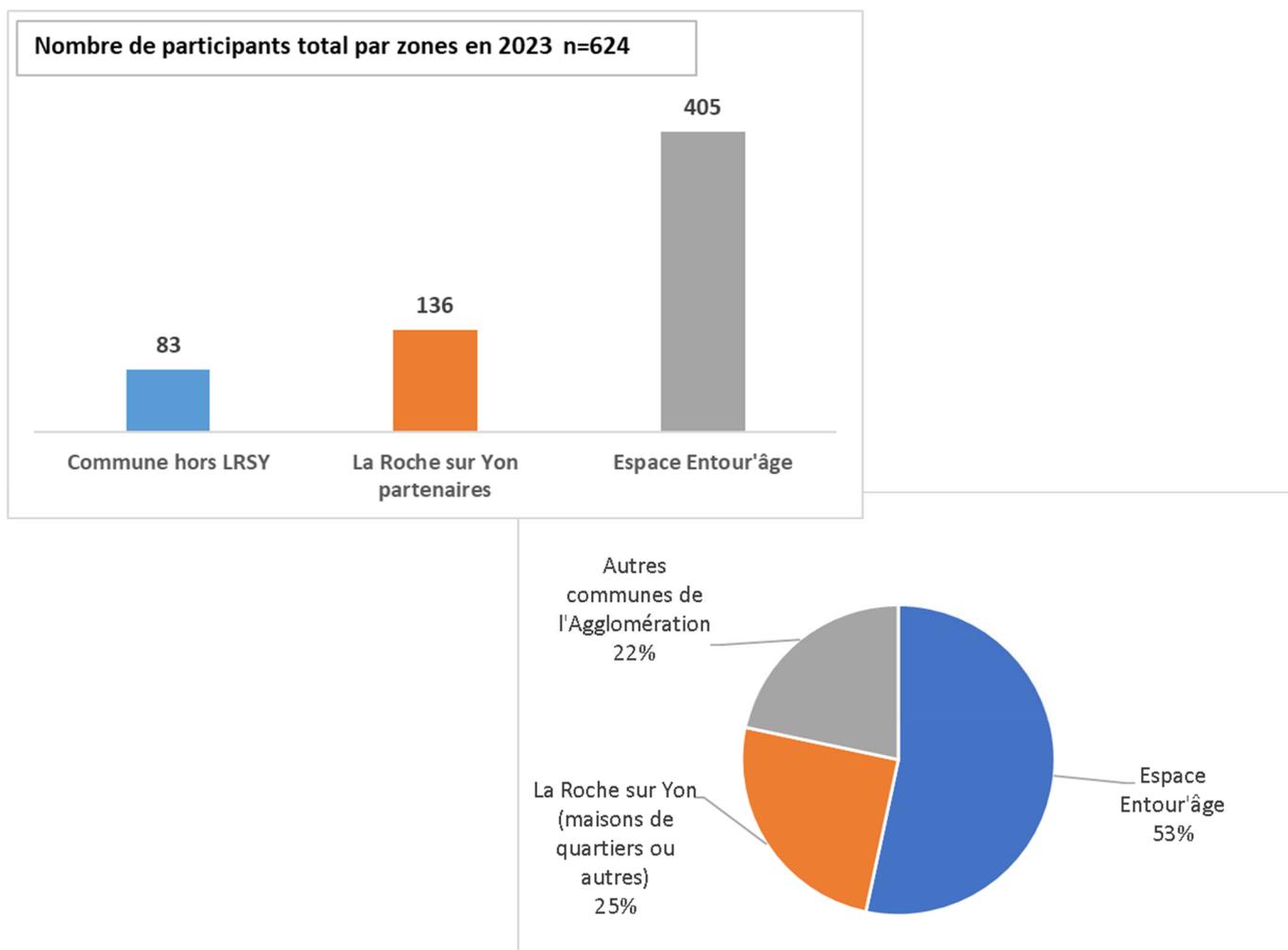
Dans son rapport mondial<sup>5</sup> sur le vieillissement et la santé, l'OMS définit le « Vieillissement en bonne santé » comme étant le processus de développement et de maintien des aptitudes fonctionnelles qui permet aux personnes âgées de jouir d'un état de bien-être (se déplacer, construire et maintenir des relations, satisfaire ses propres besoins élémentaires, apprendre, se développer sur le plan personnel, prendre des décisions et apporter sa contribution).

Pour le service Prévention et de soutien à domicile, la prévention est centrée sur la préservation de l'autonomie qui s'envisage dans une approche globale couvrant différents champs du bien vieillir définis précédemment par l'OMS. Le champ d'action de la prévention couvre les publics des seniors et des aidants.

**En 2023, tous publics confondus, les 57 activités proposées ont regroupé 991 participants (629 dans les ateliers et 362 au thé dansant).** Il s'agissait de 34 actions différentes dont certaines ont été reconduites 2 ou 3 fois dans l'année, par exemple : tablette numérique, module Alzheimer, relaxation musique et voix, mémoire. **La participation aux ateliers a augmenté de 15% entre 2022 et 2023.**

**En 2023, 78% des activités ont eu lieu à La Roche-sur-Yon contre 70 % en 2022. 53% dans les locaux « Espace Entour'âge » et 25% chez des partenaires ou les maisons de quartier à La Roche-sur-Yon et 22% dans 8 communes de l'Agglomération ;** Dompierre-sur-Yon, Fougeré, Landeronde, La Ferrière, Venansault, Thorigny, La Chaize-le-Vicomte, Rives de l'Yon (contre 30% en 2022 et 10 communes).

Parmi toutes les actions, 6 ont dû être annulées faute d'un nombre suffisant de participants. Les ateliers annulés étaient, pour 4 d'entre-eux, programmés dans des communes en dehors de La Roche-sur-Yon : La Chaize-le-Vicomte, Fougeré, Nesmy, Thorigny et 2 à La Roche-sur-Yon dont 1 à Espace Entour'âge.



<sup>5</sup> [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842\\_fre.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842_fre.pdf)

Promouvoir les activités de prévention auprès du public n'est pas chose facile et cette question doit être travaillée en 2024, avec les élus et référents seniors de chaque commune ou groupes de communes voisines et le service communication de l'Agglomération, afin de tester de nouvelles approches. L'installation et la mise en place des coordinateurs de secteur au sein du service (si validé) devrait faire évoluer ces chiffres.

Afin d'offrir au plus grand nombre la possibilité de participer à ces actions, certains ateliers sont gratuits ou bénéficient d'un tarif unique de 2€ la séance, avec des coûts totaux contenus dans une fourchette de 4 à 20€ par action payante.

#### **Parmi ces actions on note la poursuite des évènements de la semaine bleue :**

- Le Thé dansant du 10 octobre 2023.
- Une séance de cinéma qui a eu lieu au cinéma de la Ferrière

Lancée en 1951, la Semaine bleue est la semaine nationale des personnes âgées et retraitées. Elle se déroule chaque année début octobre. À cette occasion, tous les acteurs du territoire qui interviennent auprès des aînés sont invités à organiser et valoriser des actions en faveur des liens intergénérationnels, des droits et de la contribution des aînés à la société quel que soit le domaine (socio-culturel, sportif, économique, etc.). Ce moment clé vise à contribuer à la cohésion sociale et au changement de regard sur les personnes âgées, comme l'indique son slogan : « Vieillir ensemble, une chance à cultiver ».

Depuis 23 ans, La Roche-sur-Yon Agglomération, l'Etablissement Public en Santé Mentale (EPSM) Georges Mazurelle et les EHPAD proposent aux Agglo-Yonnais un temps festif pour se retrouver, échanger et se divertir lors du Thé dansant. Le service Prévention assure la logistique, la réservation des moyens de transport, le financement, le suivi des inscriptions et la cohésion du groupe partenarial.

Le mardi 10 octobre 2023, 362 personnes ont pu se retrouver à la salle des fêtes du Bourg-sous-La-Roche pour chanter, danser et partager la traditionnelle brioche. Parmi les participants présents des résidents des EHPAD et de l'EPSM, des jeunes de l'IME (Institut Médico-Educatif) des Terres Noires et des seniors de l'agglomération. Ce temps festif permet, notamment aux résidents des différentes structures de retrouver des amis, familles qui ne sont pas dans les mêmes lieux de vie qu'eux, de partager un moment avec des jeunes, de sortir de leur environnement habituel. Ce moment de convivialité est très apprécié et attendu de tous. Cette année, une tenue fleurie était requise, en lien avec le thème qui avait été proposé aux participants.

**Concernant les activités aidants :** avec l'arrivée, en mars, 2023 du Nid des Aidants, les activités « aidants » du service se sont concentrées sur la poursuite des actions encadrées par la psychologue : animation d'un groupe de parole « le mercredi des aidants » et accueils en rendez-vous individuels des personnes hors cadre pour le Nid des aidants, à savoir : les aidants à la suite du décès du proche, et ceux dont le proche est rentré en EHPAD.

En 2023, 18 personnes ont participé au groupe de soutien aux aidants « Le mercredi des aidants ». Ce groupe s'est réuni 20 fois (fréquence moyenne de 2 fois par mois) avec en moyenne 7 participants par séance. Ce groupe propose un temps d'écoute, d'échange et de ressourcement. C'est un groupe avec une participation libre selon les besoins et possibilités de chacun. 34 proche-aidants ont bénéficié d'un accompagnement à titre individuel avec une psychologue (avec de 1 à 3 rendez-vous par personne).

