

Schéma départemental de l'action sociale de proximité 2024-2028

Sommaire

Edito	4
L'action sociale de proximité en Ille-et-Vilaine	6
Des finalités, des principes et une organisation spécifique	7
1. Finalités de l'action sociale de proximité.....	7
2. Principes d'intervention	8
3. Une organisation territorialisée, en proximité des habitantes et habitants et des partenaires	9
4. Un rôle incarné de chef de file.....	10
Bilan du 1^{er} schéma départemental de l'action sociale de proximité en 2018-2023 ..	11
1. Le soutien aux équipes et aux pratiques	11
2. L'accueil, l'accès aux droits et l'accompagnement social.....	12
3. Les coopérations locales.....	13
4. Les actions du schéma 2018-2023 non réalisées	13
L'Ille-et-Vilaine en quelques chiffres	16
Enjeux pour l'action sociale de proximité	17
Le schéma 2024-2028	19
Orientation 1 : Adapter nos services pour une action sociale de qualité pour et avec les personnes accompagnées	21
Les actions déjà mises en œuvre, qui répondent à ces objectifs, et à poursuivre	21
Les projets départementaux 2024-2028.....	22
Les actions et projets territorialisés	23
Orientation 2 : Construire avec nos partenaires et les usagers des réponses collectives aux besoins des habitantes et habitants	24
Les actions déjà mises en œuvre, qui répondent à ces objectifs, et à poursuivre	24
Les actions et projets territorialisés	25
Orientation 3 : Valoriser et soutenir, avec les équipes, les pratiques et postures professionnelles	26
Les actions déjà mises en œuvre, qui répondent à ces objectifs, et à poursuivre	26
Les projets départementaux 2024-2028.....	27
Les actions et projets territorialisés	28
Une gouvernance en faveur de la cohérence et de la coordination des politiques départementales	29
Annexes	30
Annexe 1 : Carte des centres départementaux d'action sociale d'Ille-et-Vilaine	30

Annexe 2 : Portrait de l'Ille-et-Vilaine..... 31

Située au carrefour de toutes les politiques sociales, en prise avec les enjeux sociaux et sociétaux, l'action sociale de proximité s'incarne au sein de nos CDAS et plus particulièrement au travers des missions d'accueil et du service social. Généralistes, polyvalentes, ces équipes sont présentes pour accueillir, écouter, soutenir les habitantes et habitants en situation de fragilité, qui voient leur autonomie de vie menacée ou empêchée. Leur intervention est essentielle et contribue au lien social, gage du vivre ensemble.

Depuis 2017, le Département d'Ille-et-Vilaine a fait le choix de se doter d'un schéma départemental de l'action sociale de proximité. Non obligatoire pour les Départements, ce schéma témoigne de notre volonté politique de rendre lisible, visible et d'accorder l'attention qu'elle mérite à l'action sociale de proximité.

Le premier schéma a permis de travailler sur des questions centrales de l'action sociale : l'accueil des personnes au sein de nos services, l'accès aux droits des habitantes et des habitants, les repères d'intervention du service social et des CDAS, les coopérations et le dialogue avec les élus locaux ... et ce malgré deux années bousculées par une crise sanitaire sans précédent.

Arrivé à échéance, nous, conseillères départementales et conseillers départementaux, avons fait le choix de l'actualiser au regard de notre projet de mandat et de ses valeurs d'égalité des chances, de justice sociale et de transition.

Conscientes et conscients de l'ampleur de la crise climatique et de ses conséquences sur les populations, notamment les plus fragiles, et sur les territoires, notre schéma départemental de l'action sociale de proximité doit prendre en considération les enjeux de transition écologique dans ses fonctionnements et dans les actions qu'elles portent. Il convient cependant de rappeler qu'à elle seule, l'action sociale ne pourra répondre à tous les besoins liés à cette crise.

Ainsi, pour les années à venir, notre action sociale de proximité portera :

- L'adaptation de nos services, principe fondateur des services publics. Les dimensions numériques, la participation des personnes et la transition environnementale doivent trouver leur place dans l'action sociale de proximité ;
- Le partenariat, la construction de réponses collectives aux besoins sociaux comme une nécessité
- Le soutien aux pratiques professionnelles des équipes administratives, sociales et médico-sociales comme une condition de mise en œuvre de la politique d'action sociale.

Comme en 2017, le schéma départemental de l'action sociale de proximité est accompagné du cadre de référence de l'intervention sociale de proximité. Axé sur les valeurs, l'éthique et les pratiques professionnelles, ce document est un outil pour les équipes de CDAS. Il apporte des repères sur les fonctions clés que sont l'accueil, l'évaluation sociale et l'accompagnement social dans les CDAS au service de l'intervention sociale.

Le schéma, lui, constitue un outil au service des équipes de CDAS et des élus et élus départementaux. Il nous apporte des repères dans un contexte de mutations sociales, sociétales, environnementales, économiques.

Jean-Luc Chenut

Président du Conseil
départemental d'Ille et Vilaine

Anne-Françoise Courteille

1ère Vice-Présidente déléguée à
la protection de l'enfance et à la
prévention

L'action sociale de proximité en Ille-et-Vilaine

Chef de file des solidarités humaines et territoriales depuis la loi NOTRe du 7 août 2015, le Département met en œuvre sa politique d'action sociale dans le respect de la réglementation.

Il a à la fois :

- L'obligation de mettre en œuvre et d'organiser des services venant en aide aux personnes en difficultés
- La légitimité à impulser et coordonner les actions des partenaires intervenant dans le champ social afin d'assurer un maillage territorial adapté

En Ille-et-Vilaine, l'action sociale de proximité est mise en œuvre par les six services vie sociale des agences départementales auxquelles sont rattachés 22 Centres Départementaux d'Action Sociale.

Des finalités, des principes et une organisation spécifique

L'Ille-et-Vilaine a fait le choix en 2010 de renouveler son action sociale de proximité. La création des agences départementales, et tout particulièrement en leur sein, des services vie sociale, ouvre l'action sociale aux autres politiques publiques (culture, sport, éducation, lecture publique, ...) mises en œuvre par la collectivité dans une démarche de développement social local et de transversalité.

1. Finalités de l'action sociale de proximité

« 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. » - article L116-1 du code de l'action sociale et des familles

L'action sociale de proximité s'adresse à tous les publics rencontrant une situation de fragilité/précarité. Elle propose un accueil en proximité et selon les situations et les demandes, un accompagnement social ou médico-social au titre ces quatre missions règlementaires :

- Service social départemental
- Service de l'aide sociale à l'enfance
- Service de la protection maternelle et infantile
- Service de l'aide sociale aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap

Elle vise ainsi trois grandes finalités :

Préserver, renforcer ou reconstruire le lien social pour favoriser le mieux vivre ensemble

Prévenir les situations d'exclusion et favoriser l'insertion des personnes dans les domaines de la santé, de l'éducation, de la parentalité, du budget, de la vieillesse et du handicap, de l'insertion sociale et socio professionnelle, du logement, de l'accès aux droits

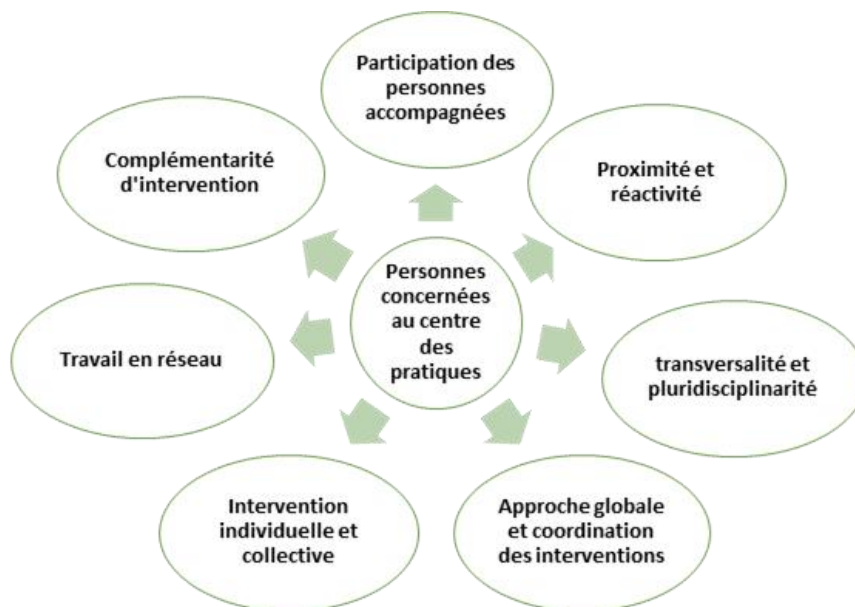
Protéger les mineurs, les jeunes majeurs et les majeurs vulnérables

Son intervention s'inscrit dans la logique du droit commun : aussi, si les centres départementaux d'action sociale garantissent l'accueil de tous publics, les interventions et accompagnements sociaux s'adressent aux personnes dont la situation ne relève pas des services spécialisés (organismes de protection sociale, associations délégataires, services d'accompagnement, services habilités...).

2. Principes d'intervention

L'action sociale de proximité inscrit son intervention autour de 8 principes. Ceux-ci sont à la fois des principes de l'action publique du Département d'Ille-et-Vilaine et ceux inhérent au travail social :

- Toutes interventions placent les personnes au centre. A ce titre, les dispositifs restent des outils au service de la relation d'aide
- La participation des personnes à leur accompagnement social et le « faire avec ». Aussi, les CDAS interviennent à partir de la demande et l'accord de la personne
- La proximité pour favoriser l'accès aux services, construire collectivement des réponses adaptées aux besoins et la réactivité des réponses apportées aux habitantes et habitants et aux partenaires
- La transversalité au sein des agences départementales pour prendre en compte les spécificités des territoires et la pluridisciplinarité au sein des CDAS
- L'approche globale des familles et des personnes accompagnées et la coordination des interventions
- Des modalités d'intervention à la fois individuelles et collectives pour consolider le lien social et le mieux vivre ensemble
- Le travail en réseau avec les autres acteurs du territoire
- Les complémentarités d'intervention avec les autres acteurs de l'action sociale



Ces principes sont présentés dans le cadre de référence de l'intervention sociale de proximité.

3. Une organisation territorialisée, en proximité des habitantes et habitants et des partenaires

L'action sociale de proximité représente à la fois la mise en œuvre des politiques sociales portées par le Département et également le premier niveau d'intervention auprès des habitants.

L'Ille-et-Vilaine a fait le choix, dès les années 80 de territorialiser ces services. Cette organisation a été renforcée en 2010 avec la création des 7 – désormais 6 – agences départementales et auxquelles sont rattachés les 22 Centres Départementaux d'Action Sociale (CDAS).

Le choix de la territorialisation du service public départemental correspond à la volonté politique de proximité avec les habitants et partenaires, pour une meilleure compréhension des besoins et attentes et ainsi, pour une offre de qualité.

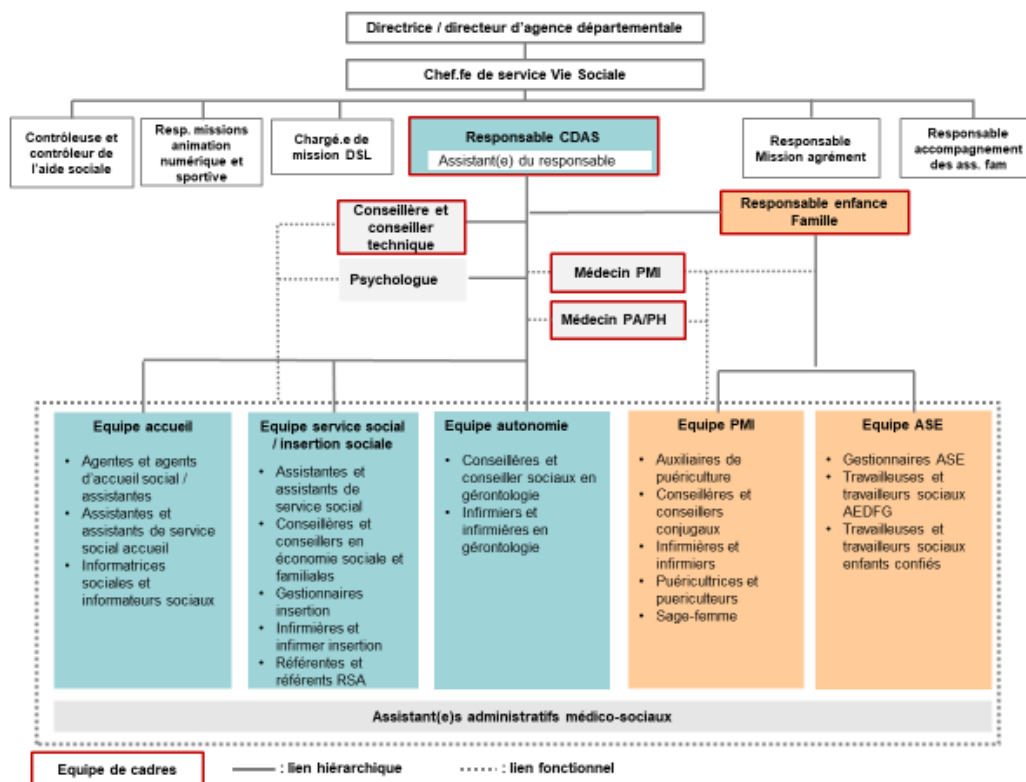
Ce mode d'organisation vise aussi la réactivité et l'adaptation aux besoins des usagers ainsi que le développement des actions et projets avec les partenaires, au service des territoires.

Chaque CDAS couvre ainsi un territoire cohérent, en phase avec les territoires communaux et intercommunaux.¹ Compte tenu de son attractivité, le Département a prévu de créer deux CDAS supplémentaires sur la couronne rennaise à horizon 2027-2028.

Les CDAS sont tous organisés autour de 5 grandes missions à savoir :

- L'équipe dédiées à l'accueil
- L'équipe du service social / insertion
- L'équipe de l'aide sociale à l'enfance
- L'équipe de la PMI
- L'équipe autonomie

¹ [La carte des territoires de CDAS est disponible à la fin du document.](#)



Au total, 1 279 agentes et agents, auxquels il convient d'ajouter plus de 800 assistantes et assistants familiaux, concourent quotidiennement à la vie sociale des territoires d'Ille-et-Vilaine.

4. Un rôle incarné de chef de file

Depuis la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales et la loi portant sur la Nouvelle Organisation Territoriale de la République (loi NOTRe) du 7 août 2015, le Département est confirmé dans son rôle de chef de file de l'action sociale.

Ainsi, au-delà des actions et services dont il assure la gestion et la mise en œuvre, le Département est légitime pour coordonner, dans le respect des attributions, de l'autonomie et de l'intégrité des autres acteurs, les politiques d'action sociale sur son territoire.

Une recherche action conduite en 2018 avec Askoria, organisme de formation en travail social, a permis de clarifier le rôle dévolu au Département en la matière. Le rôle de chef de file de l'action sociale s'incarne à travers trois dimensions :

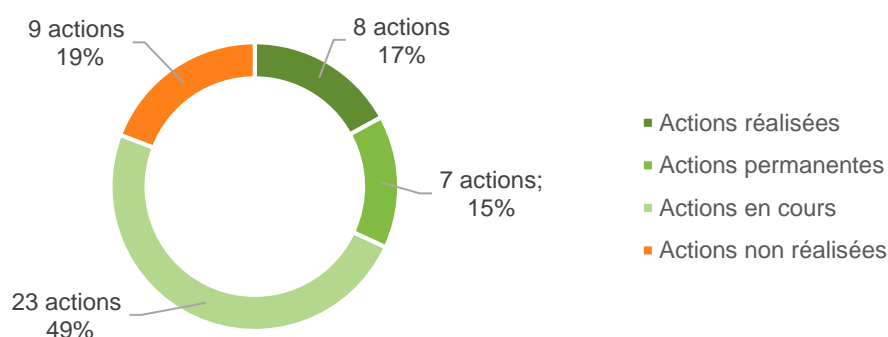
- L'expertise des questions sociales
- La capacité d'animation du Département
- Le partenariat

Bilan du 1^{er} schéma départemental de l'action sociale de proximité en 2018-2023

L'action sociale est une compétence majeure des Départements. L'Ille-et-Vilaine a fait le choix, en 2014, de se doter d'un schéma départemental pour la période 2018-2023 avec 47 actions à mettre en œuvre.

Malgré un contexte sanitaire difficile, empêchant pendant deux années d'engager de nouveaux projets pour l'action sociale de proximité, le 1^{er} schéma a vu près de 80% de ces actions se réaliser ou être en cours de réalisation au moment du bilan réalisé en 2023.

Niveau de réalisation des actions du SDASP 2018-2023 - en nombre et en %



Les actions conduites ou en cours s'inscrivent dans trois dimensions :

- Le soutien aux équipes et aux pratiques
- L'accueil, l'accès aux droits et l'accompagnement social
- Les coopérations locales.