#### **Nid des aidants 2023 : Accompagnement individuel (Avril – décembre) La Roche-sur-Yon Agglomération**

- 56 aidants ont été reçus en rendez-vous et sont entrés dans le dispositif, 66% sont de La Roche-sur-Yon et 34% (19) de 7 autres communes. La Ferrière et Mouilleron-le-Captif totalisent chacune 6 aidants accueillis ;
- 44 rendez-vous ont eu lieu à Espace Entour'âge, 4 à La Ferrière (CCAS), 1 à la mairie d'Aubigny, les 7 autres en rendez-vous au domicile des aidants ;
- 21 aidants ont été orientés par Espace Entour'âge, 14 via l'accueil et 7 suite à un appel téléphonique ;
- Parmi les 2 aidantes sorties du dispositif, 1 aidante a été prise en charge par la psychologue d'Entour'âge ;
- 13 aidants sur les 18 qui participent aux groupes de parole « Le mercredi des aidants » sont suivis par le Nid des aidants ;
- 2 aidants suivis par le Nid des aidants ont participé à la formation Alzheimer proposée par Espace Entour'âge.

**Ateliers collectifs proposés par le Nid des aidants : Sophrologie** (2 ateliers à LRSY : 10 participants et 2 à La Ferrière : 8 participants) ; **Art-thérapie** (2 ateliers à LRSY : 7 participants et 1 à La Ferrière : 3 participants), **Socio-esthétique** (1 ateliers à LRSY : 2 participants et 1 à La Ferrière : 3 participants), **musicothérapie** (1 ateliers à LRSY : 2 participants et 1 à La Ferrière : 3 participants).

Les actions de prévention mises en place en 2023 en direction des aînés étaient les suivantes (thèmes classés par ordre alphabétique, **nouveautés**) :

#### Communication

- 1) Image de soi : image intérieure, apparence extérieure et estime de soi (2 ateliers de 2 séances de 4h)
- 2) **Conférence « Grands-parents : comment communiquer ? » (1 séance de 1h30)**
- 3) Atelier MSA Vitalité : prendre soin de soi, image de soi (1 cycle de 6 séances de 2h30)

#### Créativité Détente Bien-être

- 4) **Bien-être – atelier cuisine crue (2 séances de 2h)**
- 5) Relaxation musique et voix (2 cycles de 6 séances de 2h)
- 6) Ecriture – mémoire et transmission (2 cycles de 8 séances de 2h)

#### Déplacement

- 7) Séniors à vélo (2 cycles d'1 séance de 4h)
- 8) Osons le bus (1 séance de 3h30)
- 9) Code conduite : pas d'âge pour progresser (1 cycle de 4 séances de 3 heures) +1h de conduite-conseil facultatif

#### Informations

- 10) Vieillir à domicile (2 séances d'information de 2h)
- 11) **On ne va pas mourir d'en parler (1 cycle de 4 séances de 2h)**
- 12) **Succession**
- 13) Module Alzheimer
- 14) Parcours Famille EHPAD (1 cycle de 1 séance de 2h30)

#### Mémoire information et exercices

- 15) La mémoire parlons-en ! Comment la conserver (3 cycles de 2 jours d'ateliers 4h par jour)
- 16) La mémoire parlons-en ! Fonctionnement et techniques de mémorisation (1 cycle de 5 séances de 1h30)
- 17) Atelier MSA : Pep's Eureka fonctionnement de la mémoire (1 cycle de 10 séances de 2h30)

#### Outils numériques

- 18) Ateliers tablettes (3 cycles de 10 séances de 2h)

#### Pouvoir d'Agir

- 19) Re-traiter sa vie : imaginer et créer sa retraite (1 cycle de 3 fois 2 jours (6h/j))
- 20) Re-traiter sa vie : post-stage (1 journée de 6h)
- 21) Une vie devant nous : outils pour appréhender positivement le futur (1 cycle de 8 séances de 3h)
- 22) Atelier MSA : Cap bien-être (1 cycle de 4 séances de 2h30)

#### Santé Sport et Bien-être

- 23) Ateliers Feldenkrais pour se reconnecter à son corps (2 cycles de 10 séances)
- 24) Atelier MSA : PIED- prévention des chutes (1 cycle de 12 séances de 2h30)
- 25) Bien-être par la sophrologie : séances sur le sommeil (2 cycles de 2 séances de 1h30)
- 26) **Ateliers sophrologie (2 cycles de 6 séances de 1h30)**
- 27) **Ma santé dans l'assiette (1 cycle de 3 séances de 2h)**
- 28) **Ma santé en jeux (6 séances de 1h30)**
- 29) Vieillir en bonne santé – dépistage ICOPE (2 après-midi de dépistage)
- 30) Santé-Audition dans le cadre de la journée nationale de l'audition le 9 mars (Mes oreilles, le secret de ma forme (séance d'information JNA de 1h) Comment bien choisir mes aides auditives ? + Bilan auditif 15 minutes.

#### Autres

- 31) Café Entour'âge
- 32) Thé dansant (semaine bleu)
- 33) Cinéma (semaine bleu)
- 34) Mercredi des aidants

### 1. Café Entour'âge

Les participants se réunissent une fois par mois pour échanger et discuter, dans le respect et la bienveillance, autour d'un thème choisi. Les thèmes sont généralement définis par le groupe lors du bilan de fin d'année.

L'objectif du Café Entour'âge est de créer des liens entre les participants et de maintenir les fonctions cognitives<sup>6</sup> à partir d'échanges sur des thèmes d'actualité ou des sujets qui font appel aux souvenirs et au vécu.

En 2023, le Café Entour'âge s'est réuni 10 fois. **85 personnes** ont participé autour des activités suivantes animées par des membres de l'équipe Prévention. Thèmes abordés :

- Visite de l'exposition photographique « Phénomènes » CYEL ;
- Visite de l'exposition photographique « Auprès de mon arbre » Médiathèque des Pyramides ;
- Conférence, débat « Les templiers » animé par Raphaël DEMINIERE ;
- Débat intergénérationnel avec les jeunes en service civique Unis Cité ;
- « Les visites déguidées » au Grand R par Bertrand BOSSARD ;
- Conférence, débat « Voyage dans le temps » animé par Raphaël DEMINIERE ;
- Bilan 1<sup>er</sup> semestre et échanges libres ;
- Conférence, débat « Les pirates » animé par Raphaël DEMINIERE ;
- Conférence, débat « Les fantômes » animé par Raphaël DEMINIERE ;
- Echanges libres.

**Chaque Café Entour'âge a réuni entre 9 à 12 participants.**

Les Café Entour'âge animé par Raphaël DEMINIERE sont très appréciés. La visite « déguidée » du Grand R a été une surprise qui a beaucoup plu aux participants.

### 2. Équipe Citoyenne

**« Des appels téléphoniques réguliers pour rompre la solitude »**

En 2020, lors de la crise du COVID, une équipe de bénévoles a été constituée, à l'initiative d'Espace Entour'âge, pour assurer des appels aux personnes isolées qui, pour la plupart, ne sortaient plus ou peu de leur domicile. L'action qui visait à rompre l'isolement et à maintenir un lien régulier durant la période de confinement s'est finalement poursuivie. Le groupe s'est structuré pour répondre au mieux l'organisation des appels téléphoniques et des échanges conviviaux.

Cette dynamique est soutenue par l'animatrice de lien social Espace Entour'âge. Elle accompagne les bénévoles dans leurs missions et leurs questionnements, et assure un suivi des bénéficiaires. Elle fait le lien entre les bénéficiaires et les bénévoles, elle traite les nouvelles demandes et elle met en place les binômes bénéficiaires-bénévoles.

**En 2023, le nombre de bénévoles était de 10 pour 21 bénéficiaires**, en 2022 ils étaient 11 bénévoles pour 25 bénéficiaires.

Au niveau des bénévoles, 3 personnes ont souhaité arrêter pour des raisons personnelles et 2 nouvelles bénévoles ont intégré l'équipe citoyenne.

Concernant les bénéficiaires, 7 personnes sont sorties du dispositif suite à une entrée en EHPAD ou pour cause de décès. Trois nouveaux bénéficiaires sont entrés dans le dispositif.

En 2023 l'équipe de bénévoles et Espace Entour'âge ont souhaité une reconnaissance officielle par MONALISA comme « Equipe citoyenne ». Ce statut offre la possibilité d'une part de voir sa contribution à une mobilisation d'envergure nationale reconnue et valorisée et d'autre part de bénéficier du soutien du réseau (formation, rencontres thématiques) et d'être répertoriée et visible par les partenaires, les familles, les aînés en recherche de bénévoles à solliciter pour une personne âgée isolée.

---

<sup>6</sup> La perception, l'attention, la mémoire, la motricité, le langage, le raisonnement.

Pour rendre possible la reconnaissance MONALISA, le CIAS de La Roche-sur-Yon Agglomération a adhéré à l'association nationale MONALISA lors de son Conseil d'Administration du 26 septembre 2023 et a signé la charte. Le 13 novembre 2023, une cérémonie a eu lieu à Espace Entour'âge pour la signature de la Charte MONALISA par l'équipe citoyenne. Elle a réuni les représentants MONALISA, les élus Mme Montalétang et M. Bely, les membres de l'équipe citoyenne, quelques personnes isolées bénéficiaires du dispositif et l'équipe Entour'âge.



Le service Prévention a organisé 3 réunions de coordination en 2023 avec les bénévoles afin de traiter des questions de fonctionnement et d'avancer sur le projet MONALISA. Par ailleurs, pour permettre aux bénévoles de faire face à certaines situations difficiles, le service prévention propose des séances d'analyse de

*Au niveau national, le réseau MONALISA rassemble depuis 2014 ceux qui font cause commune contre l'isolement social des personnes âgées à travers un partenariat entre la société civile et la puissance publique : associations, collectivités, caisses de retraite...*

*Dans sa stratégie de lutte contre l'isolement des aînés, ce réseau prône la création d'équipes citoyennes regroupant des bénévoles engagés auprès des personnes isolées. Localement le réseau MONALISA s'est constitué depuis quelques années et le service de prévention Espace Entour'âge participe au comité de pilotage et à l'organisation des journées départementales.*

pratiques avec une professionnelle compétente. Dans ce cadre 4 demi-journées d'analyse de situation ont eu lieu.