1. Le soutien aux équipes et aux pratiques

Le 1^{er} schéma s'est accompagné d'une réorganisation interne des CDAS effective au 1^{er} janvier 2018. Cette nouvelle organisation vise à adapter un modèle datant des années 80 à la nouvelle configuration des CDAS qui ont vu le nombre d'agentes et agents augmenter et les missions se spécialiser. Cette évolution d'organisation a été accompagnée avec des documents cadres, apportant des repères sur le fonctionnement, les rôles et places de chacun.

Dans une volonté d'accompagner également les pratiques et postures professionnelles du travail social, les groupes d'analyses de pratiques professionnelles et supervisions ont été généralisés. Des espaces réflexifs sur des sujets inhérents au travail social ont été organisés entre 2018 et 2020 afin de nourrir les réflexions des professionnels (travail social et numérique, psycho traumatisme, participation des personnes accompagnées, éthique et secret professionnel dans un contexte de mutation sociétale... De façon complémentaire, les réseaux

métiers assistants et assistants de service social et travailleuses et travailleurs sociaux enfants confiés ont fait l'objet d'une révision. L'objectif de cette démarche était d'en assurer l'effectivité, de proposer à ces deux groupes de professionnels de travailler annuellement sur un sujet commun et de pouvoir alimenter les réflexions départementales de la connaissance et des propositions des équipes.

En 2023, deux nouvelles démarches sont venues compléter ces réalisations :

- La mise en place de formations « approche centrée compétences » sur deux territoires de CDAS dont le bilan est envisagé en juin 2024 ;
- La conduite d'un état des lieux de la participation des personnes accompagnées par les CDAS afin de valoriser les actions locales et d'identifier les freins et leviers pour que cette dimension du travail social puisse s'incarner

2. L'accueil, l'accès aux droits et l'accompagnement social

Le schéma 2018-2023 a également investi les sujets de l'accueil, de l'accompagnement et de l'accès aux droits. Sur ces sujets, une des priorités de ce schéma a été la mise en place de l'accueil social inconditionnel de proximité.

Depuis janvier 2020, les CDAS ont mis en place des équipes dédiées à l'accueil. Ces équipes, composées de personnels administratifs et sociaux viennent renforcer les missions d'accueil du public, faciliter l'accès aux droits et l'aide aux démarches grâce à l'intervention de personnels administratifs, assurer l'accueil des personnes en situation d'urgence. En 2023, huit CDAS ont préfiguré la dimension numérique de l'accueil afin d'adapter les services aux besoins et demandes des personnes. Cette modalité va se déployer entre 2024 et 2025 à l'ensemble des CDAS.

La mise en œuvre de l'accueil social inconditionnel de proximité a également été travaillé avec les partenaires :

- Avec les organismes de protection sociale (CAF, MSA, CARSAT, CPAM, Pôle Emploi) à travers des conventions d'engagements réciproques permettant de rappeler le rôle de chacun en matière d'accueil et d'accès aux droits et de permettre, pour les CDAS, l'obtention de canaux de contacts spécifiques pour les situations d'accès aux droits bloquées et urgentes. Ces conventions font l'objet de suivi et bilan en vue d'être renouvelées.
- Au niveau territorial, les agences départementales déploient progressivement des réseaux des acteurs de l'accueil social inconditionnel de proximité pour travailler et renforcer l'interconnaissance entre les partenaires et favoriser/faciliter les collaborations. Ce déploiement a été accompagné par trois outils : un guide à destination des partenaires et équipes de CDAS, un site internet et des formations communes territorialisées proposées sur 13 territoires.

Depuis 2021, les questions relatives à l'accompagnement social, au périmètre et complémentarités d'intervention ont été investies.

Des fiches repères d'intervention à destination des CDAS ont été élaborées. Elles viennent préciser la position du Département quant au niveau d'intervention des équipes de CDAS sur l'accès aux droits, l'hébergement, le logement...

Des protocoles de complémentarités d'intervention entre CDAS et service social de la CAF et service social de la MSA ont également été élaborés afin de fluidifier le parcours des personnes accompagnées.

En complément, un travail est conduit avec le Parquet avec de faciliter et rendre lisible nos interventions respectives pour les situations de majeurs vulnérables.

Enfin, une co-recherche « Evolutions et enjeux de l'accompagnement social » a été lancée en 2023.

3. Les coopérations locales

En 2022, le Département d'Ille-et-Vilaine a mis en place, sur chaque territoire d'agence départementale, des instances territoriales d'action sociale. Elles ont vocation à se réunir annuellement et visent à asseoir le dialogue entre élus départementaux et locaux sur les questions sociales. La première édition a permis un partage et un dialogue autour des éléments démographiques, d'activité, de projets de chaque territoire ainsi qu'une présentation de la charte départementale du partage de l'information dans le domaine de l'action sociale entre les communes et le Département. Cet outil, élaboré en 2022, fixe des repères communs quant au cadre du partage de l'information, notamment sur des situations individuelles. Il vise à soutenir les collaborations entre élus locaux et équipes de CDAS tout en respectant les droits des personnes accompagnées. Début 2024, 237 communes (sur les 332 que comptent l'Ille-et-Vilaine) l'ont signée.

Ces évolutions se sont appuyées sur des recherches actions relatives à la gouvernance territoriale du social. Elles ont été conduites sur les territoires de St Méen Montauban, Marches de Bretagne, Liffré Cormier, Redon. Elles ont permis d'éclairer la notion de « chef de file de l'action sociale » attribué par la loi, aux Départements.

Le travail social étant en constante évolution et devant toujours intégrer les évolutions sociétales, le Département conduit régulièrement des recherches actions. Ainsi depuis 2022, une nouvelle recherche-action est engagée avec Askoria. Elle porte sur le thème « l'approche territoriale de l'action sociale chez les travailleurs sociaux » et vise à documenter la place et le rôle des travailleurs sociaux au-delà de la relation d'aide individuelle.

4. Les actions du schéma 2018-2023 non réalisées

9 actions du précédent schéma n'ont pas été mises en œuvre.

Trois d'entre elles sont réintégrées dans le schéma 2024-2028, sous des formes parfois différentes : l'informatisation de l'action sociale de proximité, les conventionnements possibles avec les CCAS ou CIAS, les complémentarités d'intervention service social départemental et service social en faveur des élèves de l'Education Nationale et le service social hospitalier.

Pour les autres actions, leur non réalisation s'expliquent par des évolutions de contexte ou des opportunités de travail qui sont venus modifier certaines actions ou les empêcher : élaboration

d'une charte départementale du partage de l'information alors que lors de l'élaboration du 1^{er} schéma, il était envisagé des chartes locales ; la décision de ne pas généraliser les comités d'usagers dans les CDAS ; soutenir la prise de compétence « social » au niveau intercommunal sans la considérer comme une condition indispensable aux coopérations locales dans le domaine social ; la mise en place d'un portail unique d'accès aux droits qui aurait nécessité une dynamique nationale sur ce sujet ; l'ouverture du comité d'éthique à l'ensemble des dimensions de l'action sociale.

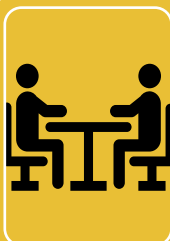


Les réalisations au titre du soutien aux pratiques et aux équipes

- ↻ Nouvelle organisation des CDAS depuis 2018
- ↻ 3 documents cadres pour les équipes : équipes de cadres, instances et commissions de CDAS, action collective et développement social local
- ↻ 108 travailleuses et travailleurs sociaux enfants confiés ont bénéficié d'un parcours d'intégration
- ↻ Coordination des réseaux métiers assistantes et assistants de service social et travailleuses et travailleurs sociaux enfants confiés
- ↻ 65 groupes d'analyse de pratique / supervision effectifs soit 643 agents

Ce qui est en cours :

- ↻ Une formation approche centrée compétence proposées en 2 CDAS
- ↻ Etat des lieux de la participation des personnes accompagnées



Accueil, accès aux droits et accompagnement social

- ↻ Mise en place des équipes dédiées à l'accueil dans les 22 CDAS
- ↻ 5 conventions 1^{er} accueil social inconditionnel de proximité avec les organismes de protection sociale (CAF, MSA, CARSAT, CPAM, pôle emploi)
- ↻ Un guide 1^{er} accueil social inconditionnel de proximité et un site internet
- ↻ 17 réseaux territorialisés 1^{er} accueil social inconditionnel de proximité dont 13 ont bénéficiés de la formation partenariale et territorialisée
- ↻ 11 fiches repères d'intervention pour les CDAS
- ↻ Protocole de coopération avec le Parquet de Rennes pour les situations de majeurs vulnérables
- ↻ 2 protocoles de coopération CDAS / services sociaux de la CAF et de la MSA

Ce qui est en cours :

- ↻ Déploiement de l'accueil numérique social : matériels adaptés et « faire avec »
- ↻ Recherche " Evolutions et enjeux de l'accompagnement social"



Coopérations locales

- ↻ 4 recherches action relatives à la gouvernance territoriale du social
- ↻ 6 instances territoriales d'action sociale mises en place depuis 2022
- ↻ 1 charte départementale du partage de l'information dans le domaine de l'action sociale

Ce qui est en cours :

- ↻ Recherche action « l'approche territoriale de l'action sociale chez les travailleurs sociaux »
- ↻ Recherche " Parcours d'accès des jeunes aux lieux d'accueil social en milieu rural"

L'Ille-et-Vilaine en quelques chiffres

En 2023, l'Ille-et-Vilaine était :

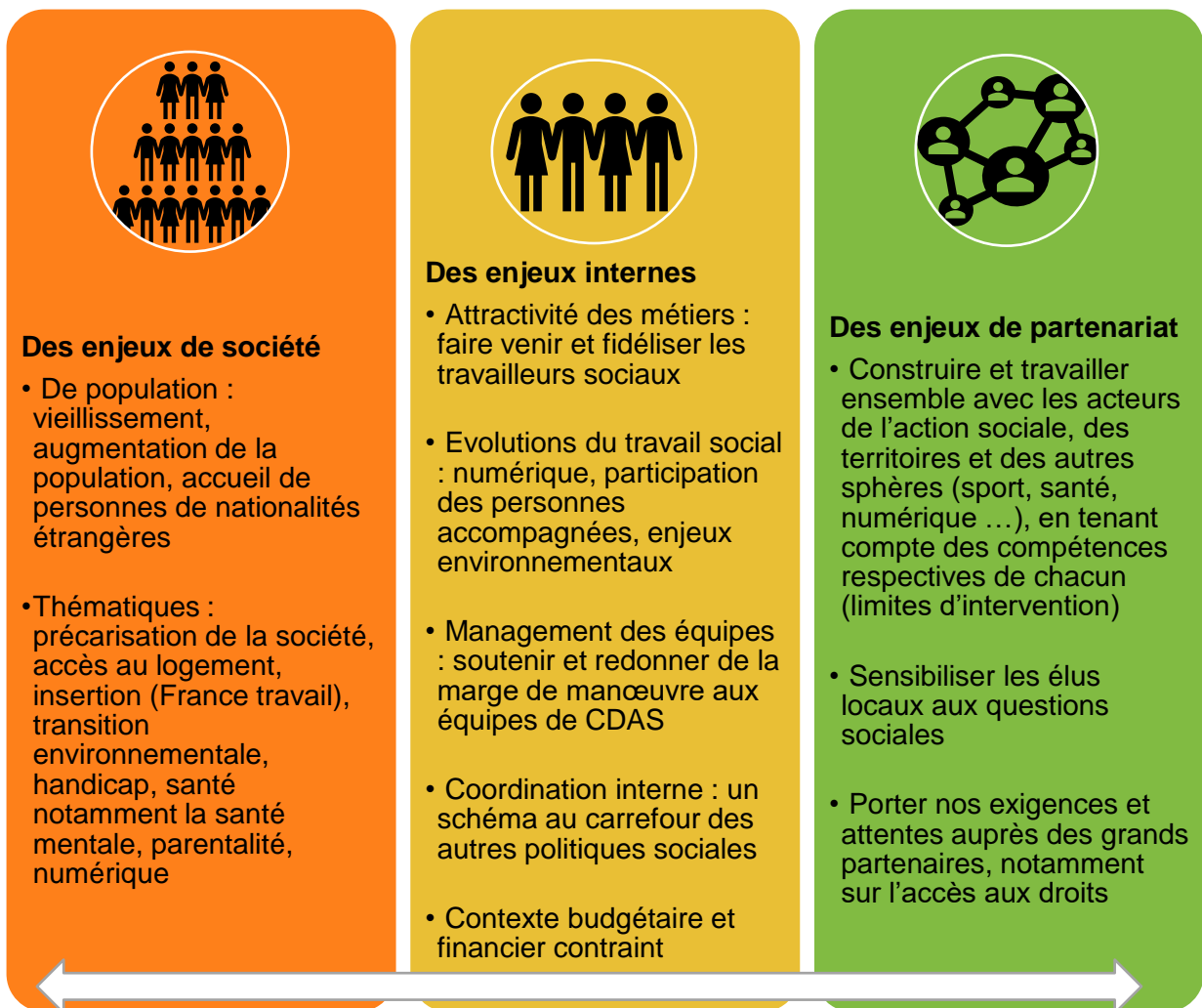
- Le 20ème département le plus peuplé, situé entre le Bas Rhin (1 168 422 habitants) et les Alpes Maritimes (1 110 328 habitants)
- Le 6ème département le plus dynamique en 2022, situé entre la Haute-Savoie (+ 9 252) et le Rhône (+12 389).
- Le 15ème département au vieillissement le moins marqué (rapport personnes âgées/Jeunes)

Cette situation départementale, plutôt favorable, reste cependant différente selon les territoires observés en intra. Un portrait de l'Ille-et-Vilaine est présenté en [annexe 2](#).

1 088 855 habitants en 2020 1 127 720 estimé au 1 ^{er} janvier 2024	Une augmentation de la population qui s'explique de plus en plus par le solde migratoire	Des territoires qui gagnent de la population (bassins rennais et malouin, villes centre) et d'autres qui en perdent (les territoires limitrophes du Nord, Nord Est et Sud Est)
Une population hétérogène en termes de classe d'âge	Un Département qui reste jeune, notamment avec les 15-24 ans	Un territoire qui connaît un vieillissement de sa population et qui va s'intensifier
Une baisse de la taille des ménages : 2,2 personnes en 2020	Les couples sans enfants deviennent majoritaires dans les ménages avec familles	38 056 familles monoparentales
Les retraités représentent la catégorie socio-professionnelle la plus importante	Une augmentation du nombre de cadres en Ille-et-Vilaine	Un taux de pauvreté de 10,8% en 2021 – inférieur à celui du niveau national (14.9%)
Un taux de pauvreté qui évolue plus vite qu'au niveau national sur les 11 dernières années	Des territoires avec de fortes inégalités de richesse et d'autres plus homogènes	Une précarité énergétique plus présente en zone rural mais qui touche un plus grand nombre de ménage dans les villes avec un centre ancien
Des déplacements plus élevés pour les populations vivant aux contours de la métropole rennaise	Des territoires en zone prioritaire quant à l'accès aux médecins	

Enjeux pour l'action sociale de proximité

Le schéma départemental de l'action sociale de proximité 2024-2028 s'attache à traduire le projet de mandat dans le domaine de l'action sociale de proximité et à répondre à des enjeux de différentes natures :



L'ampleur de ces enjeux montre l'envergure de la politique d'action sociale de proximité qui ne peut y répondre à elle-seule.

Elle doit aussi s'appuyer sur les actions portées dans :

- Les schémas et programmes des politiques sociales sectorielles du Département : schéma départemental enfance-famille 2020-2025, programme breillien d'insertion 2023-2027, schéma départemental de l'autonomie et inclusion 2023-2027
- Des schémas, programmes et politiques sociales portées par nos partenaires et auxquels nous contribuons : programme départemental d'actions pour le logement et

l'hébergement des personnes défavorisées, programme territorial de santé mentale, schéma des services aux familles...

Au-delà des politiques sociales, ce schéma doit aussi prendre en compte les actions qui seront proposées au titre des cinq piliers de la transition écologique (vulnérabilité, alimentation, carbone, foncier et biodiversité) et confiés à cinq comités de coordination au niveau départemental.

La politique d'action sociale de proximité de l'Ille-et-Vilaine est celle d'un service public de qualité pour les breilliennes et breilliens fragilisés, en situation de vulnérabilité ou en risque de danger, en prenant en compte :

- Les évolutions de la population breillienne : un territoire jeune qui va connaître un vieillissement de sa population, un territoire attractif qui accueille chaque année de nouveaux arrivants y compris des personnes de nationalité étrangère
- La précarisation de la société
- La crise climatique et ses conséquences sur les publics les plus fragiles et les pratiques et modes d'intervention
- Les évolutions législatives en cours et à venir qui peuvent venir modifier les façons de travailler (loi Plein Emploi, service public de l'autonomie, de l'insertion, de la petite enfance...)
- Le besoin de sens des équipes de CDAS quant à leur intervention : répondre aux demandes sans se suppléer aux missions des partenaires et agir en prévention
- Le contexte budgétaire et financier incertain auxquels font face les collectivités territoriales

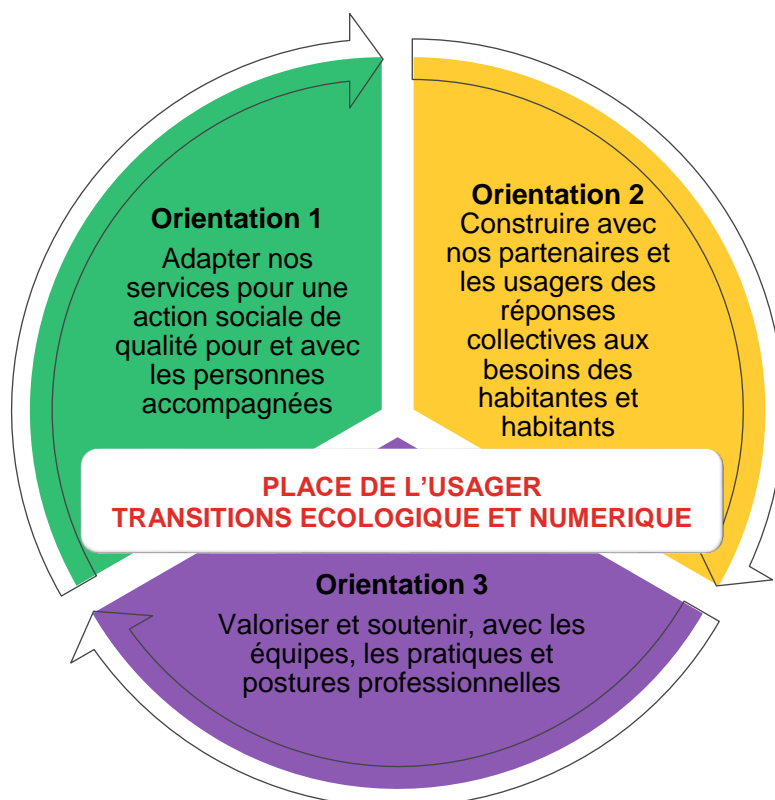
Le schéma 2024-2028

Face aux multiples enjeux auxquels est et sera confronté le Département dans les années à venir, il va s'agir pour l'Ille-et-Vilaine :

- D'adapter ses services pour une action sociale de qualité pour et avec les usagers
- De construire avec nos partenaires et les usagers des réponses collectives aux besoins des habitants
- De valoriser et soutenir, avec les équipes, les pratiques et postures professionnelles

Ces trois piliers pour l'action sociale intégreront chacun deux axes transversaux portés dans le projet de mandat, que sont la participation des personnes et les transitions écologique et numérique.

Ces orientations se déclinent en 10 objectifs, 14 projets départementaux et 10 actions confiées aux agences départementales.



Tout comme pour son élaboration, la mise en œuvre du schéma départemental de l'action sociale de proximité s'inscrit dans une volonté de pragmatisme.

L'ensemble des projets départementaux seront déployés progressivement, en tenant compte des actions engagées au titre des autres schémas des politiques sociales afin de favoriser la cohérence de l'action départementale.

Ce schéma porte une dimension territoriale renouvelée : il offre la possibilité aux territoires de s'emparer de certains sujets et de les adapter aux réalités et contexte qu'ils traversent. La mise en œuvre des actions confiées aux agences départementales pourra donc être différentes en termes de contenus et d'échéance dès lors qu'elle s'inscrit dans la philosophie et les principes portés par la Collectivité.

Orientation 1 : Adapter nos services pour une action sociale de qualité pour et avec les personnes accompagnées

Les transformations de la société et les défis environnementaux obligent les services publics à s'adapter. Il est nécessaire de faire évoluer les outils, les fonctionnements et les modes d'intervention en intégrant une responsabilité et une sobriété environnementale.

Aussi, le Département entend dans les prochaines années :

Simplifier la relation de l'habitant et l'habitant avec nos services

Développer / améliorer les outils au service de l'accueil et de l'accompagnement des habitantes et habitants

Adapter les modes d'intervention et le fonctionnement interne des CDAS pour répondre aux enjeux

Les actions déjà mises en œuvre, qui répondent à ces objectifs, et à poursuivre

Les équipes dédiées à l'accueil pour accueillir toutes demandes, répondre aux demandes administratives des usagers, assurer l'accueil des situations d'urgence et permettre aux travailleurs sociaux de se positionner sur l'accompagnement social

Le service info sociale en ligne qui permet aux habitantes et habitants, aux services et aux partenaires d'obtenir des réponses à leurs différentes demandes

Le pilotage départemental et local de l'activité de l'action sociale pour rendre lisible l'activité des CDAS et ajuster nos fonctionnements et modes d'intervention

L'outil de répartition des moyens entre les CDAS pour définir les moyens nécessaires à l'exercice des missions de façon adaptée et équitable

Les actions collectives et de développement social local pour renforcer le lien social et travailler différemment avec les personnes

Les projets départementaux 2024-2028

Nos projets	Afin de
Déployer l'accueil numérique en CDAS	Adapter les accueils de 1 ^{er} et de 2 ^{ème} aux demandes et nouvelles pratiques des usagers : espace numérique en libre-service, matériels favorisant le « faire avec » pour les démarches numériques.
Informatiser l'action sociale de proximité (accueil et service social)	Faciliter le travail quotidien des équipes, assurer la sécurité des données personnelles des usagers.
Mettre en place une messagerie sécurisée (hors santé)	Répondre aux enjeux de sécurité informatique concernant l'échange d'informations personnelles sur les usagers accompagnés.
Engager une réflexion sur l'accueil téléphonique en CDAS	Améliorer le premier contact de l'utilisateur avec les services (73% des accueils de 1 ^{er} niveau sont téléphoniques)
Etudier la mise en place d'un rappel de rendez-vous par sms et la prise de rendez-vous en ligne	Limiter le nombre de rendez-vous non honorés et offrir une modalité de prise de rendez-vous supplémentaire pour les personnes comme cela a été initié pour la PMI
Conduire une recherche « écologie et travail social »	Comprendre les incidences / conséquences de la crise climatique sur les personnes accompagnées par les CDAS et d'accompagner l'évolution des pratiques professionnelles.

Les actions et projets territorialisés

Nos projets	Afin de
<p>Expérimenter et penser différemment les modes d'intervention</p>	<p>Agir en prévention, favoriser le lien social et la participation des personnes, inscrire notre intervention dans une logique de développement social local et prendre en compte l'impact environnemental de nos activités</p>
<p>Poursuivre / valoriser / expérimenter / rendre lisible / penser différemment les actions collectives en y intégrant les enjeux de transition environnemental</p>	<p>Intégrer les enjeux environnementaux dans les actions collectives</p>
<p>Expérimenter le recrutement de nouveaux profils (éducateurs de jeunes enfants, technicien en intervention sociale et familiale...) dans les équipes</p>	<p>Adapter les compositions des équipes aux besoins des territoires et des publics</p>
<p>Expérimenter des fonctionnements adaptés aux réalités et enjeux des territoires</p>	<p>Répondre aux enjeux du territoire : vieillissement, France Travail, présence de partenaire...</p>
<p>Avoir une attention sur le rôle et la place des fonctions administratives en CDAS</p>	<p>Valoriser le travail de ces agents</p>

Orientation 2 : Construire avec nos partenaires et les usagers des réponses collectives aux besoins des habitantes et habitants

L'action sociale de proximité doit s'adapter constamment et faire face à de multiples enjeux auxquels elle ne peut répondre seule. Le rôle de chef de file de l'action sociale du Département donne la légitimité pour impulser, porter ou encore contribuer, avec nos partenaires et avec les habitantes et habitants, à la construction de réponses aux difficultés rencontrées par les publics en situation de fragilité. Au titre du partenariat, le Département entend dans les prochaines années :

Coordonner et structurer le partenariat à l'échelle départementale et territoriale

Contribuer à l'adaptation des dispositifs et actions

Soutenir les initiatives locales et porteurs de projets sociaux

Renforcer, avec nos partenaires, l'accès aux droits

Les actions déjà mises en œuvre, qui répondent à ces objectifs, et à poursuivre

Le travail en réseau, l'interconnaissance des partenaires du social pour travailler ensemble : 1^{er} accueil social inconditionnel de proximité, santé mentale, violences intrafamiliales...

Les conventions d'engagements réciproques relatives au 1^{er} accueil social inconditionnel de proximité avec la CAF, la MSA, la CARSAT et la CPAM

Les protocoles de complémentarités d'intervention entre service social départemental et les services sociaux de la CAF et de la MSA

Les fiches repères d'intervention des CDAS qui précisent le périmètre et les attentes départementales en termes d'intervention sociale

Le dialogue avec les élu.e.s locaux et la concertation locale (instance territoriale d'action sociale, instance territoriale autonomie, commission territoriale d'insertion) pour sensibiliser les élu.e.s locaux aux questions sociales

L'observation sociale des territoires et les projets sociaux de territoires

La conférence départementale de l'action sociale qui réunit annuellement les acteurs du social (organismes de protection sociale, associations de solidarité, Union départementale des CCAS)

Les actions collectives et de développement social local pour renforcer le lien social et travailler différemment avec les personnes accompagnées

Les projets départementaux 2024-2028

Nos projets	Afin de
<p>Elaborer des protocoles de complémentarités d'intervention avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le service social CARSAT - les associations tutélaires - le service social en faveur des élèves de l'Education Nationale - le service social hospitalier (CHU et CHGR pour le niveau départemental) 	<p>Faciliter et fluidifier les parcours des usagers accompagnés et de clarifier le périmètre d'intervention du service social départemental</p>

Les actions et projets territorialisés

Nos actions	Afin de
<p>Poursuivre / valoriser / expérimenter / rendre lisible les actions collectives partenariales</p>	<p>Agir en prévention, favoriser le lien social et la participation des personnes, inscrire notre intervention dans une logique de développement social local</p>
<p>Conventionner, si nécessaire, avec les CCAS / CIAS (hors délégation RSA) et les partenaires locaux</p>	<p>Faciliter les parcours des personnes accompagnées</p>
<p>Contribuer aux expérimentations et projets locaux portés par des partenaires (exemple : territoires zéro non recours, ...)</p>	<p>Permettre la prise en compte des publics accompagnés par les CDAS et concourir aux dynamiques de territoire</p>

Orientation 3 : Valoriser et soutenir, avec les équipes, les pratiques et postures professionnelles

La mise en œuvre de l'action sociale de proximité s'appuie sur des équipes administratives, sociales et médico-sociales. Elles sont le lien entre personnes accompagnées et services. Ces métiers de la relation d'aide sont particulièrement exigeants, nécessitent un investissement professionnel et humain fort. Dans une société plus précaire avec un rapport aux institutions plus complexe, ces métiers méritent une attention particulière et soutenue. Nous ambitionnons ainsi de :

Renforcer les outils et développer les repères au service de l'intervention sociale

Accompagner les équipes dans leur prise de poste et dans les évolutions du travail social

Renforcer l'attractivité des métiers

Les actions déjà mises en œuvre, qui répondent à ces objectifs, et à poursuivre

L'analyse de pratiques et la supervision pour permettre de l'échange et la prise de recul nécessaire notamment sur les situations individuelles

Le droit à l'innovation et à l'expérimentation qui sont des caractéristiques de l'intervention sociale et du travail social

Les réseaux métiers (cadres et équipes de terrain) pour permettre le dialogue et l'échange entre pairs hors situations individuelles

Les collaborations avec les organismes de formation du travail social pour accueillir des stagiaires, recruter de jeunes professionnelles / professionnels et concourir à leur formation

Le management de proximité qui accompagne quotidiennement les équipes dans l'exercice de leurs missions, dans les évolutions du service

Les actions collectives et de développement social local pour renforcer le lien social et travailler différemment avec les personnes accompagnées

Les projets départementaux 2024-2028

Nos projets	Afin de
Construire des parcours professionnels pour les agentes, agents et cadres sociaux	Favoriser les recrutements, les maintiens en poste et les évolutions professionnelles
Mettre en place un espace de soutien aux pratiques et postures pour les agentes et agents d'accueil social et les informatrices et informateurs sociaux	Continuer de soutenir les fonctions d'accueil qui sont elles aussi confrontées à des situations de tensions fortes avec des résonances individuelles à accompagner
Développer un espace départemental de réflexion sur le travail social	Accompagner les évolutions du travail social, des pratiques et postures professionnelles tant au niveau départemental que territorial.
Créer un espace documentaire numérique pour les équipes de CDAS	Mettre à disposition des professionnels les documents de référence et outils pratiques relatifs aux politiques action sociale de proximité, insertion, autonomie (type enf'ase).
Communiquer et valoriser les métiers en CDAS	Valoriser le service public et favoriser le recrutement de professionnels
Définir les repères professionnels relatifs à la relation numérique à l'utilisateur	Apporter des repères aux professionnels des CDAS dans le cadre des échanges dématérialisés qu'ils peuvent avoir avec les usagers : échanges de mail, échanges sms...
Définir des repères et des critères environnementaux dans la mise en place des actions collectives	Faire évoluer les actions collectives vers davantage de sobriété

Les actions et projets territorialisés

Nos projets	Afin de
Contribuer localement aux travaux de l'espace départemental de réflexion sur le travail social	Accompagner les évolutions du travail social
Travailler, avec les équipes, à l'appropriation du cadre de référence sur les volets évaluation sociale et accompagnement social	Accompagner la pratique professionnelle et de favoriser une culture commune au sein des services du Département

Une gouvernance en faveur de la cohérence et de la coordination des politiques départementales

Le schéma départemental de l'action sociale de proximité forme le 4^{ème} volet des politiques de solidarités humaines du Département. Il a cependant une position particulière dans la mesure où :

- Il donne une place forte à l'accueil et à l'accompagnement social généraliste, missions qui sont par essence, les plus transversales puisque concernées par l'ensemble des politiques sociales
- Il porte des principes d'intervention sociale communs à l'ensemble des équipes des CDAS, spécialisés ou généralistes

Face aux enjeux environnementaux des années à venir et en cohérence avec la territorialisation des services, ce schéma est également lié intrinsèquement aux politiques et actions engagées au titre des solidarités territoriales et de l'action environnementale de la Collectivité.

Cette nature oblige à une gouvernance intégrant les autres dimensions des politiques sociales, de solidarités territoriales et de transition environnementale que ce soit au niveau politique ou au niveau technique.

Elle nécessite également un dialogue avec les élues et élus locaux afin d'en partager les enjeux et d'engager des actions communes et complémentaires. A ce titre, les instances territoriales d'action sociale initiées en 2023 seront maintenues et permettront le dialogue politique et territoriale sur cette politique.

Annexes

Annexe 1 : Carte des centres départementaux d'action sociale d'Ille-et-Vilaine

Les Centres départementaux d'action sociale en Ille-et-Vilaine (situation au 1er janvier 2024)



- Antenne CDAS
- Limite du département
- Limite de commune



Source : Département d'Ille-et-Vilaine - 2023 / IGN BD-TOPIC - Conception cartographique : Département d'Ille-et-Vilaine - D.E.T. - Observatoire - 30/01/2024 05:56

Annexe 2 : Portrait de l'Ille-et-Vilaine

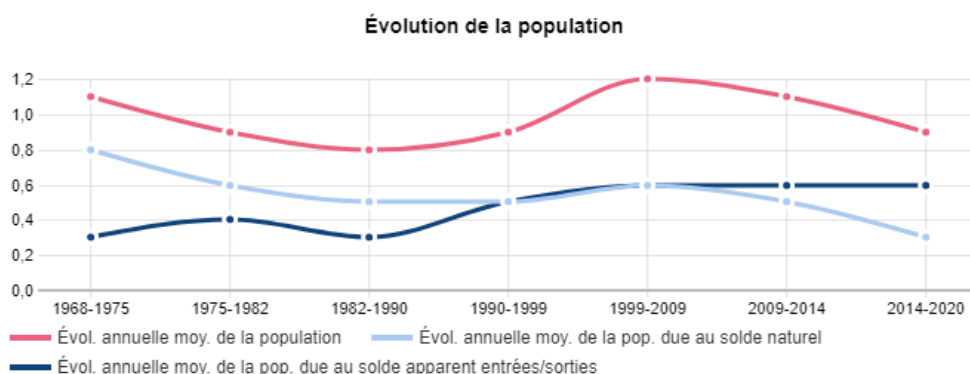
1. Dynamisme et attractivité

L'Ille-et-Vilaine comptait 1 088 855 habitants en 2020 – 1 127 720 estimé en 2024. La population breillienne a augmenté de 40% en 52 ans. Ce chiffre témoigne du dynamisme du territoire.

L'évolution de la population se caractérise par deux tendances :

- Un solde naturel (naissance / décès) qui reste positif mais qui décroît depuis les années 2009
- Un solde migratoire qui a fortement augmenté depuis 1999 et qui aujourd'hui dépasse le solde naturel

Le dynamisme de l'Ille-et-Vilaine résulte désormais très majoritairement des arrivées de nouvelles populations sur le territoire départemental.