### **3. Personnes accompagnées**

Depuis 2019, lors de la nouvelle orientation des activités du service Prévention et la définition de ses actions, un groupe « *Personnes accompagnées* » a été constitué. Ce groupe est destiné aux personnes fragiles et en situation d'isolement qui recherchent des activités pourvoyeuses de lien social. Les demandes d'inscription sont transmises, comme pour les bénéficiaires de l'équipe citoyenne MONALISA, par des partenaires, des familles, des amis, et des voisins. La plupart sont adressées par les familles et l'entourage. Les partenariats avec Vendée Habitat et l'association Unis-Cité permettent aussi de faciliter le repérage des personnes.

L'action vise pour les personnes accompagnées à :

- Diminuer les angoisses liées à l'isolement ;
- Permettre la création de liens sociaux ;
- Renforcer l'estime de soi ;
- Maintenir les fonctions cognitives.

L'intégration au groupe se fait à l'occasion d'une visite à domicile de l'animatrice de lien social ou lors d'une première participation de la personne à une activité dans les locaux d'Espace Entour'âge. Le service Prévention propose des rencontres et des activités deux fois par semaine tout au long de l'année. Pour certains participants, ces rencontres ont permis d'enclencher des relations qui les ont conduits à mettre en place leurs propres activités en groupe, indépendamment du soutien d'Espace Entour'âge.

**En 2023, 45 personnes se sont inscrites sur la liste des personnes accompagnées. 7 personnes sont sorties du groupe et 16 ont rejoint le groupe.**

Lors des rencontres hebdomadaires des activités sont proposées et une fois par mois une sortie est organisée. **57 activités ont été réalisées en 2023, 30 personnes y ont participé régulièrement avec en moyenne 10 personnes par activité.**

- 10 activités de mémoire ;
- 21 activités manuelles ou de jeux de société ;
- 13 sorties avec visite d'un lieu, musée ou autre site, ou accompagnement à une sépulture ;
- 2 activités musique et chants ;
- 4 goûters événements ;
- 3 activités culturelles avec l'interventions de la BIC (Brigade d'Intervention Culturelle) ;
- 1 activité culinaire ;
- 1 activité « ma santé en jeux » avec un intervenant extérieur ;
- 1 activité lecture « conte » ;
- 1 débat intergénérationnel.

**Parmi ces actions, 4 ont été menées avec les jeunes en service civique Unis Cité : 1 activité musique et chant, 1 goûter de Noël avec jeux divers, 1 activité lecture et un débat intergénérationnel.**

***UNIS-CITE** a pour objet « d'animer et de développer des programmes de service civique pour les jeunes, en proposant à des jeunes de toutes cultures, milieux sociaux, niveaux d'études et croyances, (les "volontaires d'Unis-Cité"), de mener en équipe pendant une période d'environ six à neuf mois et à temps plein, des projets de service à la collectivité, tout en leur apportant une aide matérielle, un soutien individualisé dans l'élaboration d'un projet d'avenir, et une ouverture sur la citoyenneté. », selon l'article 1 de ses statuts.*



*Le Service civique solidarité seniors est un programme intergénérationnel porté par une coordinatrice et 16 jeunes. Ensemble ils travaillent sur la question des personnes isolées et développent des partenariats dans les secteurs notamment associatifs et du logement social.*

*A travers leurs actions, ils visent à favoriser le bien-vivre des personnes âgées par un programme d'échanges entre générations via des visites de convivialité hebdomadaires au domicile des personnes âgées et en établissement effectuées en binôme par les volontaires en service civique.*

*Le bilan 2022-2023 du premier groupe UNIS CITE est :*



Le groupe « personnes accompagnées » a aussi participé à différentes étapes du diagnostic participatif VADA et à l'enquête action participative sur les freins à l'accès aux soins et à la prévention des seniors.

Par ailleurs, tous les mois, les 45 personnes inscrites au groupe reçoivent la gazette Wivy. Cette gazette est destinée à être imprimée et distribuée aux personnes âgées isolées. Ses 32 pages mensuelles sont dédiées et adaptées aux seniors. Elles contiennent de nombreux jeux, de l'actualité positive, des anecdotes. Elle a pour but d'informer, de divertir et de rapprocher les personnes âgées. Le service prévention imprime et envoie par courrier tous les mois cette revue, appréciée par ses lecteurs.



### Bilan de l'action personnes accompagnées 2023

- Augmentation régulière du nombre de participants aux activités ;
- Augmentation de la fréquence des activités avec un passage d'une activité par semaine à 2 par semaine avec 2 groupes différents à partir septembre 2023 ;
- Renforcement des liens entre usagers avec constitution de groupes autonomes par affinités ;
- Ouverture des groupes sur d'autres activités proposées par la collectivité ;
- Large couverture de l'action sur la ville de La Roche-sur-Yon, 7 quartiers présents :
  - 10 vivent dans le voisinage d'Espace Entour'âge
  - 3 du quartier de la Liberté
  - 4 du quartier de la Généraudière
  - 2 du quartier Bourg-sous-La Roche
  - 1 du quartier de la Garenne
  - 8 du quartier des Pyramides
  - 2 du quartier de Jean-Yole



*Bonjour, Voilà plus d'un an que je participe aux activités d'Entourage et je ne peux que me féliciter d'y être présente.*

*Les récentes nouvelles du décès d'une personne venant aussi aux activités me font penser qu'il est largement temps de vous remercier pour les services que vous proposez sur la ville aux personnes isolées. Je voulais déjà vous dire ma satisfaction d'avoir vu le dernier spectacle au Manège de vendredi dernier mais je veux insister sur le fait que le personnel qui travaille à Entourage le fait de façon très professionnelle et avec beaucoup d'empathie, de compréhension et toujours dans la bonne humeur.*

*Nous Français, qui sommes si bien réputés pour savoir 'râler' ne devons pas oublier aussi de remercier. Alors, Entourage 'Merci' pour tout et surtout bonne continuation dans un quotidien pas toujours très drôle.*

*Bien amicalement,*

*Christine G - (I.R)*

## V. PLAN CANICULE DE LA ROCHE-SUR-YON

Le plan canicule a été déclenché 1 fois durant l'été 2023 : du 22 au 24 août. Au cours de cet épisode, l'équipe du service Prévention, le service Portage de repas et 11 bénévoles ont suivi, chaque jour, les 95 personnes inscrites sur le registre du plan communal de sauvegarde. En 2023 les inscriptions au registre canicule de La Roche-sur-Yon pouvaient se faire soit par un appel direct à Espace Entour'âge soit via une pré-Inscription sur la page internet de la mairie.

Pour la mise à jour du registre en 2023 les 87 personnes inscrites en 2022 ont été appelées pour vérifier et compléter les informations de la fiche d'inscription, noter les changements, préciser les absences prévues par la personne (vacances, hospitalisation, etc.) ainsi que celles des proches et des intervenants à domicile, des curateurs et tuteurs, les décès ou hospitalisation. Les personnes décédées ou entrées en EHPAD ont été retirées du registre.

En 2023, le nombre d'inscrits sur ce registre a augmenté passant de 87 à 93 bénéficiaires. Le nombre des bénévoles a lui aussi augmenté de 8 en 2022 à 11 en 2023. Pour la première fois, le service « Portage de repas » a été associé au plan canicule. Il a pris en charge les appels ou visites des personnes bénéficiaires du service Portage de repas à domicile.

Au cours des 3 jours de canicule, 228 communications ont été établies avec les personnes inscrites. En 2022 il y avait eu 9 jours de canicule, 715 communications.

L'expérience de 2022 avait relevé des problèmes dans la procédure en place. Celle-ci occasionnait une charge de travail non justifiée. Un certain nombre de personnes inscrites au registre communal avaient déjà plusieurs passages quotidiens d'intervenants (infirmière, aide à domicile, portage de repas...), d'autres avaient des familles très présentes à travers des appels réguliers ou des passages à domicile. Certains bénéficiaires ont signalé qu'ils ne souhaitaient pas avoir autant d'appels alors même qu'ils avaient des visites régulières à domicile.

Ce bilan a conduit la direction de l'Autonomie et le service Prévention à mettre en place en 2023 une nouvelle procédure et à modifier le mode opératoire afin d'adapter la fréquence des appels et les éventuelles visites à domicile au public en fonction des risques évalués.

Pour ajuster la réponse apportée aux besoins des usagers inscrits de nouvelles fiches ont été conçues afin de pouvoir établir, par cotation, un classement des demandeurs en trois catégories. Ce classement tient compte de différents critères (âge, santé, autonomie, mobilité, services intervenant à domicile, isolation du logement, entourage durant l'été). Les catégories déterminent les types de suivi qui seront mis en place.

**Vert** : la personne est appelée par un bénévole qui fixe, avec elle, la fréquence des appels (au moins 1 fois au cours de l'alerte canicule) : **64 personnes relevaient de cette catégorie** ;

**Orange** : la personne est appelée par un bénévole ou une professionnelle tous les jours. **26 personnes relevaient de cette catégorie** ;

**Rouge** : la personne est appelée par une professionnelle et/ou a une visite à domicile tous les jours : **3 personnes relevaient de cette catégorie**.

**1- Plan canicule : nouvelles modalités de gestion**

20 ans après la terrible canicule de 2003 où en est-on aujourd'hui ?