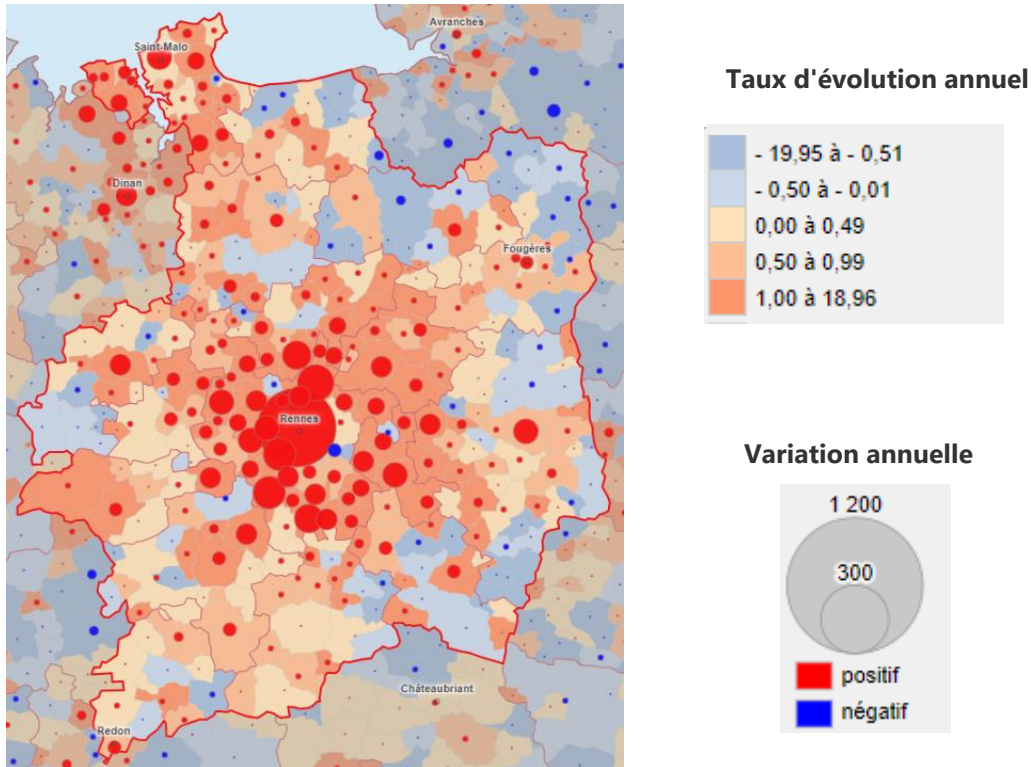


Source : Insee, séries historiques du RP, exploitations principales

Le dynamisme démographique est cependant hétérogène au sein du territoire breillien :

- Des territoires sont particulièrement dynamiques démographiquement tels que les bassins rennais et malouin, les villes centres telles que Montfort sur Meu, Vitré, Fougères et Redon
- Des territoires perdent de la population principalement aux contours de l'Ille-et-Vilaine sur la zone Nord, Nord Est et Sud Est

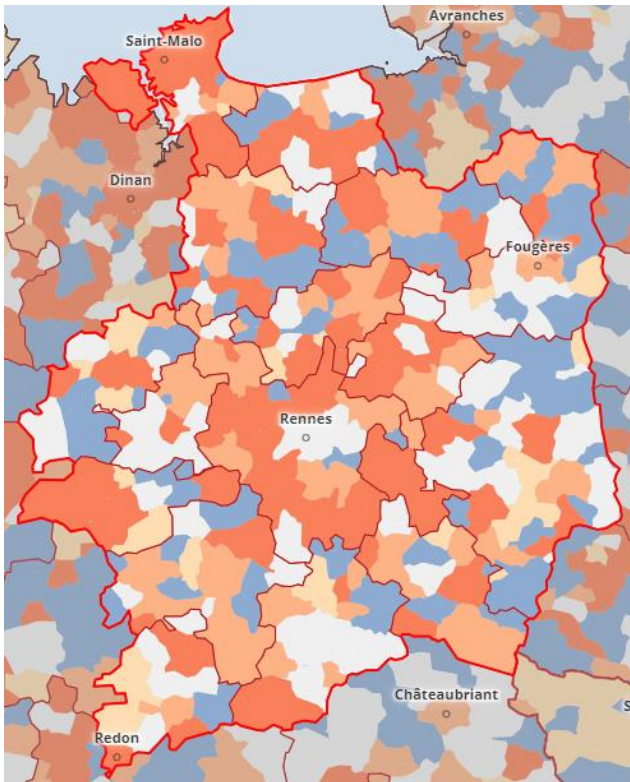
Variation annuelle de la population (habitants) et taux d'évolution annuel (%) 2014-2020



Source : Insee, séries historiques du RP, exploitations principales

Les origines de ce dynamisme diffèrent selon les territoires. L'équilibre entre solde naturel et solde migratoire fluctue fortement selon la région observée pouvant être lié soit aux migrations de populations ou soit au solde naturel.

Taux d'évolution annuel de la population due au solde migratoire apparent (%) 2014-2020

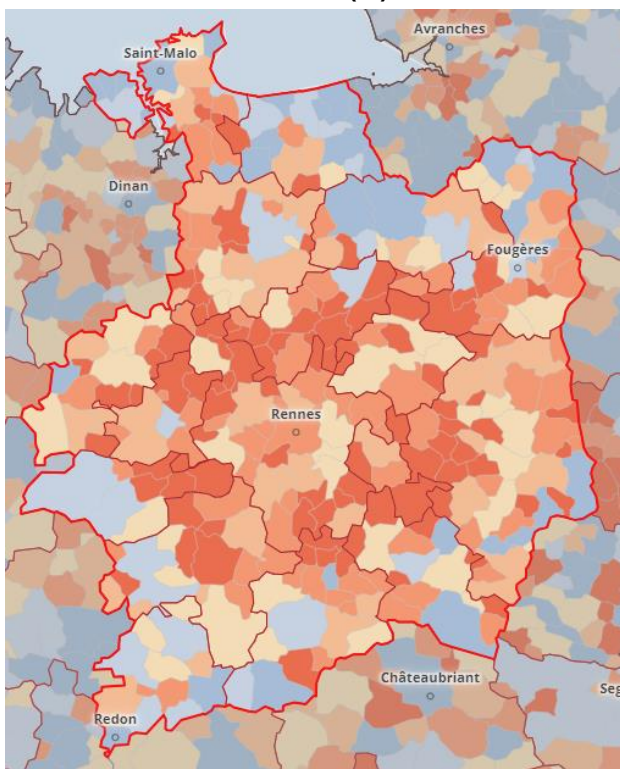


Source : Insee, séries historiques du RP, exploitations principales

Les communes situées entre Fougères et Vitré attirent peu de nouveaux arrivants.

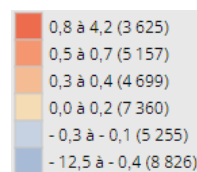
Les communes du bassin malouin et du bassin rennais attirent quant à elles les populations arrivantes dans le département.

Taux d'évolution annuel de la population due au solde naturel (%) 2014-2020



Le solde naturel entraîne des augmentations de populations sur les communes du bassin rennais en s'étendant sur le territoire du pays de Brocéliande, Vitré et Fougères.

Il est en revanche négatif sur la ville de Saint-Malo, sur le Nord du Département (baie du Mont Saint Michel) ou encore sur l'axe Paimpont – Redon.



Source : Insee, séries historiques du RP, exploitations principales

2. Structure par âge

La répartition de la population par classe d'âge montre une répartition relativement équilibrée de la population. L'Ille-et-Vilaine reste un département plus jeune qu'au niveau national.

Population breillienne par classe d'âge

Classe d'âge	Population		%	
	Ille-et-Vilaine	France	Ille-et-Vilaine	France
0 à 14 ans	201 098	11 933 861	18,5	17,8
15 à 29 ans	213 202	11 745 090	19,6	17,5
30 à 44 ans	207 926	12 481 332	19,1	18,6
45 à 59 ans	209 806	13 319 871	19,3	19,8
60 à 74 ans	162 535	11 325 581	14,9	16,9
75 ans ou plus	94 289	6 356 418	8,7	9,5
Total	1 088 855	67 162 154	100,0	100,0

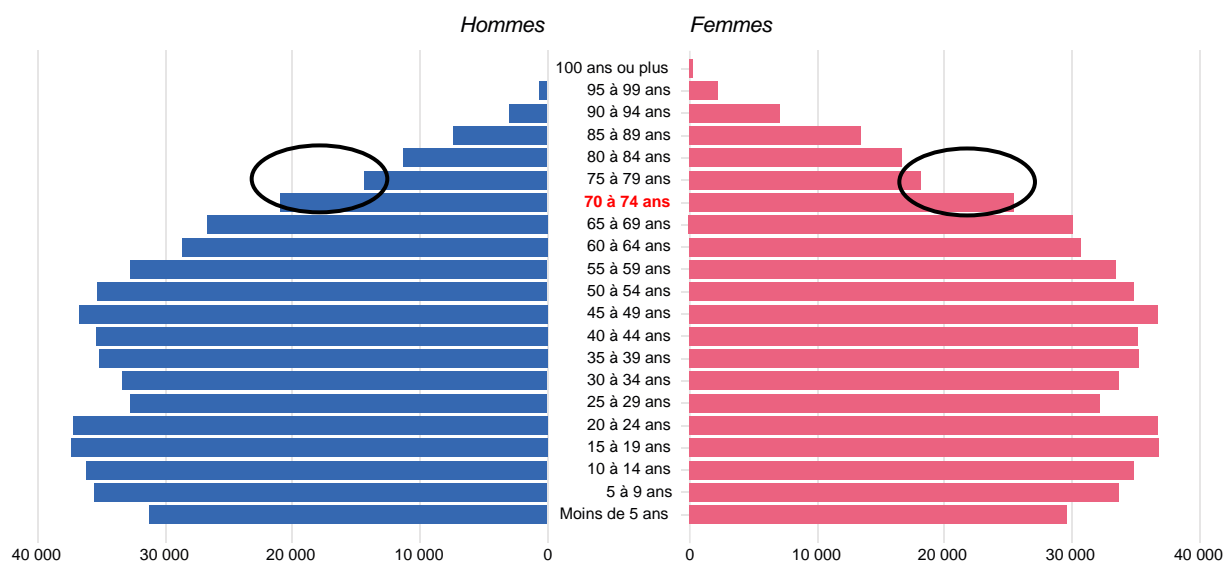
Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale - 2020

La structure d'âge de la population se modifie depuis plusieurs années.

Les très jeunes enfants (moins de 5 ans) sont la classe d'âge quinquennale la plus réduite des moins de 20 ans. La jeunesse de l'Ille-et-Vilaine est particulièrement liée aux 15-24 ans, en raison notamment de la présence de très nombreux étudiants à Rennes. Il est à noter qu'une majorité d'entre eux quittent le département leurs études terminées ce qui explique le creux observé sur la classe d'âge des 25-29 ans.

Par ailleurs, la pyramide des âges de l'Ille-et-Vilaine tend à montrer le vieillissement fort à venir de sa population, l'importance de la cohorte des 70-74 ans constituant la future population départementale très âgée dans les 10 ans à venir.

Pyramide des âges de la population breillienne en 2020

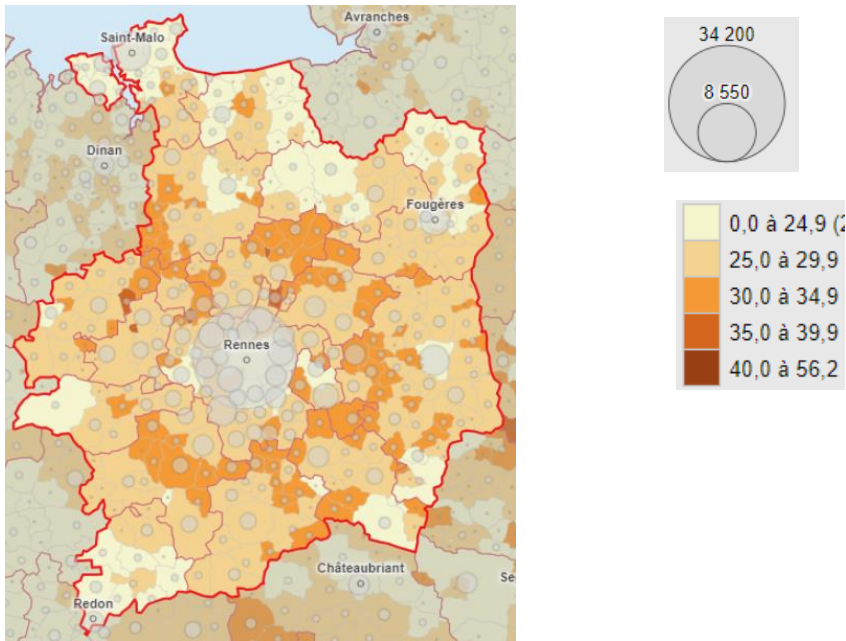


Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale – 2020

Les structures par âge diffèrent selon les territoires.

Les moins de 20 ans représentent une part plus importante de la population dans les territoires de la grande couronne rennaise et sont nombreux dans les villes centres du département.

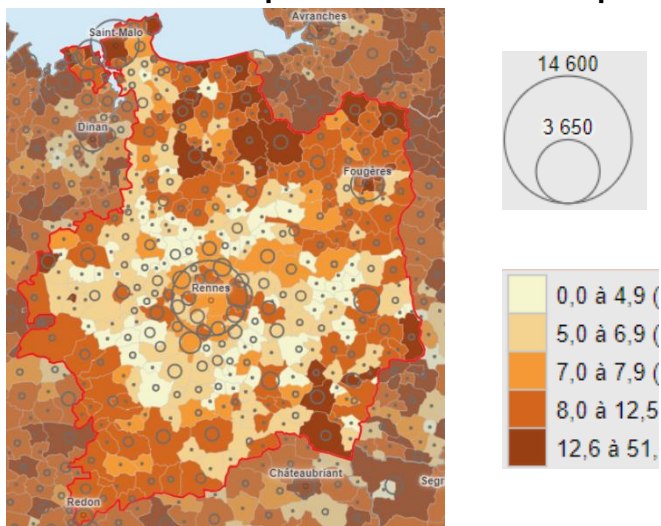
Part et nombre de personnes de moins de 20 ans en 2020



Source Insee, RP 2020

Les plus de 75 ans représentent une part plus importante de la population dans les zones limitrophes du département. Ils représentent une population conséquente en nombre sur la ville de Rennes et de Saint Malo.

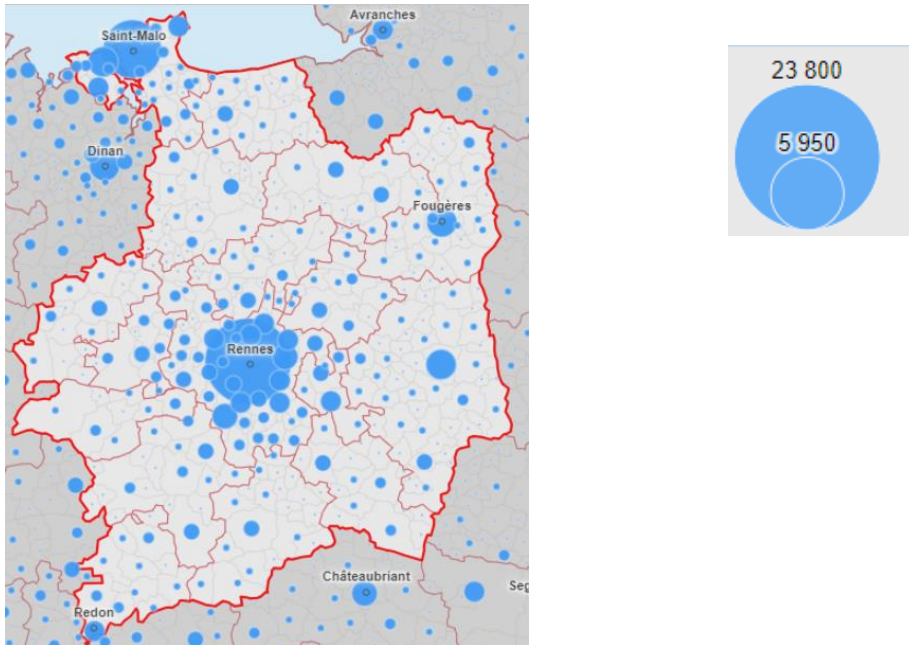
Part et nombre de personnes de 75 ans et plus en 2020



Source Insee, RP 2020

En observant la classe d'âge des 60-74 ans, il est possible de percevoir le vieillissement à venir de la population sur certains territoires. A horizon 2035, ils représenteront les 75 ans et +. Le vieillissement de la population apparait très prégnant sur les bassins malouin et rennais.

Nombre de 60-74 ans en 2020 (futurs 75 et + 2035)



Source Insee, RP 2020

3. Composition des ménages

La composition des ménages confirme la tendance de la baisse de la taille des ménages. En 2020, les ménages composés d'une personne seule représentaient 38,2% de l'ensemble des ménages bretonnants soit une augmentation de 3,8 points depuis 2009.