[Plus : www.la-roche-sur-yon.fr/informations/actualites/20-ans-apres-la-canicule-de-2003-ou-en-est-on-aujourd'hui](#)  
[Plus : www.la-roche-sur-yon.fr/informations/actualites/20-ans-apres-la-canicule-de-2003-ou-en-est-on-aujourd'hui](#)

- Avec **19 000 morts** au total en France (Inserm, 2007) la canicule de 2003 aura marqué les mémoires.
- Pour Météo France, l'été 2022 a été le **2ème été le plus chaud** depuis 1900.
- 2 816 décès en excès (+ 16,7 %)** ont été observés.
- La classe d'âge des plus de 75 ans est la plus touchée (Santé Publique France, novembre 2022).
- Aujourd'hui, 20 ans après, comment se prépare-t-on aux canicules ?

**ACCES** **NOUVELLE DEMARCHE**

**SENIOR**  
**PRÉ-INSCRIPTION AU REGISTRE COMMUNAL DES PERSONNES ISOLÉES\***

**LA DEMARCHE**

**OBJET**

**CONTACT**

**CONTACT**

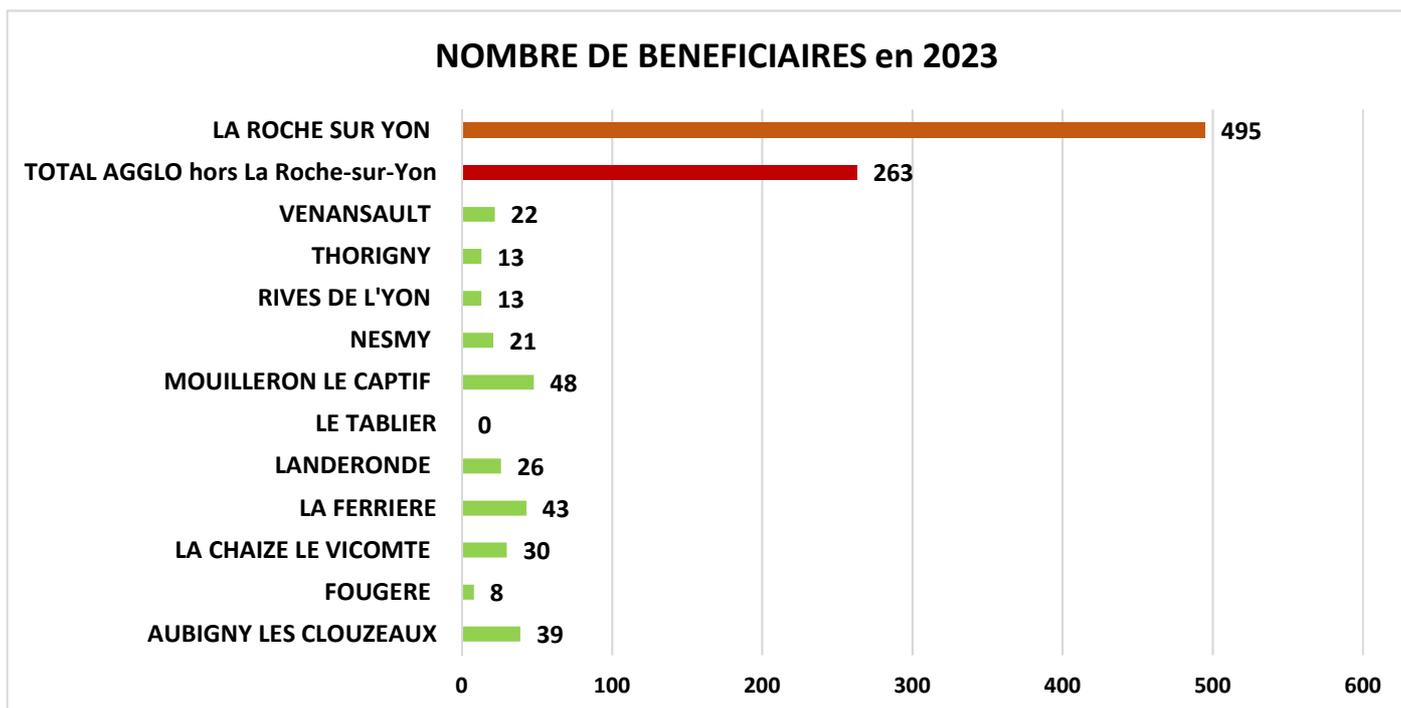
## VI. PILOTAGE DU DISPOSITIF DE DEPLACEMENT SOLIDAIRE

Depuis le 30 août 2021, le service Prévention et de soutien à domicile pilote l'activité de *Déplacement Solidaire* sur le territoire de La Roche-sur-Yon Agglomération, à l'exception de la commune de Dompierre-sur-Yon qui a conservé sa propre organisation.

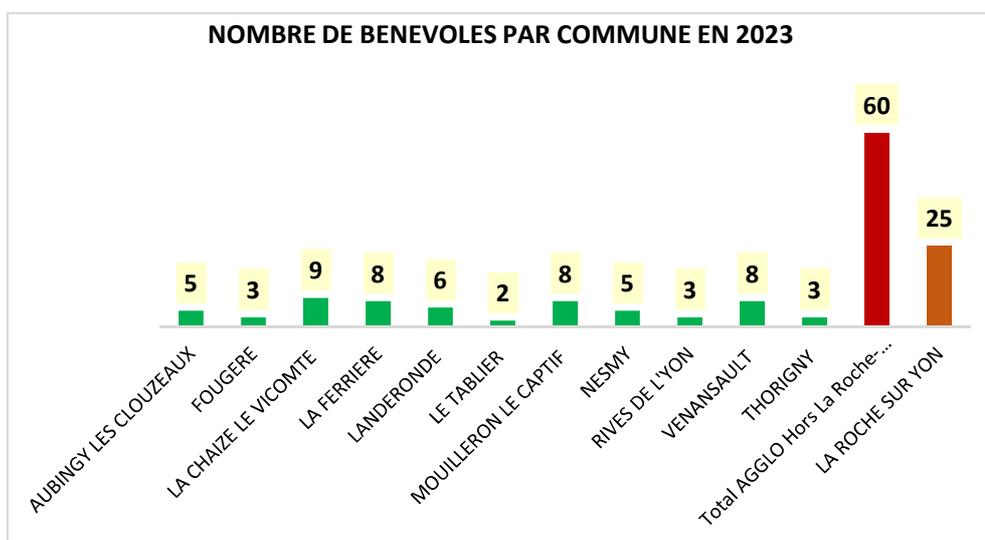
Pour rappel, le dispositif « *Déplacement Solidaire* » a pour objectif d'apporter une solution de transport aux personnes qui sont, de façon momentanée ou durable, dans l'impossibilité de conduire ou se déplacer seules. Ce dispositif repose sur l'implication de bénévoles qui assurent les transports.

L'organisation des déplacements repose, dans chaque commune, sur des référents et des bénévoles qui se chargent des appels, de l'organisation et des transports. Ce service participe à la lutte contre l'isolement des seniors et favorise le lien social et la solidarité que ce soit en zone urbaine ou rurale.

Le nombre total de bénéficiaires est de 758 en 2023 pour 582 en 2022 soit une augmentation de 30%.



Le nombre de bénévoles est de 85 en 2023 pour 70 en 2022 soit une augmentation de 22%. Si cette augmentation est importante elle reste encore trop faible à La Roche-sur-Yon pour couvrir les besoins.

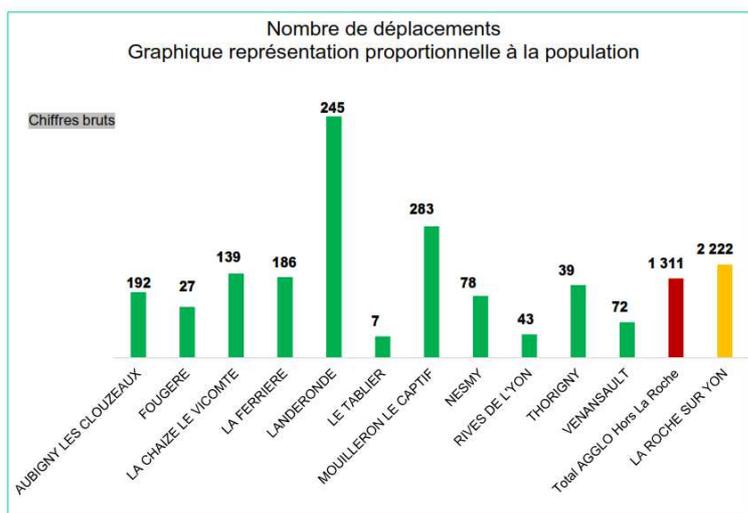


On note que le **ratio est de presque 20 bénéficiaires par bénévole à La Roche-sur-Yon contre un peu plus de 4 dans les autres communes.**

Les bénévoles de La Roche-sur-Yon accomplissent 63% des déplacements soit en moyenne 90 déplacements par an et par bénévole.

Les bénévoles des autres communes accomplissent 37% des déplacements avec en moyenne 22 déplacements par an et par bénévole.