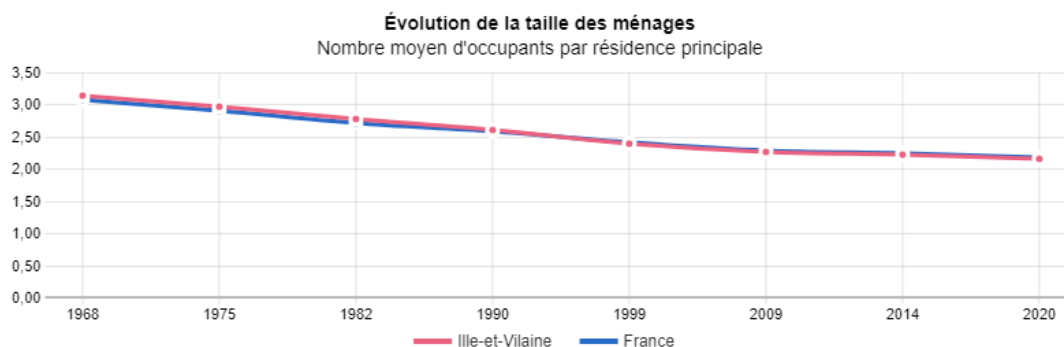
A l'inverse, la part des ménages avec famille (s) diminue mais représente encore 59,6% des ménages bretonnants. Cette proportion reste supérieure à la moyenne nationale.

La composition des ménages avec famille (s) a également évolué. Désormais, il s'agit davantage de couple sans enfant que de couple avec enfants.

Composition des ménages

	Nombre de ménages					
	2009	%	2014	%	2020	%
Ensemble	420 218	100,0	452 596	100,0	490 455	100,0
Ménages d'une personne	145 165	34,5	163 619	36,2	187 433	38,2
Hommes seuls	62 473	14,9	73 468	16,2	84 394	17,2
Femmes seules	82 692	19,7	90 151	19,9	103 039	21,0
Autres ménages sans famille	11 382	2,7	12 684	2,8	10 514	2,1
Ménages avec famille(s) dont la famille principale est :	263 672	62,7	276 294	61,0	292 509	59,6
Un couple sans enfant	115 169	27,4	121 519	26,8	129 368	26,4
Un couple avec enfant(s)	120 502	28,7	122 642	27,1	125 085	25,5
Une famille monoparentale	28 001	6,7	32 133	7,1	38 056	7,8

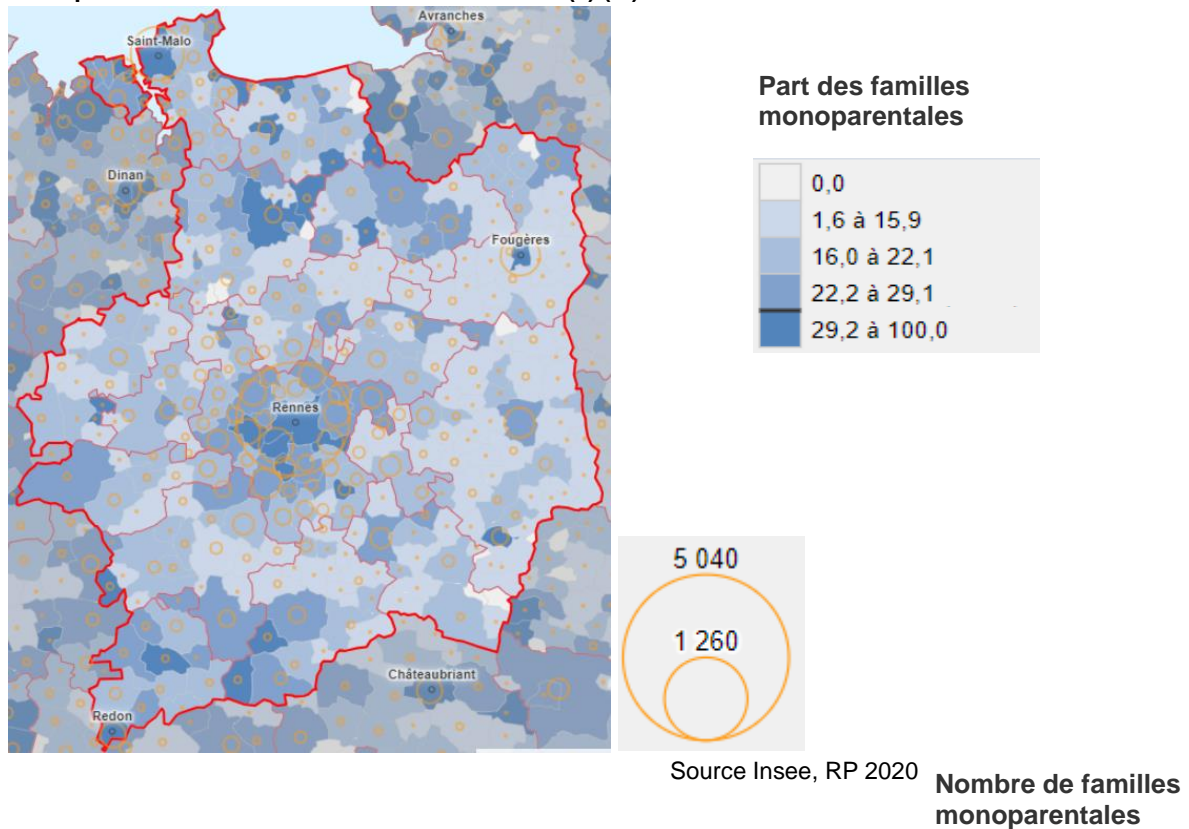
Source Insee, RP 2020



Source : Insee, séries historiques du RP, exploitations principales

Le nombre de familles monoparentales continue d'augmenter : en 2020, 38 056 familles monoparentales vivaient en Ille-et-Vilaine. Ces familles résident principalement dans les grandes et moyennes villes (Rennes, Saint Malo, Fougères, Redon), dans la périphérie rennaise, sur le secteur de Combourg.

Nombre de familles monoparentales et part des familles monoparentales au sein des familles avec enfant(s) (%) en 2020



4. Ressources et pauvreté des ménages

Les retraités représentent la catégorie socio professionnelle la plus importante en Ille-et-Vilaine.

En 2014 et 2020, la part des cadres et professionnelles intellectuelles supérieures est la seule catégorie socio-professionnelle à avoir augmenté.

Catégories sociales professionnelles en 2014 et 2020

	2014		2020	
	Nombre	%	Nombre	%
Agriculteurs exploitants	445	0,1	483	0,1
Artisans, commerçants, chefs entreprise	14 752	2,9	16 722	3
Cadres et professions intellectuelles supérieures	70 132	13,7	89 180	16,1
Professions intermédiaires	88 300	17,3	95 658	17,3
Employés	78 242	15,3	80 525	14,5
Ouvriers	48 243	9,5	48 535	8,8
Retraités	119 014	23,3	123 837	22,4
Autres personnes sans activité professionnelle	91 239	17,9	99 098	17,9
Total	510 367	100	554 038	100

Source : Insee, séries historiques du RP, exploitations principales

L'Ille-et-Vilaine affiche un taux de pauvreté inférieur à celui de la France métropolitaine : 10,8% contre 14,9%. On note cependant que ce taux croît plus fortement dans le département qu'au niveau national (+ 0,9 point en Ille-et-Vilaine entre 2012 et 2021 contre +0,4 points au niveau national).

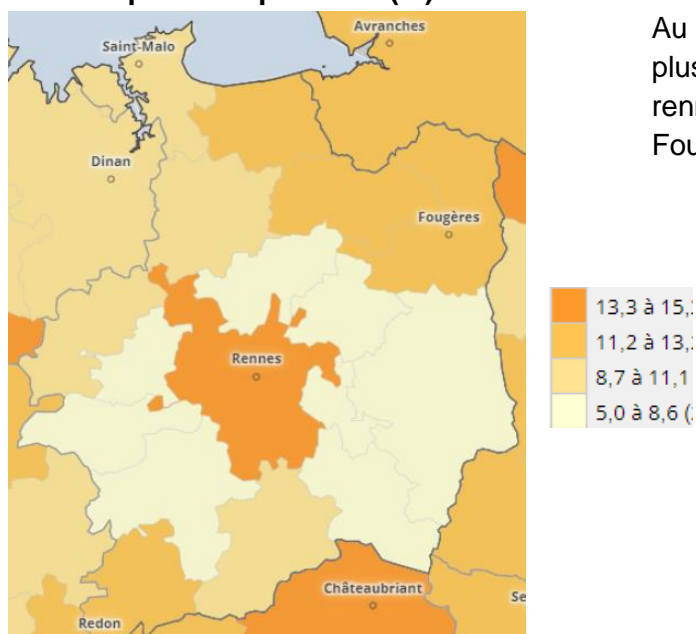
Ce sont les moins de 30 ans qui sont les plus touchés avec 20,2% de la tranche d'âge concernée. Attention cependant à ne pas sur-interpréter cette valeur marquante qui résulte en partie de la présence de nombreux étudiants dont les revenus sont parfois artificiellement découplés de ceux de leur(s) parent(s) par intérêt fiscal.

Taux de pauvreté par tranche d'âge du référent fiscal en 2021

Taux de pauvreté par tranche d'âge du référent fiscal en 2021	Ille-et-Vilaine	France métropolitaine
Ensemble	10,8	14,9
Moins de 30 ans	20,2	22,7
De 30 à 39 ans	12,1	17
De 40 à 49 ans	11,2	16,7
De 50 à 59 ans	9,4	14,4
De 60 à 74 ans	7,5	11,5
75 ans ou plus	8,6	11

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, Fichier localisé social et fiscal (Filosofi)

Taux de pauvreté par EPCI (%) 2021

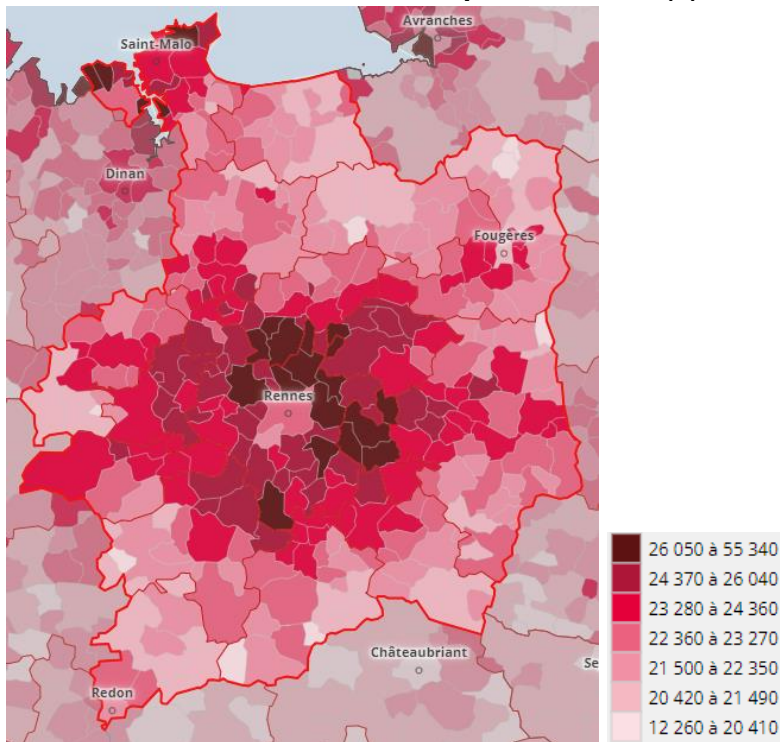


Au niveau territorial, le taux de pauvreté est plus fort sur le territoire de la métropole rennaise puis sur les secteurs de Redon, Fougères et la baie du Mont Saint Michel.

Source : Insee, Fichier localisé social et fiscal (Filosofi)

Ce sont les communes de la première couronne de Rennes et le littoral de la Côte d'Emeraude qui affichent les niveaux de vie les plus élevés. Les ménages des communes périurbaines de Saint-Malo, Fougères et Vitré sont également nettement plus aisés que ceux résidant dans les espaces plus éloignés des centres urbains. Globalement, le niveau de vie est d'autant plus faible que l'on s'éloigne du pôle urbain et suivant en cela, les coûts du foncier.

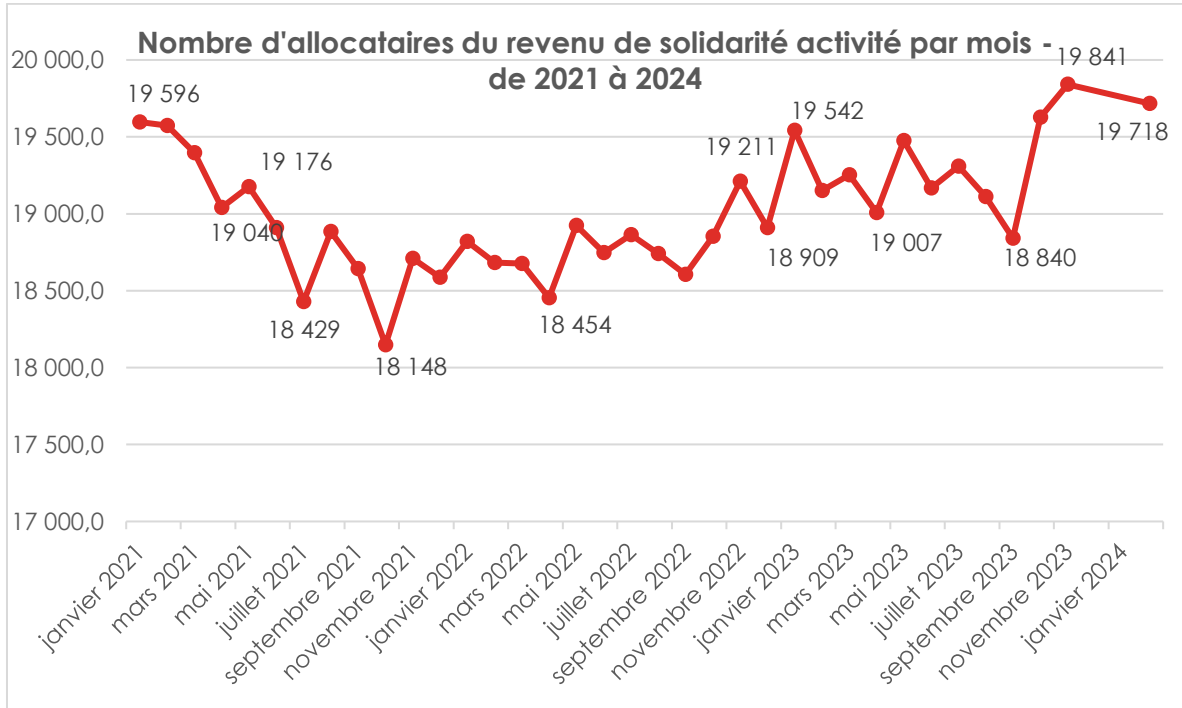
Médiane du niveau de vie par commune (€) 2021



Source : Insee, Fichier localisé social et fiscal (Filosofi)

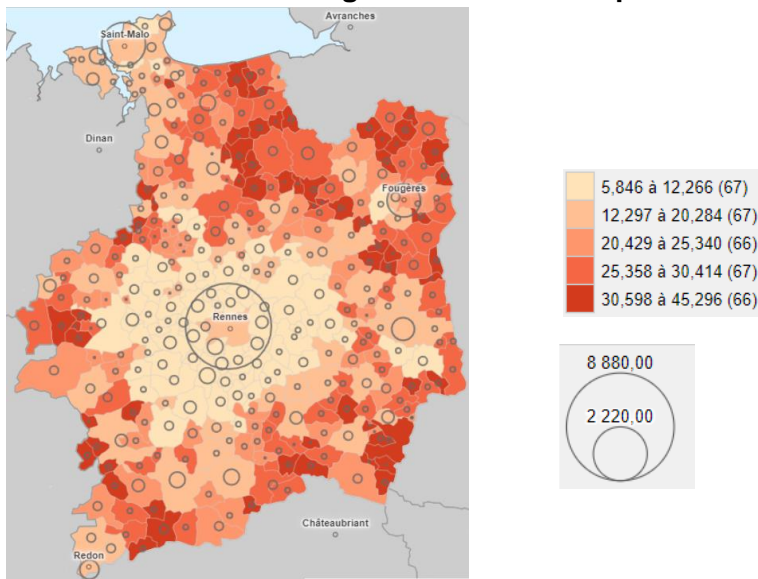
Le nombre d'allocataires du revenu de solidarité active (RSA) dépasse les 19 500 début 2024. Ce chiffre est le plus élevé depuis 2021.

Revenu de solidarité active



La précarité énergétique des logements concerne essentiellement les zones les plus rurales du département. Elle correspond aux communes à l'habitat le plus ancien. A l'inverse, les communes périurbaines, à l'urbanisation récente sont nettement moins concernées. Cependant, en nombre de ménages concernés, la lecture est toute autre puisque ce sont les villes, où persiste un centre ancien, qui abritent le plus grand nombre de ménages énergétiquement précarisés.

Part et nombre de ménages en situation de précarité énergétique

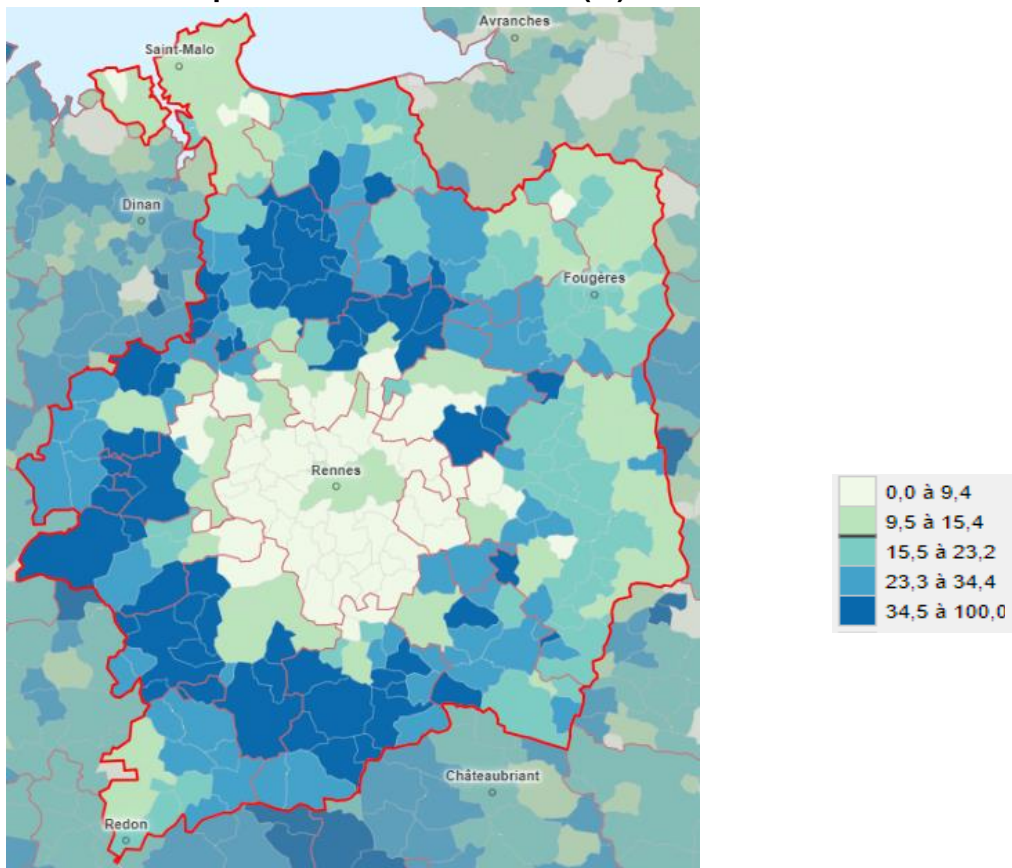


Source : Indicateur de précarité énergétique - Enerter

5. Accessibilité et déplacement

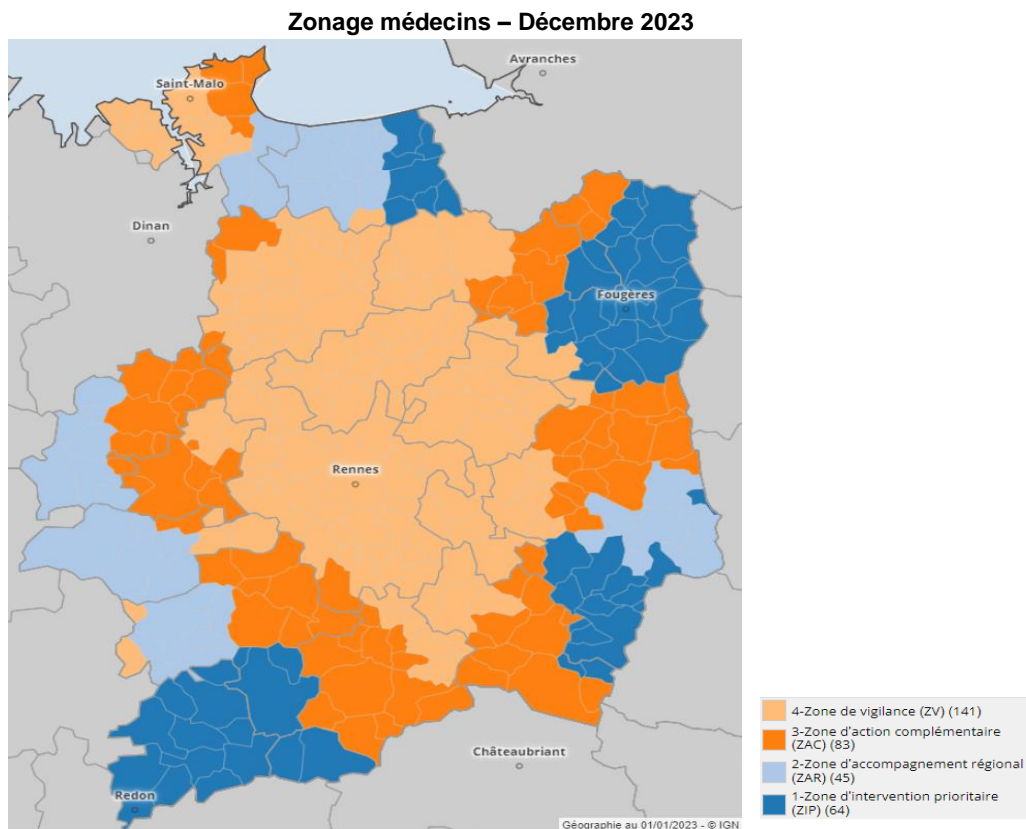
En termes de déplacements domicile-travail, les actifs vivants aux confins de la métropole rennaise, particulièrement au sud, l'ouest et au nord, sont les plus éloignés de leur lieu de travail : plus d'un tiers d'entre eux consacre plus de 30 minutes pour rejoindre leur lieu de travail. Les coûts induits par ces déplacements allongés peuvent donc être plus élevés pour les populations résidant sur ces territoires. Un autre impact concerne également l'organisation familiale notamment sur la durée de garde des enfants sur les temps extrascolaires.

Proportion d'actifs occupés résidant à 30 minutes ou plus de leur lieu de travail (%) en 2020



Source Insee, RP 2020, Metric 2021

Concernant l'accès aux services de santé, certains territoires d'Ille-et-Vilaine sont plus fragiles. Il s'agit principalement des territoires situés aux frontières départementales notamment à l'Est, au Nord Est et au Sud de l'Ille-et-Vilaine. Ces territoires sont classifiés par l'Agence Régionale de Santé en zone d'intervention prioritaires.



Source : ARS Bretagne

CADRE DE REFERENCE DE L'INTERVENTION SOCIALE DE PROXIMITE

Table des matières

Introduction.....	3
Sens du travail social : les fondements	4
Définitions	4
Le travail social s’inscrit dans un cadre éthique et déontologique	5
Les principes d’intervention des équipes sociales et médico-sociales en territoire.....	6
Les Centres Départementaux d’Action Sociale et les services vie sociale	9
<i>Un peu d’histoire</i>	9
Les finalités de l’action des équipes sociales et médico-sociales en territoire.....	9
Les missions des équipes sociales et médico-sociales en territoire.....	10
La structuration des CDAS et des services vie sociale	12
L’accueil : créer les conditions favorables à la relation.....	13
L’accueil dans les CDAS : des équipes dédiées.....	13
Les missions de l’accueil	16
Le processus d’évaluation sociale et médico-sociale : une démarche effectuée en co-évaluation avec la personne	19
Définition	19
La démarche d’évaluation	19
Evaluation sociale : les suites possibles.....	21
L’accompagnement social et médico-social : un processus dynamique et global.....	22
Définition	22
L’accompagnement social collectif	22
L’accompagnement social individuel	24
Les contextes d’intervention	27
La gestion de l’urgence.....	27
Un référent de parcours, une démarche au service de l’approche globale.....	28
L’accompagnement dans un cadre contraignant.....	28
La visite à domicile	29
La co-intervention interne et externe	29
Le travail social et le numérique	29
Le travail social et transition écologique.....	30
Repères d’intervention.....	32
Fiche repère CAF	34
Fiche repère retraite	36
Fiche repère CPAM	38

Fiche repère aide aux démarches en ligne	40
Fiche repère relogement social prioritaire	42
Fiche repère entrée en CHRS	44
Fiche repère hébergement d'urgence	46
Fiche repère information préoccupante dans le cadre de conflits conjugaux	48
Fiche repère mesure éducative personnalisée en attente	51
Fiche repère majeurs vulnérables	53
Fiche repère aide aux démarches Préfecture pour les personnes de nationalité étrangère	55
Annexe 1 Répertoire des ressources internes (Liens référentiels, cahiers techniques, guides...)	57
Annexe 2 organigramme structuration Vie sociale et CDAS	60
Annexe 3 Niveaux d'accueil : situations, agents concernés et fréquence	61
Annexe 4 Synthèse des orientations possibles	62
Annexe 5 : Situations d'urgence relevant du 2 ^{ème} niveau de l'accueil ou du référent social.....	64

Introduction

Les métiers de la relation d'aide sont confrontés à des enjeux majeurs : mutations sociétales et environnementales, saturation des dispositifs, fracture numérique, massification des problématiques de pauvreté et de précarité, isolement social...

Ces réalités partagées au plan national, rendent d'autant plus nécessaire de rappeler, à l'échelle départementale, les repères communs et les éléments socles de l'intervention sociale de proximité.

Cette seconde version du cadre de référence de l'intervention sociale de proximité s'inscrit dans le Schéma départemental d'action sociale de proximité 2024-2028 et s'adresse à l'ensemble des professionnel.le.s des services vie sociale des agences et des pôles égalité, éducation, citoyenneté et solidarité humaine.

Les principes fondamentaux et les repères que le Département entend porter tiennent compte des enjeux actuels et à venir du travail social et de l'action sociale, en lien avec les travaux du Haut Conseil en travail social et de la Haute Autorité de Santé.

Ce cadre de référence positionne l'intervention sociale dans une recherche d'équilibre entre l'aide individuelle et une approche collective et territoriale préventive et inclusive dans une logique de développement social. Il s'agit de construire des solutions à partir des personnes concernées (dans leur diversité et complexité) et de l'environnement en complémentarité des ressources existantes : partenaires, solidarités de proximité.

Ce document, dédié aux professionnel.le.s de l'action sociale d'Ille et Vilaine, a une triple ambition :

Il s'agit tout d'abord de donner et redonner du sens à l'intervention sociale. C'est ainsi, par exemple, que les fondamentaux de l'intervention sociale y sont rappelés au regard des missions et de l'offre de service public départemental.

Ensuite, le cadre de référence entend apporter des repères et harmoniser les pratiques professionnelles des équipes sociales et médico-sociales.

Enfin, le cadre de référence précise les fonctions clés que sont l'accueil, l'évaluation sociale et l'accompagnement social en tenant compte des contextes dans lesquels ils s'inscrivent.

Elément essentiel dans la stratégie d'action sociale de la collectivité, cet outil permet de rendre plus lisible les cadres d'intervention, tant pour les professionnel-le-s que pour les habitants et les partenaires. Il concourt ainsi à une plus grande égalité de traitement sur l'ensemble du département

Cette territorialisation demeure une volonté politique de service public départemental et d'un mode d'organisation déconcentrée qui fixe :

- Une priorité politique de proximité des habitants/ usagers et partenaires
- Une organisation administrative permettant la compréhension des besoins et attentes en territoires et l'adaptation du service rendu.

Sens du travail social : les fondements

Au cœur des problématiques de notre société, les travailleurs sociaux et médico-sociaux inscrivent leurs missions et leurs actions dans la lutte contre l'exclusion, la protection des populations fragiles (enfants et adultes) la préservation des liens sociaux et le développement social... La valeur fondamentale est le respect, celui de la personne, de son unicité, de sa liberté de conscience, d'opinion et d'expression ainsi que du temps qui lui est propre.

La relation à l'utilisateur se fonde également sur les valeurs d'équité de traitement de la demande, de transparence, d'intégrité, de loyauté et de responsabilité. Ces valeurs s'incarnent dans les actes professionnels posés. Elles sont sources de questionnements permanents, de confrontation aux paradoxes de nos interventions et de l'acceptation du doute et du droit à l'échec.

Définitions



Le travail social s'inscrit dans un cadre éthique et déontologique

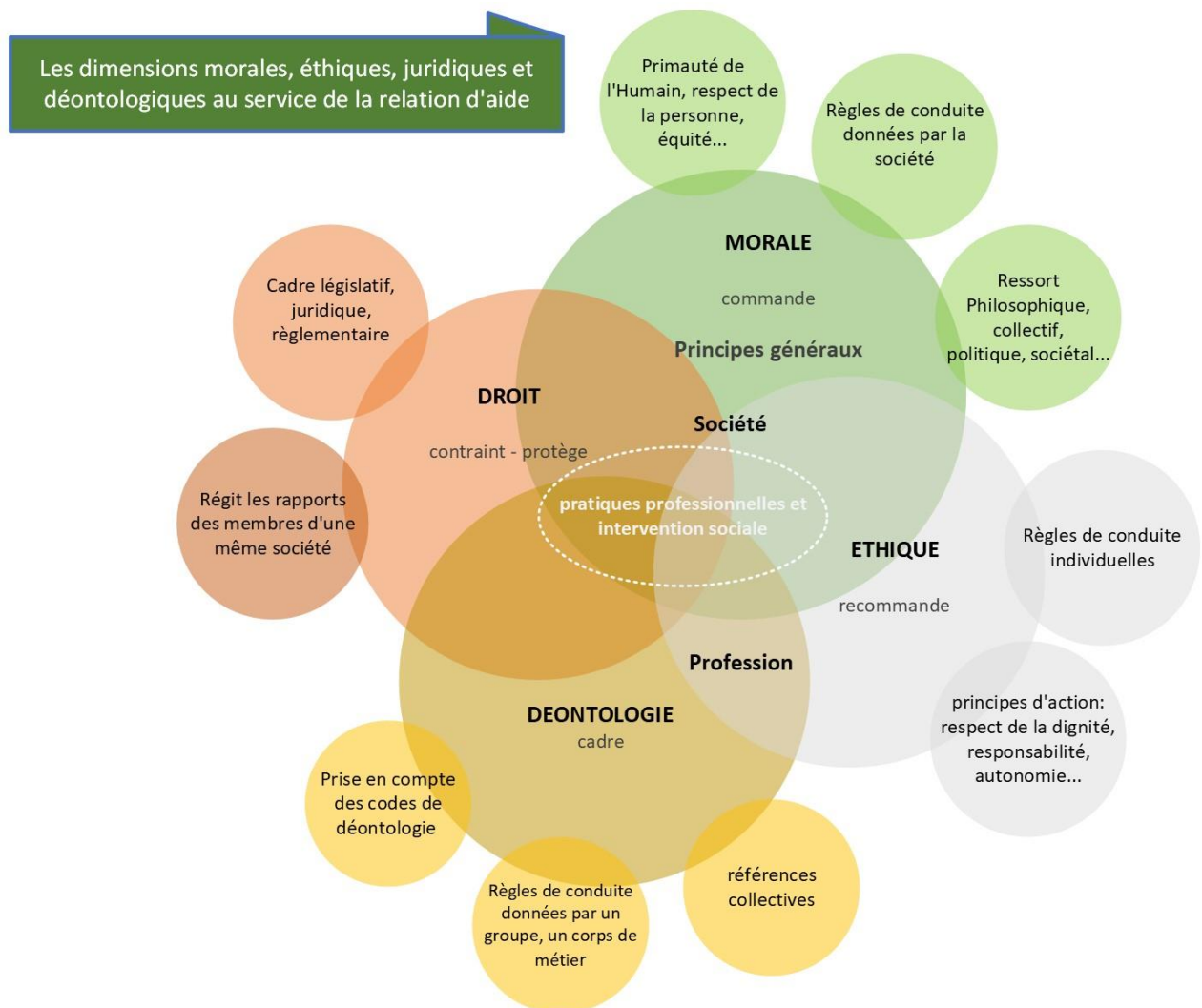
« Le service social né d'idéaux humanitaires, religieux et philosophiques s'inspire de la philosophie démocratique. Il s'applique universellement à travailler au bien-être des êtres humains, à mettre en valeur les ressources qui, dans chaque société, sont susceptibles de répondre aux aspirations et aux besoins nationaux et internationaux de l'individu ou du groupe, à promouvoir la justice sociale ».

- Préambule du code international de déontologie du travail social

[Code de déontologie – International Federation of Social Workers \(ifsw.org\)](http://www.ifsw.org)

Un cadre éthique et déontologique

Il a pour objectif de fournir des repères communs aux acteurs de l'intervention sociale de proximité et à ceux qui leur apportent leur concours afin de respecter dans les pratiques, les droits fondamentaux des personnes. Ces valeurs et ces principes sont sources de questionnements permanents, empreints au doute, de recherche de sens dans les interventions. C'est une démarche nécessaire pour assurer et partager un positionnement, une prise de décision, individuelle ou collégiale dans la singularité d'une situation. Le schéma suivant s'inspire de plusieurs documents.