	Nombre de transports	Population
AUBIGNY LES CLOUZEAUX	192	6712
FOUGERE	27	1215
LA CHAIZE LE VICOMTE	139	3789
LA FERRIERE	186	5285
LANDERONDE	245	2335
LE TABLIER	7	744
MOUILLERON LE CAPTIF	283	4946
NESMY	78	2899
RIVES DE LYON	43	4180
THORIGNY	39	1231
VENANSAULT	72	4636
<b>Total AGGLO Hors La Roche</b>	<b>1311</b>	<b>37972</b>
<b>LA ROCHE SUR YON</b>	<b>2222</b>	<b>54766</b>



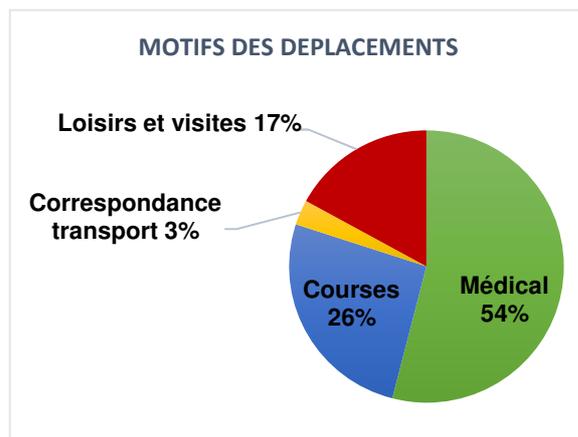
Même si les déplacements moyens en dehors de La Roche-sur-Yon sont deux fois plus longs (11 km pour 23 km hors LRSY) la problématique des équipes n'est pas la même. Lors des 3 réunions avec les référents du dispositif cette question a été largement débattue afin de trouver des solutions.

Une réunion avec les seules référentes de La Roche-sur-Yon a porté sur la recherche de solutions. Hormis l'entrée de nouveaux bénévoles aucune solution n'a encore été trouvée et la réflexion se poursuit.

Parmi les solutions envisagées, il a été proposé :

- D'augmenter l'âge d'entrée dans le dispositif pour passer de 65 ans à 70 ans : solution qui serait sans effet car la plupart des usagers ont plus de 75 ans ;
- Ne plus faire les courses : compte tenu des effets en matière de lien social, l'idée n'apparaît pas non plus pertinente. Néanmoins, l'idée d'encourager les proches-aidants à faire des commandes par internet pour limiter le nombre de déplacement et éviter le portage d'achats pesants (bouteilles de lait, d'eau, litière de chat, etc.) par les bénévoles, est à envisager ;
- Idem pour les déplacements récurrents chez le coiffeur, ou pour participer aux activités du « groupe personnes accompagnées » d'Espace Entour' âge : même réponse, non pertinent au regard du maintien du lien social.

La question d'éventuels aménagements du règlement de fonctionnement en fonction des types d'activité est impossible. Par exemple, le service a été sollicité à 3 ou 4 reprises pour des inscriptions de personnes de moins de 65 ans. Bien que les demandeurs, pour des raisons sanitaires ou sociales, affichaient de réels problèmes de déplacement, le service a fait le choix de ne pas accepter ces exceptions pour ne pas courir le risque de voir augmenter ce type de demande à La Roche-sur-Yon et d'emboliser encore plus le service. Lors de la réunion annuelle du bilan de 2023, cette question a été soulevée, les élus et les représentants des CCAS présents ont précisé que ce type de demande devrait être traité par les CCAS.



## Bilan comparatif 2022 – 2023

**En 2022** le dispositif comptait :

- **70 bénévoles**
- **237 nouvelles personnes inscrites**

**Total :**

- **582 personnes sont inscrites fin 2022**
  - ⇒ 64 % sont de La Roche-sur-Yon
  - ⇒ 36 % sont d'autres communes de l'agglomération ;
- **2 311 déplacements, avec une moyenne de :**
  - ⇒ 11 km à La Roche-sur-Yon
  - ⇒ 22 km dans les autres communes de l'agglomération.
- **59 % pour des bénéficiaires de La Roche-sur-Yon**
- **41 % pour des bénéficiaires des autres communes de l'agglomération.**

**En 2023** le dispositif comptait :

- **85 bénévoles (+ 22 %)**
- **222 nouvelles personnes inscrites (- 7 %)**

**Total :**

- **758 personnes sont inscrites fin 2023 (+ 30 %)**
  - ⇒ 66 % sont de La Roche-sur-Yon
  - ⇒ 34 % sont d'autres communes de l'agglomération ;
- **3 533 déplacements (+ 53 %), avec une moyenne de :**
  - ⇒ 11 km à La Roche-sur-Yon
  - ⇒ 23 km dans les autres communes de l'agglomération.
- **63 % pour des bénéficiaires de La Roche-sur-Yon**
- **37 % pour des bénéficiaires des autres communes de l'agglomération.**

### Autres informations

- La rencontre annuelle des référents/bénévoles de Déplacement solidaire des communes de l'agglomération a eu lieu le 27 janvier 2023 à La Roche-sur-Yon. 35 bénévoles y ont participé. Cette réunion a permis de faire le point sur l'activité du service après une année d'existence, d'échanger sur les pratiques et de revoir les tarifs appliqués lors des déplacements. Il est noté qu'au sein de certaines communes il existe un besoin de communication entre les bénévoles et aussi avec les élus des communes.
- Le CIAS de La Roche-sur-Yon a adhéré en juin 2023 à l'Union Départementale d'Accompagnement à la Mobilité Solidaire de Vendée (UDAMS 85) créée fin 2022 et qui a tenu sa 1<sup>ère</sup> AG le 5 mars 2024. L'UDAMS 85 a pour vocation d'unir toutes ces structures, sans ingérence dans leur gestion propre, pour leur proposer des actions en matière d'assurance des chauffeurs en mission, de formation des bénévoles, de journées de motivation des bénévoles, de représentation départementale...
- Espace Entour'âge a préparé et animé une conférence à Venansault sur la mobilité et l'autonomie dans le cadre de la semaine de la mobilité du 17 au 22 septembre 2023. Conférence qui pourrait être reprise dans d'autres communes en 2024.

## VII. DÉMARCHE VILLES AMIES DES AINÉS (VADA)

L'approche « Villes amies des Aînés » implique un nouveau regard sur la question de l'adaptation de l'Agglomération au public des aînés. Sur cette question de nombreux acteurs et partenaires interviennent tant sur les aspects sanitaires, sociaux qu'urbains. La coordination du projet vise à engager, aux côtés de ces partenaires, les directions de la collectivité afin de rendre cette démarche réellement transversale et d'enrichir de leurs expertises le projet d'adaptation.

Réalisations 2023 :

### 1. La gouvernance

Pour assurer la gouvernance, un Comité de pilotage (COFIL) Agglomération a été mis en place. Il est composé d'élus, de retraités investis dans la vie citoyenne et de techniciens de la collectivité. Durant l'année 2023, ce COFIL s'est réuni à six reprises afin de faire le point sur les étapes pré-labellisation et d'acter des choix stratégiques dans le cadre du plan d'action.

Lors de la dernière rencontre publique des habitants et des partenaires le 14 décembre 2023, les membres du COFIL ont présenté les différentes actions retenues pour le plan d'action. Les participants ont été amenés à voter pour des actions prioritaires (voir plus bas).

Tout au long de cette phase de préparation au label, un travail a été engagé avec le service communication pour diffuser les informations sur la démarche afin d'y associer les habitants, les partenaires, les services internes et les accueils mairie des communes de l'Agglomération.

### 2. La réalisation d'un portrait de territoire

Cette étape a consisté à effectuer un portrait du territoire de l'Agglomération. Il s'agissait de préciser le contexte dans lequel s'inscrit l'agglomération vis-à-vis des aînés. La réalisation de ce portrait de territoire a consisté à apporter pour chacune des huit thématiques une vision de la prise en compte des aînés à travers un recueil de données, un recensement des ressources, un état des lieux, un inventaire des réalisations, etc...

Les huit premières thématiques ont fait l'objet d'un rapport et la thématique « transition écologique » a été traitée de façon transversale au sein de chaque thématique.



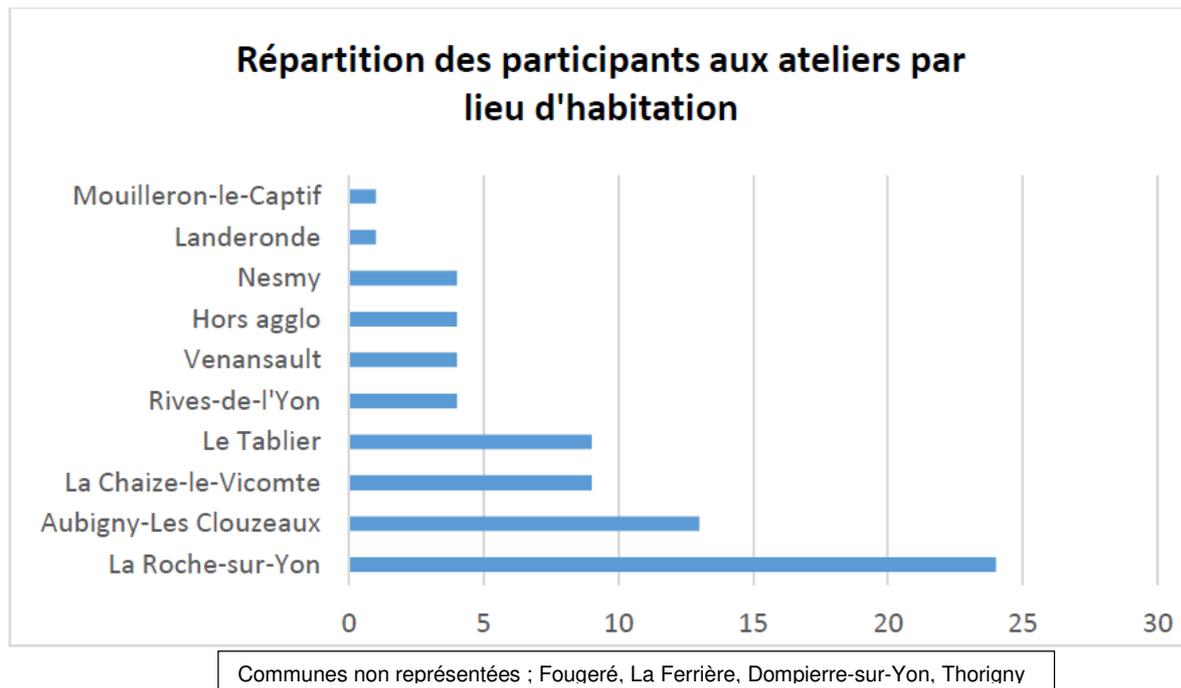
Le portrait de territoire cherche à faire ressortir les atouts, les difficultés et les défis propres au territoire ainsi que les actions favorables déjà engagées mais qui ne sont pas forcément partagées entre toutes les parties prenantes.

Sont répertoriées et analysées les ressources et services gérés par l'Agglomération et aussi ceux qui dépendent de l'État, du Département, de la Région, des milieux associatifs et privés, toutes les ressources mises à la disposition des aînés.

Ce portrait de territoire doit permettre de situer le contexte dans lequel se trouve l'Agglomération au moment de son entrée dans la démarche de labellisation. C'est un point de départ, une photographie qui permettra dans trois ans un comparatif et l'évaluation des avancées. Il apporte de nombreux éléments pour favoriser une meilleure compréhension du milieu.

### 3. Le diagnostic participatif

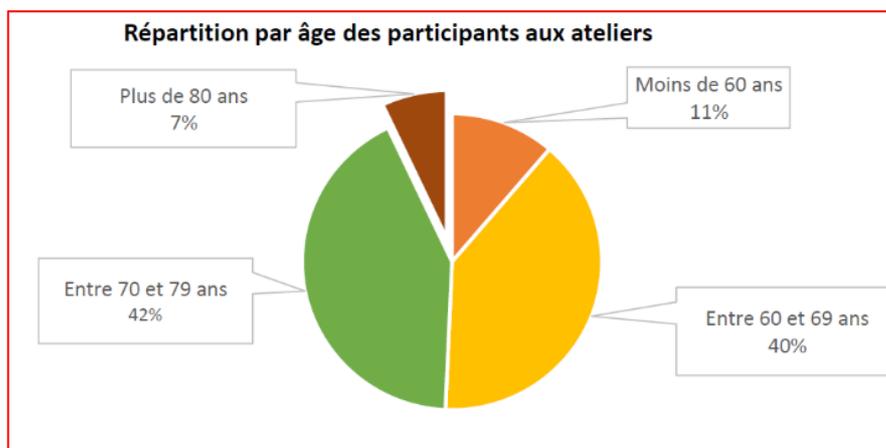
Le diagnostic participatif est une étape obligatoire du processus de labellisation de la démarche VADA. **La consultation des habitants s'est déroulée du 31 janvier au 9 février 2023. Elle a pris la forme de 4 ateliers dans 4 communes du territoire. Elle a réuni un total 72 participants (72% de femmes, 28% d'hommes).**



#### Déroulement des ateliers

##### Phase 1 : Lancer la réflexion

Pour débuter la réflexion, il a été proposé aux participants de compléter deux phrases génériques : « J'aime vivre dans ma ville parce que... » et « Pour moi, une ville amie des aînés, c'est ... ». Chaque personne a bénéficié de 5 à 10 minutes pour répondre de façon succincte et individuelle à ces deux propositions.



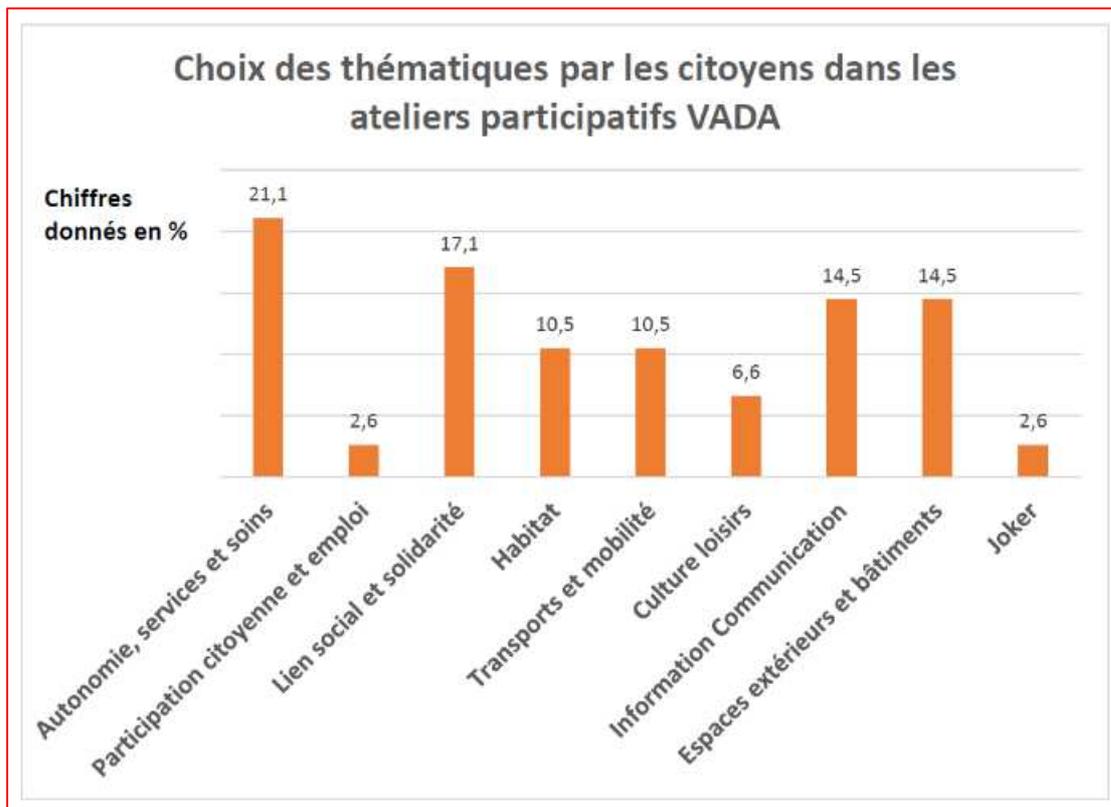
##### Phase 2 : Réfléchir collectivement autour des huit thématiques VADA

Dans chaque atelier, les participants se sont répartis par groupe de 4 à 5 personnes. Chaque groupe disposait d'un jeu de 53 cartes créées par le RFVAA pour animer ces ateliers.

Le but était que chaque groupe choisisse 5 cartes qu'ils jugeaient « essentielles » pour une Ville Amie des Aînés parmi 53 propositions sur 8 thématiques (Transports et mobilité / Habitat / Espaces extérieurs et bâtiments / Information et communication / Lien social et solidarité / Culture et Loisirs / Autonomie, services et soins / Participation citoyenne et emploi).



À l'issue des 4 ateliers organisés, 76 cartes ont été choisies, dont 16 cartes dans la thématique « Autonomie, services et soins » (soit 21,1%) et 13 cartes dans la thématique « Lien social et solidarité » (soit 17,1%). Ces cartes ont servi de base pour le plan d'action VADA.



#### 4. L'audit technique

L'audit technique auprès des partenaires a eu lieu entre le 8 juin et le 4 juillet 2023, autour de 7 des 8 thématiques VADA. La thématique « Autonomie, services et soins » n'a pas été travaillée car elle avait déjà été traitée à l'occasion des travaux préparatoires à la définition du Schéma Directeur Gérontologique de l'Agglomération.

Pour cet audit technique, 4 objectifs ont été retenus :

- Sensibiliser les partenaires aux enjeux du vieillissement de la population ;
- Engager un premier travail de mise en lien des acteurs ;
- Valoriser les actions des partenaires pour adapter le territoire au vieillissement ;
- Permettre l'expression d'idées, de recommandations, de préconisations dans chaque thématique.

**Les 7 réunions ont comptabilisé 66 participants représentant 44 structures privées, associations et services publics.**

#### 5. La réunion publique du 14 décembre 2023

Pour pouvoir proposer un plan d'action pluriannuel, les membres du COPIL ont choisi 18 actions issues des préconisations faites lors de la consultation des citoyens et des partenaires. Puis, pour parachever le plan d'action, un comité de pilotage consultatif élargi aux aînés et aux partenaires s'est tenu le 14 décembre 2023 lors d'une réunion publique interactive et participative. Les membres du COPIL ont présenté les 18 actions intégrées au plan d'action VADA et les participants ont été invités à désigner par vote 8 actions prioritaires.

**Cette rencontre a réuni 95 personnes dont 39 usagers.**

#### 6. Travail partenarial VADA

Ce sont tous les réseaux qui existent autour des huit thématiques qui ont été sollicités : l'habitat, les espaces extérieurs et bâtiment, le transport et la mobilité, l'information et la communication, la culture et les loisirs, la participation citoyenne et l'emploi, le lien social et la solidarité, l'autonomie et les services et soins.

La mise en place du plan d'action débutera en 2024 après la labellisation. Il nécessitera de poursuivre ce travail de coordination entre tous les partenaires et les services de la collectivité concernés ainsi que l'ensemble des communes de l'Agglomération. Certains services de l'Agglomération seront amenés à porter le pilotage des actions. Des référents VADA sont désignés dans chaque service de la collectivité. Il a été suggéré en conférence encadrement que les référents accessibilité/handicap soit aussi référents VADA.

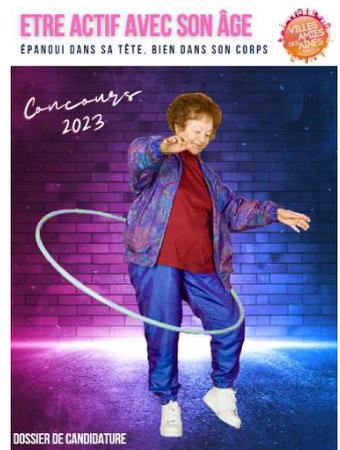
**Les audits techniques et la réunion publique du 14 décembre 2023 ont permis à ce titre de faire connaître la démarche, et d'élargir le réseau partenarial.**

## **7. Le concours VADA 2023**

Dans le cadre du concours annuel organisé par le Réseau Francophone Villes Amies des Aînés (RFVAA) sur la thématique « Être actif avec son âge » le service a présenté sa candidature pour l'action « Parcours culture-loisirs ».