Le secret professionnel

Le secret professionnel s'impose à l'ensemble des agents de la fonction publique et avec acuité dans le domaine de l'action sociale. Le secret professionnel participe à la préservation de la vie privée.

En vue de donner à chacun des repères clairs et pratiques, le Département donne accès, via le site Intranet, aux fondements juridiques du secret professionnel. Ainsi, des fiches générales expliquent les grands principes du secret professionnel. Elles sont complétées par des fiches pratiques répondant aux situations concrètes qui se posent aux professionnels, une veille juridique et déontologique est assurée en lien avec le service des affaires juridiques.

Pour aller plus loin les ressources internes au Département :

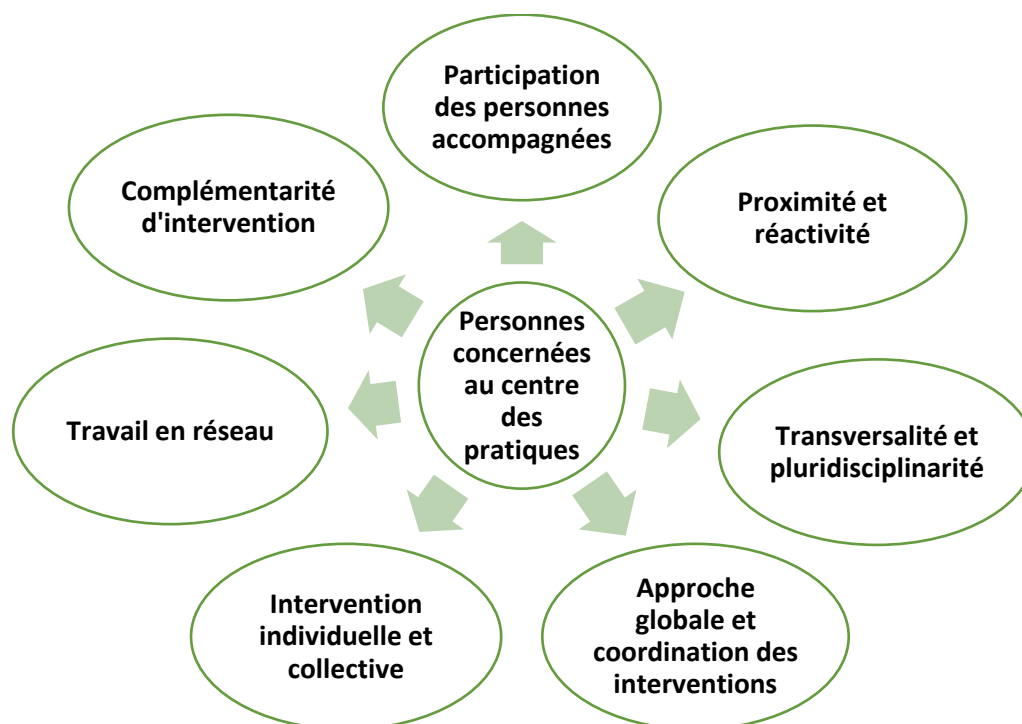
Dossier secret professionnel : <http://iloenet/a-votre-service/Pages/SecretProfessionnel.aspx>

Charte du partage de l'information : [CHARTRE DEPARTEMENTALE DU PARTAGE D'INFORMATION COMMUNES DEPARTEMENT domaine action sociale - DEPT35](#)

Les principes d'intervention des équipes sociales et médico-sociales en territoire

L'intervention sociale en Ile-et-Vilaine s'inscrit autour de grands principes portés depuis les années 80 par le Département et fortement réaffirmés en 2010 par la mise en place d'une organisation territoriale renforcée en proximité des habitants et partenaires locaux (création des agences départementales). Ces principes d'intervention concernent l'ensemble des professionnels de terrain, quelles que soient leurs missions.

Les principes d'intervention des équipes sociales et médico-sociales



Participation des personnes concernées

Ce principe sous-entend que :

- La personne en fonction de ses capacités, est la première actrice pour faire évoluer sa situation, ses projets.
- La participation réelle et effective des personnes aidées et accompagnées et leur « *expertise d'usage* »¹ sont à valoriser, à prendre en compte dans l'ensemble des interventions sociales.

En termes de pratiques professionnelles, cela implique que les personnes concernées soient associées, aux différentes étapes de l'intervention, qu'elle soit individuelle ou collective :

- Dans l'évaluation de leur situation
- Dans la co-construction des objectifs de l'accompagnement ou de l'action collective
- Aux différentes réunions ou commissions
- Dans le bilan des interventions ou actions conduites

La recherche du consentement et de la participation est un principe fondamental dans la relation d'aide afin de respecter le choix et l'autonomie des personnes concernées. Les travailleurs sociaux et médico-sociaux informent, consultent, orientent les personnes par les moyens les plus adaptés à la situation et posent les conditions dans lequel l'intervention sociale s'inscrit. Les équipes interviennent en lien avec la demande et l'accord de la personne sauf en cas de mandat spécifique.

L'approche globale, la pluridisciplinarité et la coordination des interventions

Les acteurs du social ainsi que les personnes accompagnées pointent le morcellement et le cloisonnement du travail social. Garantir un accompagnement cohérent et sans rupture est donc un véritable enjeu.

L'approche globale prend en compte toutes les dimensions de la vie de la personne et de la relation avec son environnement en s'appuyant sur la demande de la personne, ses besoins, ses compétences, ses difficultés, ses ressources, et en tenant compte des interactions entre le champ familial, social, professionnel, et en lien avec d'autres intervenants (bénévoles, aidant et professionnels).

La complexité des situations auxquelles sont confrontés les travailleurs sociaux suppose, dans certaines situations, des **interventions pluridisciplinaires**. Elles permettent de croiser les compétences et expertises de chaque intervenant pour proposer une réponse globale à la demande des personnes aidées ou accompagnées.

Les équipes sociales en territoires sont de ce fait composées de différents métiers disposant chacun de savoir-faire et expertise spécifique. Elles travaillent également avec d'autres partenaires.

Le CDAS intervient en complémentarité² de celles-ci :

- il ne se substitue pas aux services spécialisés

- il n'intervient pas lorsqu'un accompagnement est déjà en cours (hors protection de l'enfance).

Dans certaines situations, la co-intervention reste possible sur des objectifs précis.

² Référence fiches repères d'intervention : les protocoles complémentarité d'intervention

La transversalité

Considérer la personne dans sa globalité conduit à intervenir de façon transversale. Il s'agit de penser l'intervention sociale au-delà de la mission propre à chaque service.

Au sein de la collectivité, les professionnels des services vie sociale et plus largement des agences interviennent et apportent leurs compétences au service des publics (animation sportive et numérique, action culturelle, lecture publique, développement local...).

Le travail en réseau

Le travail en réseau s'appuie sur la richesse de la complémentarité des interventions et permet le développement de l'interconnaissance, de réciprocity, de solidarités et de coopération, entre des acteurs multiples (professionnels et bénévoles), au sein d'un territoire. Au sein du réseau s'inventent des solutions nouvelles, liées au croisement des regards, des savoir-faire et à la dynamique collective de co-construction.

La proximité avec les habitants et les territoires, dans une approche de développement social local (DSL)

La proximité répond à un triple enjeu :

- Favoriser l'accès aux services départementaux et permettre une action précoce et préventive
- Adapter l'action sociale aux réalités locales et aux besoins des populations
- Inscrire l'action sociale sur les territoires dans une logique de DSL. Cela implique de créer une dynamique de mobilisation et de développement des ressources d'un territoire, pour répondre à des problèmes spécifiques et inventer des solutions adaptées. Ce processus suppose de développer individuellement et collectivement le pouvoir d'agir des habitants et des acteurs afin de renforcer le lien social.

La réactivité et l'adaptation de nos interventions

La réactivité permet un niveau de réponse à apporter à la personne et aux partenaires en termes de délais de rendez-vous, d'instruction des demandes, de décision et de mise en œuvre des interventions. Elle contribue à :

- Une qualité de la réponse apportée aux personnes et repose sur la capacité à intervenir dans des délais adaptés à leurs situations.
- Eviter la dégradation de certaines situations, elle ne concerne pas seulement l'urgence ou l'immédiateté de la réponse à apporter.

Les Centres Départementaux d'Action Sociale et les services vie sociale

Un peu d'histoire

Le service social départemental, s'institutionnalise comme service public au milieu des années 1960 initialement sous l'autorité de l'Etat. Il se structure progressivement en s'appuyant sur trois piliers : la PMI, l'Aide sociale à l'enfance et la polyvalence de secteur qui ont chacun été définies après la seconde Guerre Mondiale. L'organisation territoriale de l'action sociale à une échelle départementale se poursuit par la décentralisation et le transfert de ces compétences aux Départements en 1983.

Le Département d'Ille-et-Vilaine affirme sa **volonté de territorialiser l'action sociale au plus près des habitants** dès la fin des années 1980 avec un double objectif : une plus grande **proximité** avec l'usager et son territoire, et le **décloisonnement des services** pour une meilleure prise en compte globale de ses besoins. Cela s'est traduit par :

- Une augmentation du maillage territorial avec un passage de 14 à 22 circonscriptions, devenues CDAS entre 1989 et 1995, permettant le développement de la proximité dans les territoires. Cette démarche est toujours en cours puisque 2 CDAS supplémentaires vont être créés dans les prochaines années.
- Une territorialisation de l'action départementale avec la création des agences en 2010 au sein desquelles un service vie sociale permet d'intégrer l'ensemble des politiques publiques de l'action sociale et d'affirmer l'approche de développement social local.
- Une structuration des CDAS favorisant le decloisonnement des services : un responsable de CDAS encadrant l'ensemble des professionnels, la mise en place de commissions d'aide à l'évaluation et à la décision, et la réaffirmation dès 1995 de principes tels que la transversalité, la pluridisciplinarité, l'approche globale et le développement social.

Les finalités de l'action des équipes sociales et médico-sociales en territoire

En Ille-et-Vilaine, l'action des équipes sociales et médico-sociales vise 3 grandes finalités :

- **Préserver, renforcer ou reconstruire** le lien social pour favoriser le mieux vivre ensemble
- **Prévenir les situations d'exclusion et favoriser l'insertion :**
 - En accompagnant les personnes vers l'autonomie
 - En les rendant actrices de leur propre changement
 - En renforçant leur pouvoir d'agir dans les domaines de la santé, de l'éducation, de la parentalité, du budget, de l'autonomie, du handicap, de l'insertion sociale et socio-professionnelle, du logement, et de l'accès aux droits
- **Protéger** les mineurs, les majeurs vulnérables

Pour répondre à ces finalités, la collectivité s'appuie sur :

- Des **compétences** : administratives, sociales et médico-sociales
- Des **outils** : dispositifs de droits communs ou spécialisés mis en place par les pouvoirs publics
- Une **organisation territoriale** qui permet d'adapter son intervention aux réalités et aux besoins locaux

Les missions des équipes sociales et médico-sociales en territoire

Les missions des équipes sociales et médico-sociales des territoires couvrent des domaines très variés qui concernent tous les cycles de la vie. Elles sont encadrées par des textes réglementaires regroupés dans le Code de l'Action Sociale et des familles (CASF)³. Elles concernent :

L'intervention auprès de personnes rencontrant des difficultés sociales :

- Accompagnement social global et personnalisé en fonction des besoins repérés/demandés (insertion sociale et professionnelle).
- Evaluation des situations qui lui sont signalées pour des personnes en risque d'exclusion ou pouvant nécessiter une protection (majeurs vulnérables, prévention des expulsions).

L'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap :

- Conseil et information les personnes âgées et/ou en situation de handicap et leurs familles et proches aidants.
- Evaluation de l'autonomie et des besoins des personnes âgées et mise en place de plans d'aide dans le cadre de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie).
- Suivi des établissements d'accueil pour personnes âgées ou adultes en situation de handicap
- Actions de lutte contre la maltraitance

L'intervention dans l'intérêt des enfants :

Au titre de la Protection maternelle et infantile

- Prévention et accompagnement de la santé de la mère et de l'enfant (enfant à naître jusqu'à 6 ans)
- Consultations médicales, actions de dépistages et de vaccination, permettant la promotion de la santé maternelle et infantile.
- Conseil et accompagnement des familles (éducation, accès à la santé, ...).

Au titre de la prévention et de l'aide sociale à l'enfance⁴

- Accompagnement des enfants et leurs familles confrontées à des difficultés.
- Réception et évaluation des informations préoccupantes qui lui sont transmises.
- Prise en charge partielle ou totale des enfants quand la situation le nécessite (accueil en établissement, en famille d'accueil ou à domicile).

Certains CDAS disposent d'un centre de santé sexuelle en fonction d'une répartition territoriale⁵. Ces centres non sectorisés, assurent une écoute, une information et des consultations dans le domaine de la sexualité et de l'éducation familiale sur les sujets suivants (grossesse, contraception, infections sexuellement transmissibles, vie de couple, relations parents-enfants).

³ [Code de l'action sociale et des familles - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](https://www.legifrance.gouv.fr)

⁴ Les référentiels travailleurs sociaux enfants confiés et Aide Educative Domicile Familiale Globale (AEDFG) sont accessibles via l'application métier *Enfase*.

⁵ [Centres de santé sexuelle | Département Ille et Vilaine \(ille-et-vilaine.fr\)](https://www.ille-et-vilaine.fr)

Un périmètre d'intervention en lien avec l'environnement de la personne et les partenaires :

Si le service social du Département a un rôle généraliste, il n'a pas vocation à intervenir dans toutes les situations et sur l'ensemble des sujets. Un travail de définition des périmètres d'intervention (2021-2023) a permis d'établir des limites d'interventions sur certains sujets et abouti à 11 Fiches repères ([Cf. Partie : Repère d'intervention](#)).

Parallèlement, un travail est mené avec nos principaux partenaires en vue d'une meilleure articulation entre les CDAS et certains services sociaux spécialisés. (Accès aux conventions signées avec le service social de la CAF et celui de la MSA). D'une manière générale la définition du périmètre d'intervention des CDAS se résume en deux principes :

1- Le CDAS accueille tout public et toute demande

Les CDAS font partie d'un ensemble d'institutions et d'associations qui participent à l'accueil social inconditionnel de proximité (ASIP) sur les territoires.

Le Département, avec l'Etat, porte cette démarche dans une approche territoriale en tissant un réseau de partenaires. L'objectif est d'améliorer l'accès aux droits des personnes, prévenir l'apparition ou la dégradation des situations de précarité ou de fragilité, de renforcer la proximité des services au public.

2- Accueillir et écouter la personne n'induit pas une intervention sociale automatique

Les CDAS **partagent l'intervention sociale** avec de nombreux acteurs publics ou associatifs du secteur social et médico-social. Le service social départemental, service public du social, relève du **droit commun qui, par définition, a toujours vocation à s'appliquer de manière subsidiaire (le droit spécifique s'applique en priorité)**.

L'intervention de ces professionnels se fait donc en **complémentarité et en subsidiarité** des autres acteurs du social.

Si la co-intervention reste possible dans certaines situations, le service social départemental n'a pas vocation à intervenir :

- Lorsque la personne bénéficie déjà de l'accompagnement d'un travailleur social qui a une vision globale de la situation.
- Pour réaliser des démarches ponctuelles qui peuvent/doivent être réalisées par d'autres acteurs déjà identifiés par la personne.

Focus : le service social départemental

Le principe de la polyvalence est de proposer aux habitants un service social public de proximité, généraliste, ouvert à tous. La polyvalence s'appuie sur des atouts majeurs : sa connaissance approfondie du territoire et des acteurs ainsi que son savoir-faire en matière de coordination et de travail partenarial. La polyvalence et sa vision d'ensemble sont un rempart contre les effets du morcellement des dispositifs et des politiques publiques en maintenant l'appréhension de la situation des personnes à la fois dans une approche globale et dans leur singularité.



Infographie créée en 2019 à l'occasion de la porte ouverte du CDAS du SEMNON

La structuration des CDAS et des services vie sociale

La territorialisation de l'intervention sociale de proximité et des services départementaux vise à organiser, à l'échelle des agences et des CDAS, les missions de service public dévolues au Département. Cette approche favorise une intervention sociale qui s'inscrit et doit s'ajuster à un contexte social et territorial. Elle fait appel à la pluridisciplinarité et la solidarité active des équipes.