Ce parcours avait été créé en 2021 pour lever les freins des seniors à la pratique de nouvelles activités culturelles et sportives. Il était composé de dix défis culturels et sportifs, sous forme d'un engagement dans un challenge qui donne droit à une récompense finale. Il s'agissait d'une démarche de promotion de la santé qui visait également à lutter contre l'âgisme et l'isolement.

Bien que l'action n'ait pas remporté le concours, elle a néanmoins fait partie des 41 nominés retenus pour le jury final parmi 141 dossiers déposés. Le « parcours culture-loisirs » a été valorisé par la publication d'une fiche de partage d'expériences sur le site du RFVAA.



**Le réseau partenarial fonctionne depuis le début des activités du service prévention dans les années 90. En 2023, à l'occasion de l'adoption par l'agglomération du Schéma directeur gérontologique les fiches action n°64 & 65 ont donné lieu à une réflexion sur les dynamiques partenariales.**

Ces fiches prévoient de maintenir des rencontres régulières des acteurs pour favoriser l'interconnaissance et l'innovation. Parallèlement en 2023 les conventions partenariales de l'Instance Locale de Gérontologie (ILG) et du Conseil Départemental devaient être révisées.

En 2023 trois niveaux de partenariat ont été travaillés :

**1. Au niveau local, celui de La Roche-sur-Yon Agglomération : L'Instance Locale de Gérontologie (ILG).** Depuis 1997 le partenariat existe, il est régi par une convention. En 2023, l'ILG a évolué pour intégrer la dynamique partenariale issue de la création du CIAS de La Roche-sur-Yon Agglomération et de l'élaboration du Schéma directeur gérontologique. La nouvelle convention préparée par les partenaires de l'ILG a pour objectifs de :

- Développer une culture commune « gérontologie/autonomie » ;
- Faciliter le lien entre les acteurs du territoire dans la mise en œuvre des objectifs de la politique gérontologique à l'échelle de l'agglomération et notamment des orientations du schéma directeur ;
- Inscrire l'action de l'ILG dans le nouveau contexte de coordination et d'intégration pour permettre l'articulation des nouveaux dispositifs (CRT, DAPS, EOPS) et garantir une adaptabilité de l'ILG aux évolutions du contexte local ;
- Prendre en compte la parole des usagers.

La signature de la convention par toutes les parties prenantes aura lieu en juin 2024. Le CIAS, membre actif des instances de l'ILG aura 4 représentants (2 titulaires et 2 suppléants) pour ses services : Espace Entour'âge, le CRT, les EHPAD et résidences autonomie. Au sens de la convention ces représentants sont des acteurs de terrain, dans une logique opérationnelle et dans un engagement permanent.

Par ailleurs, parmi les représentants des usagers : 2 seront issus de Conseils de vie sociale des EHPAD de l'Agglomération, 2 représentants des usagers d'Espace Entour'âge et 1 d'un Conseil des sages d'une des villes de l'Agglomération ayant un conseil. Enfin, la coordination et le secrétariat de l'ILG seront assurés par Espace Entour'âge.

L'ILG organisera 2 fois par an un Observatoire gérontologique dans le but de rassembler des professionnels, des administrateurs, des élus, des représentants de services et d'associations avec pour objectifs de :

- Permettre à chaque partenaire du secteur gérontologique de se rencontrer, de se connaître ;
- Présenter de nouveaux services ou dispositifs locaux ;
- Offrir à travers des ateliers un lieu d'échange de pratique, de réflexion et d'information professionnelle pour construire une « culture gérontologique commune » ;
- Rendre compte des travaux et projets en cours, localement ;
- Assurer une « veille » permanente sur les questions gérontologiques.

En 2023, L'ILG s'est fixé comme objectif de faire évoluer l'Observatoire pour le rendre plus participatif et proposer aux participants des travaux et échanges en ateliers.

**2. Au niveau du Département de la Vendée, une nouvelle convention de partenariat a été écrite.** Elle vise à assurer une bonne articulation entre les politiques gérontologiques du Département et celles de l'Agglomération avec l'objectif de faciliter le parcours des seniors, des personnes âgées isolées et des proches-aidants ; d'organiser les relations partenariales entre les services concernés du Département et du CIAS, porteur notamment de la mission de prévention (à destination des seniors, des personnes âgées isolées et des proches-aidants). En 2023, le Département a repoussé la signature compte tenu des évolutions à venir pour ses services autonomie notamment avec la production d'un nouveau schéma Vendée Autonomie, l'actuel schéma arrivant à son terme en 2024.

**3. Au niveau régional et national :** Pour élargir la dynamique partenariale, l'adhésion et la participation au Gérontopôle des Pays de la Loire et à France Silver Eco visent à permettre de s'informer et d'accéder aux expériences novatrices dans la région. Par exemple ICOPE (programme de santé publique de soins intégrés pour prévenir la dépendance des personnes âgées).

Le CIAS a adhéré aux deux structures en 2023.

## IX. ENQUETE ACTION PARTICIPATIVE SUR L'ACCES AUX SOINS ET A LA PREVENTION

Parmi les actions réalisées en commun par Espace Entour'âge et le CRT, les équipes ont souhaité travailler la question des freins à l'accès aux soins et à la prévention des publics âgés. Afin de vérifier un certain nombre d'hypothèses, sur ce qui fait obstacle, elles ont décidé d'enquêter et de réfléchir dans une dynamique qui associe le public à la recherche. Une enquête action participative a été menée du 15 juin au 15 septembre 2023.

Avant le lancement de l'enquête, des **hypothèses sur ce qui constitue des freins à l'accès aux soins et à la prévention** ont été formulées par des professionnels du CIAS et du CCAS de La Roche-sur-Yon ; il s'agissait de :

- N°1 - Difficultés liées aux transports, au déplacement ;
- N°2 - Difficultés de prise de RDV (avec un professionnel) ;
- N°3 - Multiplicité des contacts à prendre pour trouver le bon interlocuteur ;
- N°4 - Problématique de délais pour l'obtention d'un RDV ;
- N°5 - Problématique des coûts ;
- N°6 - Besoin d'être accompagné avant, pendant et après les RDV médicaux ;
- N°7 - Peur des soins et des diagnostics ;
- N°8 - Méconnaissance de l'utilité des soins ;
- N°9 - Méconnaissance de l'intérêt de la prévention ;
- N°10 - Manque d'habitude sur les questions de prévention.



Afin de répondre à la question des freins et de vérifier les hypothèses, les outils de l'enquête action participative ont été choisis. Il s'agit d'une méthode d'investigation sociologique rapide qui utilise des techniques d'enquête souples et interactives. Elle permet d'impliquer les populations concernées dans le projet. Cette méthode a pour ambition de renforcer les capacités et le rôle du public ; de participer à son « empowerment » ; de valoriser ses compétences et de redéfinir les rapports entre professionnels et usagers.



Cette enquête a été une occasion de dialoguer avec des usagers et des professionnels, acteurs ou anciens acteurs du système de soins. La présence des usagers a été facilitée par les liens de confiance tissés d'une part entre Espace Entour'âge et ses usagers et d'autre part entre les clubs de retraités et leurs adhérents à La Chaize-le-Vicomte et à Aubigny-Les-Clouzeaux.

Il a aussi été facile de mobiliser des informateurs clefs grâce aux partenariats d'Espace Entour'âge et du CRT.

**Les hypothèses de départ ont été pour 90 % validées, une seule n'est pas confirmée, celle de la méconnaissance de l'utilité des soins.**

**Deux freins supplémentaires ont été identifiés grâce à l'enquête :**

- N°11 - le déni des effets de l'avancée en âge ;
- N°12 - l'impact de l'âgisme sur l'anticipation des risques.

**Ce qui dresse une liste de onze freins repérés sur l'agglomération yonnaise concernant l'accès aux soins et à la prévention pour les seniors**

Les résultats de l'enquête constituent une base de travail pour ce qui concerne la partie « Action ». En 2024 le CRT et Espace Entour'âge vont prolonger l'enquête et amorcer une seconde phase opérationnelle autour de trois freins identifiés comme prioritaires.

La priorité a été mise sur ces points car ils sont bloquants pour les personnes âgées et leurs aidants et engendrent des renoncements aux soins directs :

- Frein N°1 – difficultés de prise de RDV (avec un professionnel) ;
- Frein N°2 – multiplicité des contacts à prendre pour trouver le bon interlocuteur ;
- Frein N°3 – besoin d'être accompagné avant, pendant et après les RDV médicaux.

Pour avancer sur un plan d'action, il est proposé de poursuivre le travail avec la même la méthode d'enquête afin cette fois de dégager des pistes pour trouver des solutions face à ces freins. Cette phase de travail fera l'objet d'un travail collaboratif qui impliquera toujours les populations concernées auxquelles se rajouteront les partenaires professionnels du territoire.

## X. PERSPECTIVES 2024

Classement par ordre alphabétique

- **Comité des Usagers d'Entour'âge (CUE)** : Recrutement de nouveaux participants ;
- **E-Concept** : Poursuite de l'adaptation du logiciel aux besoins du service ;
- **Forum « Bien vieillir à domicile »** : Co-organisation du forum avec le Département. Evènement prévu **le jeudi 16 mai 2024 de 10h à 17h – salle des Fêtes du Bourg-sous-La-Roche 80 rue Emile Baumann**. Rencontre avec des professionnels et des acteurs du territoire, conférence « Vieillir une chance ? », tables rondes, activités de prévention : sport adapté, techniques d'autodéfense, vélo électrique, gymnastique cérébrale et mémoire et nombreux stands d'information ;
- **Aidants** : Ouverture d'un deuxième groupe de parole « Le mercredi des aidants » à Mouilleron-le-Captif et poursuite du partenariat avec le Nid des aidants ;
- **Observatoire gérontologique** : Signature d'une nouvelle convention de partenariat ;
- **Personnes accompagnées** : Déploiement sur l'Agglomération, au fur et à mesure de l'arrivée des coordinateurs de secteur. Poursuite de la recherche de bénévoles pour accompagner les activités. Organisation d'un séjour de 3 jours au bord de la mer ;
- **Plan canicule** : Poursuite du dispositif, campagne d'information, mise à jour de la liste des inscrits et recrutement de bénévoles ;
- **Schéma directeur gérontologique** : Poursuite de la présentation des fiches action à la commission 8 politique Gérontologique et de leur adoption par le CIAS.  
Définition d'un nouveau projet de service avec mise en place des actions votées, organisation du service pour répondre aux activités envisagées ;
- **VADA** : Labellisation et début de la mise en place du plan d'action.

### ELUES & EQUIPE DU SERVICE PREVENTION ET SOUTIEN A DOMICILE

					
<b>David Bely</b> 7 <sup>ème</sup> vice-président (La Ferrière) Politique gérontologique	<b>Sophie Montalétang</b> 10 <sup>ème</sup> vice-présidente (La Roche-sur-Yon) CIAS	<b>Geneviève Poirier-Coutansais</b> Conseillère municipale Ville de la Roche-sur-Yon  Déléguée aux Seniors et à la Ville Amie des Aînés	<b>Marie-Thérèse Vidiani,</b> Responsable du service	<b>Céline Cornelis,</b> Coordinatrice prévention et pilotage de la démarche VADA	<b>Hélène Khairallah,</b> Chargée de mission VADA et Animatrice de prévention
					
<b>Françoise Barreteau,</b> Secrétaire chargée du Déplacement solidaire et de la communication	<b>Laurence Lhuillier,</b> Référénte des activités de prévention et assistante administrative	<b>Astrid Ménard</b> Chargée des parcours  CRT - Entour'âge	<b>Ophélie Bréhéret</b> Chargée d'accueil	<b>Faiza Koese,</b> Chargée du lien social des personnes isolées	



Reçu en Préfecture le 5 juin 2024  
Affiché le : 05/06/24  
N° 085-200096659-20240522-143154-DE-1-1

## **SÉANCE DU 22 MAI 2024.**

**Sous la présidence de Madame Sophie Montalétang, Vice-présidente**

**Administrateurs présents : 19**

**Monsieur Manuel Guibert, Madame Angie Leboeuf, Madame Christine Rampillon, Madame Gisèle Seweryn, Monsieur Laurent Favreau, Madame Sophie Montalétang, Madame Patricia Lejeune, Madame Martine Chantecaille, Madame Marie-Ange Joubert, Madame Reyne Douin, Monsieur Luc Guyau, Monsieur Guy Verdu, Monsieur Frédéric Heraud, Madame Elyane Morelet-Chauvin, Madame Annie Henry, Madame Isabelle Herisset, Madame Corinne Denis, Madame Michelle Grellier, Monsieur Pierre Lefebvre.**

**Administrateurs donnant pouvoir :**

**M. Luc Bouard à Mme Sophie Montalétang, M. Thierry Ganachaud à M. Pierre Lefebvre, Mme Alexandra Gaboriau à M. Manuel Guibert, M. François Gilet à Mme Michelle Grellier, M. Paul Texier à Mme Christine Rampillon, Mme Dolorès Chopin à Mme Corinne Denis.**

**Administrateurs excusés :**

**Madame Laurence Beaupeu, Madame Cathie Pierre-Eugène, Monsieur Bernard Metay, Monsieur Jean-Marie Auger, Monsieur Samuel Berthou, Madame Annabelle Pillenière.**

**Administrateurs absents :**

**Madame Christine Rambaud-Bossard, Madame Clothilde Limousin.**

**Adopté à l'unanimité**

**24 voix pour**

**1 abstention : Madame Martine Chantecaille.**

<b>11</b>	<b>MOTION D'ALERTE SUR LA SITUATION BUDGETAIRE CRITIQUE DES ESMS, DES EHPAD ET DES RESIDENCES AUTONOMIE</b>
-----------	---

Le conseil d'administration du CIAS de La Roche-sur-Yon Agglomération s'est réuni le 22 avril 2024 pour examiner l'ERRD 2023. Le Conseil d'Administration examine en séance du 22 mai la motion d'alerte suivante visant à alerter sur la situation budgétaire critique des ESMS en général et des Ehpads et Résidence autonomie du Territoire de La Roche-sur-Yon Agglomération en particulier.

Depuis le début de l'année 2022, la FNADEPA n'a cessé d'alerter les pouvoirs publics sur la profonde et rapide dégradation de la situation budgétaire des établissements et services accompagnant des personnes âgées. Une enquête de la FNADEPA conduite en septembre 2023 démontre que 92% des ESMS projetait de finir l'exercice 2023 avec un résultat déficitaire.

La généralisation d'une situation budgétaire très dégradée est liée à des causes conjoncturelles et structurelles qui se cumulent, à savoir :

- La déconnexion entre l'évolution des dépenses affectées par l'inflation (notamment sur l'énergie, l'alimentation, ...) et celle des tarifs hébergement et dépendance votés par les conseils départementaux,

- Le financement incomplet de certaines des utiles mesures de revalorisation salariale, en particulier celles affectant les sections hébergement et dépendance

Aucune de ces causes ne relève de la responsabilité des établissements, qui ne disposent d'aucune marge de manœuvre, ni en ce qui concerne des dépenses qui s'imposent à eux ni en ce qui concerne les recettes, les tarifs, sous-indexés depuis 3 ans, étant administrés (hors La Roche-sur-Yon et Venansault).

En 2023, cette situation de crise budgétaire inédite a donné lieu à la mise en place dans chaque département de commissions de suivi des établissements en difficulté et à la mobilisation d'un fonds d'urgence de 100 M€. Le montant de ce fond, très insuffisant, n'a permis de soutenir, via des aides en trésorerie, que les EHPAD ou SAD dans les situations les plus critiques. Les résidences autonomie et les SSIAD n'étaient par ailleurs pas inclus dans le périmètre de cette commission.).

Les dépenses de personnel représentent les trois quarts des dépenses au sein des établissements, davantage encore pour les services. Tous les rapports publiés ces dernières années convergent pour souligner la nécessité d'un renforcement majeur des ratios d'encadrement afin d'augmenter le temps d'accompagnement auprès des personnes. Dans ce contexte, sans ressources supplémentaires, nous alertons avec la FNADEPA sur le fait que de nouvelles mesures de maîtrise des dépenses sont fortement susceptibles de dégrader la qualité de l'accompagnement.

En ce qui concerne les Ehpads et Résidences autonomie du CIAS de La Roche-sur-Yon Agglomération, les administrateurs ont pris acte des résultats budgétaires des ERRD 2023 et constatent une nouvelle dégradation des situations budgétaires des établissements, et alertent l'Etat à travers l'ARS, et le Département sur l'extrême gravité de la situation qui résulte des éléments factuels suivants :

- Un résultat déficitaire pour l'exercice 2023 qui s'établit à **- 620 345.90 € toutes sections confondues**
- Les établissements Les Bords d'Amboise et Les Coteaux de l'Yon sont désormais entrés dans une insuffisance de financement (IAF) :

Structure	CAF (négative si insuffisance) à l'ERRD 2022	CAF (négative si insuffisance) à l'ERRD 2023
Bords d'Amboise	-76 868,77 €	-219 516,79 €
Coteaux de l'Yon	117 922,31 €	-78 420,98 €

- L'obligation de procéder à la fermeture d'un Ehpads au 31 mars 2024 pour raisons financières.

Face à la situation exceptionnellement dégradée sur le plan budgétaire des Ehpads et Résidences autonomie de La Roche-sur-Yon Agglomération le conseil d'administration du CIAS de La Roche-sur-Yon Agglomération appelle à une action immédiate et volontariste des pouvoirs publics et demande :

- Au niveau national :
  - une augmentation de + 5% du forfait soin des EHPAD pour assurer le financement de la reconduction des moyens et les mesures nouvelles déjà décidées (tranche annuelle de 6000 ETP), (si EHPAD)
  - la confirmation de l'élaboration de loi Grand Âge demandée par les parlementaires et acteurs de terrain prévoyant les moyens budgétaires et humaines nécessaires pour faire face aux évolutions démographiques à l'œuvre et la révision des règles socio-fiscales qui pénalisent les EHPAD publics
  - une réouverture du forfait soins à toutes les résidences autonomie qui en feraient la demande et une réévaluation du forfait autonomie (si résidences autonomie)
- Au niveau départemental :
  - une augmentation + 5% des tarifs hébergement des établissements tarifés, en ligne avec le taux d'évolution fixé par arrêté ministériel pour les EHPAD privés
  - le versement de l'ensemble des mesures salariales pour les services à domicile

La présente motion sera transmise par courrier à l'Agence Régionale de Santé (ARS), au Conseil départemental, aux parlementaires de la circonscription, à la ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités et à la ministre déléguée chargée des Personnes âgées et des Personnes handicapées, ainsi qu'à la FNADEPA.

**Le Conseil d'Administration, après en avoir délibéré, DECIDE :**

1. D'ADOPTER la motion proposée par la FNADEPA.

Pour extrait conforme,  
LE PRESIDENT,  
Pour le Président et par délégation,  
la Vice-Présidente,  
Sophie Montalétang