Pour répondre aux missions réglementaires et de service public, le Département s'appuie, au sein des agences départementales, sur :

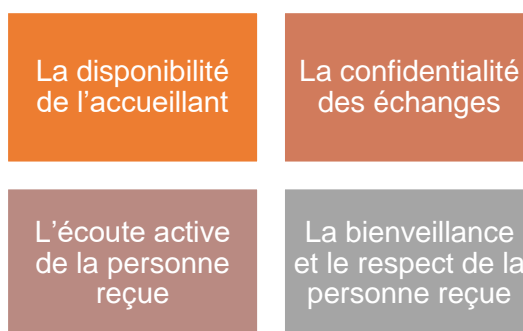
- **Le service vie sociale** qui a pour objectif de développer une approche transversale, plus à même de tendre vers l'égalité des droits et des chances et vers une insertion durable des personnes dans la société. Il permet de combiner tous les leviers de promotion et d'épanouissement de la vie de chacun : éducation, sport, numérique, mission agrément, accompagnement des assistants familiaux, aide sociale, médiathèque départementale. Le service vie sociale est situé au sein des 6 agences départementales et englobe de 1 à 10 CDAS.
- **Le CDAS** qui regroupe au sein d'une même structure l'exercice des missions : du service social départemental et d'insertion sociale, d'aide sociale à l'enfance, de la protection maternelle et infantile et de l'accompagnement des personnes âgées et personnes en situation de handicap. La proximité entre les différentes équipes facilite et favorise la transversalité. Les différents professionnels apportent, selon leur métier, une analyse complémentaire des situations, garantissant ainsi la qualité de l'évaluation et la complémentarité des interventions. Les CDAS sont composés de professionnels administratifs, sociaux et médico-sociaux et structurés en équipes.

Pour aller plus loin: Organigramme service vie sociale et CDAS (cf. annexe)

L'accueil : créer les conditions favorables à la relation

L'accueil constitue le 1^{er} contact avec les services. Il peut être physique, téléphonique ou numérique. La relation numérique doit encore faire l'objet d'un travail spécifique intégrant une dimension éthique.

Qu'il s'agisse d'un accueil physique ou téléphonique, l'accueil s'inscrit dans les principes suivants :



Chacun, quelle que soit sa fonction au sein du CDAS, concourt à un accueil de qualité du public par sa posture et ses actes professionnels.

L'accueil dans les CDAS : des équipes dédiées

Dans les CDAS, l'accueil s'adresse à un public de tout âge et pour toute demande sociale. A ce titre, l'accueil fait pleinement partie du processus d'intervention sociale.

Depuis 2020, la fonction générale d'accueil des CDAS est organisée avec une **équipe dédiée** dans chaque CDAS. Cette équipe est pluridisciplinaire et se compose d'agents d'accueil social, d'un informateur social et de travailleurs sociaux référents ou spécialisés (assistants de service social et/ou conseiller en économie sociale et familiale). Les interventions des équipes accueil ne s'inscrivent pas dans la durée. Elles font le relais auprès des services (interne et externe) en capacité de répondre à la demande de la personne.

Les principes de fonctionnement des équipes dédiées à l'accueil :

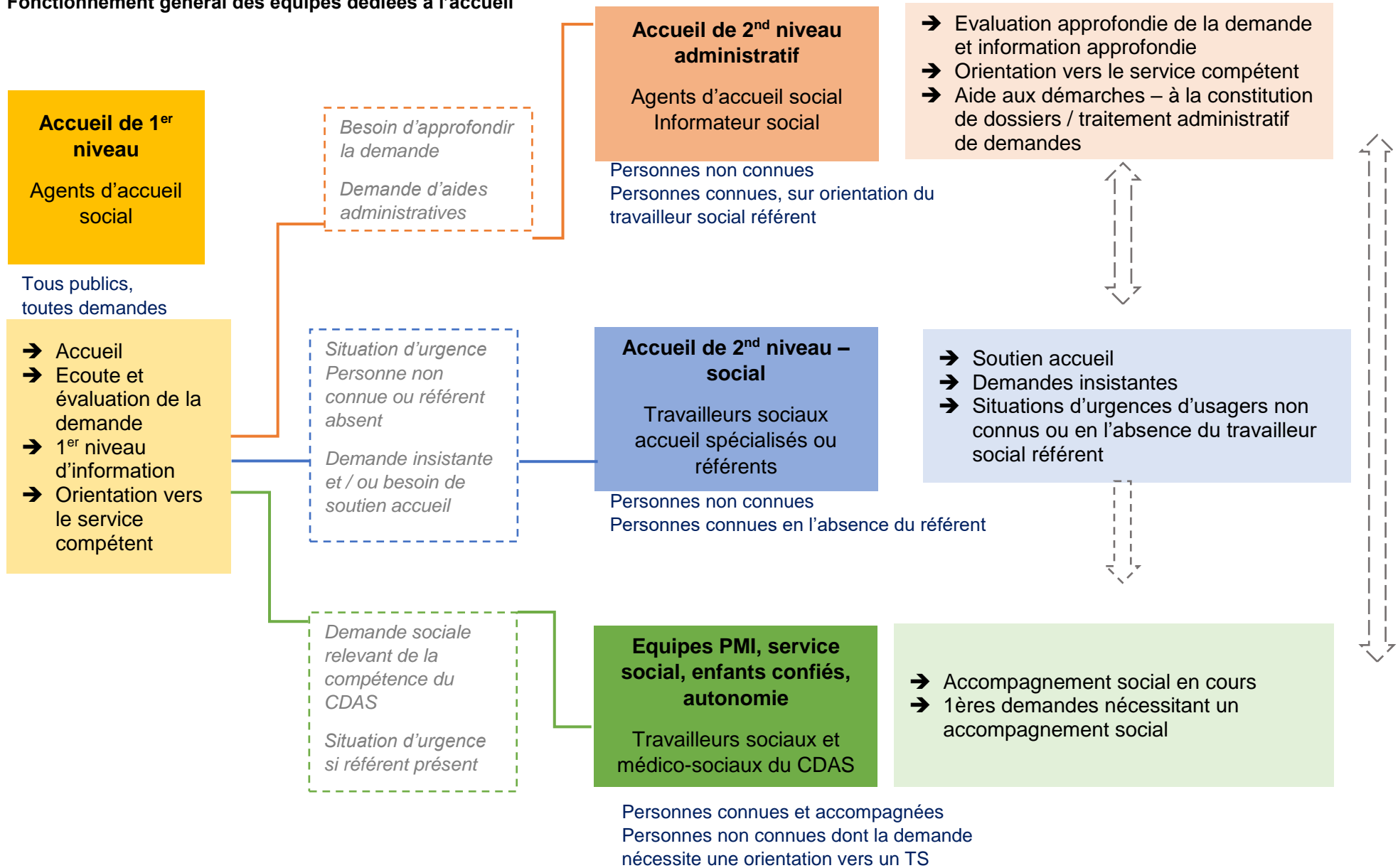
- Un accueil **physique et téléphonique de 1^{er} niveau différencié** pour garantir la disponibilité de l'accueillant et la confidentialité des échanges.
- La mise en place d'un **second niveau d'accueil administratif** pour :
 - o Assurer si nécessaire, l'évaluation approfondie de la demande
 - o Réaliser l'aide administrative aux démarches
 - o Préparer les rendez-vous avec les travailleurs sociaux sur l'aspect administratif / aide aux démarches.
- **La mise en place d'un second niveau d'accueil social** pour accueillir les personnes en situation d'urgence et soutenir les agents d'accueil social

L'organisation et le fonctionnement de ces équipes accueil sont adaptés sur chaque territoire en fonction notamment de la fréquentation d'accueil et de la taille des équipes administratives.

Depuis 2022 et progressivement jusqu'en 2025, les CDAS intègrent une dimension numérique de l'accueil. Celle-ci permet de s'adapter au contexte de dématérialisation des démarches administratives et aux besoins spécifiques qui en découlent. Elle concerne chaque niveau d'accueil, avec des actes différents attendus de la part des agents (information, aide aux démarches).

Pour aller plus loin: Tableau synthèse les niveaux d'accueil : situations, agents concernés et fréquence, (cf. annexe)

Fonctionnement général des équipes dédiées à l'accueil



Les missions de l'accueil

Les équipes accueil des CDAS réalisent un ensemble de missions. Chacune relève de la compétence d'un profil d'agents identifiés.

En fonction des demandes des usagers et des fonctionnements des CDAS, les missions peuvent être réalisées dans le cadre de l'accueil de 1^{er} ou de 2nd niveau.



Accueillir de façon inconditionnelle

Lors d'un accueil d'un usager, l'accueil de 1^{er} niveau demande à la personne son identité.

Dans le cadre d'une 1^{ère} demande, l'accueil vérifie également le lieu de résidence de la personne et si elle est connue par le CDAS.

Evaluer la demande des personnes accueillies

L'évaluation de la demande est le socle à partir duquel une réponse sera apportée à l'utilisateur qu'il s'agisse d'une information, d'une orientation ou d'une prise de rendez-vous. Son rôle est donc fondamental.

L'évaluation de la demande consiste à définir et à clarifier :

- La demande de la personne
- Si la demande relève de la compétence du Département ou d'un partenaire
- Le degré d'autonomie de la personne dans la réalisation de ses démarches, y compris l'autonomie numérique si nécessaire
- Le caractère urgent de la demande

Pour aller plus loin:

- Une définition de l'urgence est apportée dans la partie sur les contextes d'intervention
- Un tableau synthétique des situations relevant du 2^e niveau d'accueil identifiant par problématique les critères d'évaluation, ce qui relève des CDAS et les orientations possibles (cf. annexe)

L'évaluation de la demande est réalisée par les agents d'accueil social et / ou assistants administratifs médico-sociaux et/ou gestionnaire intervenant à l'accueil.

Autant que possible, l'évaluation de la demande doit se faire dans un cadre permettant la confidentialité des échanges.

Selon les organisations et flux d'accueil dans les CDAS, cette mission est réalisée au 1^{er} et/ou au 2nd niveau d'accueil.

Informer

L'information est une 1^{ère} réponse apportée à l'utilisateur. Il peut s'agir d'une information simple ou plus approfondie selon les situations.

L'information peut concerner :

- L'aide que peut apporter le CDAS
- Le partenaire / service vers auquel la personne peut s'adresser et comment les contacter
- La démarche à réaliser et les pièces nécessaires à la réalisation de la démarche, y compris pour les démarches en ligne

Cette mission est réalisée au 1^{er} et/ou au 2nd niveau d'accueil.

Orienter

L'objectif de l'orientation est de rechercher l'interlocuteur le mieux placé répondre à la demande de l'utilisateur. L'orientation est fonction de la demande de la personne, de sa situation et des missions des partenaires.

L'intervention du CDAS s'inscrit dans une approche globale des personnes et des situations : s'il peut intervenir en complément d'un partenaire, le CDAS n'intervient pas pour réaliser des démarches qui peuvent/doivent être réalisées par d'autres. Ainsi, pour les demandes d'accès aux droits, les personnes, dès lors qu'elles sont autonomes, doivent être orientées vers les services compétents : organismes de protection sociale type CAF, CARSAT, CPAM, MSA, France Travail, les services de la Préfecture ou les espaces France services en priorité.

A noter qu'une simple demande d'aide aux démarches ne donne pas lieu à un rendez-vous avec un travailleur social du CDAS.

L'orientation est réalisée à l'accueil de 1^{er} niveau et de 2nd niveau, qu'il soit administratif ou social.

Pour aller plus loin les ressources internes au Département :

Le guide ASIP en ligne, une ressource : [ASIP \(ille-et-vilaine.fr\)](http://www.asip-ille-et-vilaine.fr)

C'est un outil d'aide à la mise en œuvre du premier Accueil Social Inconditionnel de Proximité (ASIP). Il s'adresse à toute personne assurant, en tout point du territoire départemental et dans toute structure, l'accueil d'habitants en situation de fragilité ou souhaitant exprimer une demande sociale. Il se propose de guider concrètement les échanges entre accueillants et habitants lors du premier contact.

Info Sociale en ligne un service d'accès aux droits

Le Département d'Ille-et-Vilaine est doté depuis janvier 2000 d'un service d'écoute et d'information accessible par téléphone ou par mail pour l'ensemble des breilliens (habitants ou professionnels). Une équipe de travailleurs sociaux est chargée de donner l'information concernant les droits, dispositifs et structures qui peuvent répondre à une demande sociale. Ce service n'a pas vocation à réaliser un accompagnement, mais bien à écouter et informer les personnes. Les contacts avec ISL sont confidentiels et anonymes.

C'est une ressource pour les habitants, les partenaires ainsi que les professionnels du social. En moyenne ce sont 1186 appels reçus et traités chaque mois.

[Annuaire Social du département d'ille-et-vilaine](http://www.annuaire-social-ille-et-vilaine.fr)

Aider aux démarches administratives et numériques

Cette mission consiste à aider la personne à remplir et compléter son dossier, papier ou numérique, pour les demandes relevant de la compétence du Département :

- Fond de solidarité pour le logement accès
- Liaisons fournisseurs énergie
- Revenu de Solidarité Active
- Renouvellement des demandes d'allocations mensuelles dans le cadre de l'aide forfaitaire
- Bons de transport
- Allocation personnalisée d'autonomie

L'aide aux démarches peut également concerner :

- D'autres types de démarches, en soutien de l'intervention du travailleur social : dossier de surendettement, ...
- Des démarches administratives relevant des organismes de protection sociale (CAF, MSA, CARSAT, CPAM, France Travail) si la personne ne peut être orientée vers ces structures et si ces besoins fondamentaux (se loger, avoir un minimum de ressources et se nourrir, se soigner, se déplacer, trouver un emploi / travailler, avoir une existence légale) sont impactés.

Cette mission est réalisée par les agents d'accueil social et les informateurs sociaux dans le cadre du second niveau d'accueil.

Assurer un accueil social et un soutien accueil

Cette mission relève de la compétence des assistants de service social et conseiller en économie sociale et familiale de l'équipe dédiée à l'accueil du CDAS ou présents à l'accueil.

A minima, l'accueil social permet de :

- Recevoir les personnes dans une situation d'urgence dès lors que la personne n'est pas connue par le CDAS ou que le travailleur social est absent et sans autre relais possible en interne
- D'assurer un soutien aux agents d'accueil social pour certaines situations particulières ou sur sollicitation de l'agent d'accueil social (besoin d'information, réassurance...)
- D'évaluer si la situation nécessite un accompagnement de plus longue durée et le cas échéant, d'assurer le passage de relais vers l'accompagnement social

Les travailleurs sociaux présents à l'accueil sont :

- Physiquement présents au CDAS et situés en proximité de l'accueil si le bâtiment le permet
- Disponibles : pas de rendez-vous programmés, pas de participation à des réunions ou commissions, pas de visites à domiciles lors des créneaux d'accueil de second niveau

A noter qu'une 4^{ème} demande d'aide financière dans la même année doit questionner l'opportunité d'un accompagnement social.

La prise de rendez-vous

La prise de rendez-vous est possible à l'accueil. Pour autant, l'accueil n'est pas le lieu unique des prises de rendez-vous dans les CDAS.

Selon les organisations des CDAS et les situations, elle peut se faire auprès :

- De l'accueil
- Auprès des assistants administratifs de missions
- Auprès du travailleur social référent
- En ligne pour les rendez-vous PMI

Autant que possible, la prise de rendez-vous doit être effective dès la sollicitation de l'utilisateur afin d'éviter les rappels des usagers et les risques de tension, voire d'agressivité. Si cette prise de rendez-vous immédiate n'est pas possible, l'utilisateur doit être recontacté dans les 3 jours pour fixer le rendez-vous.

Pour les nouvelles demandes, les rendez-vous doivent avoir lieu dans les 15 jours suivant la démarche de l'utilisateur.

Le processus d'évaluation sociale et médico-sociale : une démarche effectuée en co-évaluation avec la personne

Cette fonction transversale est assurée par les équipes sociales, médico-sociales et certains services de la vie sociale (service agrément, mission MNA). Les équipes dédiées à l'accueil s'inscrivent dans cette démarche avec un premier niveau réalisé par les équipes administratives (évaluation de la demande), et d'un second niveau d'évaluation sociale réalisé par un travailleur social du CDAS, le cas échéant.

Définition

L'évaluation sociale est un processus dynamique, il se co-construit avec la personne et s'établit au fil de l'intervention sociale et de l'accompagnement.

Toutes les évaluations ne donnent pas lieu systématiquement à un accompagnement.

La démarche d'évaluation sociale est un acte professionnel qui relève de la compétence des travailleurs sociaux et médico-sociaux. Elle constitue un préalable essentiel en cas d'élaboration d'un projet d'intervention et se poursuit alors durant le processus d'accompagnement.

L'évaluation sociale se situe dans des contextes différents :

- L'évaluation réalisée dans le cadre des missions réglementaires du Département : l'enfance en danger ou en risque de l'être et la protection des majeurs vulnérables, expulsions, enquêtes préfecture, procédure agrément,...
- L'évaluation réalisée suite à une demande d'aide de la personne
- L'évaluation réalisée en vue d'une demande de prestation

Les éléments de l'évaluation sociale et médico-sociale peuvent fournir – si besoin – des éléments d'aide à la décision.

La démarche d'évaluation

L'évaluation sociale peut être conduite à partir :

- D'un ou plusieurs entretiens avec la personne, son entourage et son environnement
- De visites à domicile
- D'actions collectives
- D'accompagnement aux démarches y compris numériques
- ...

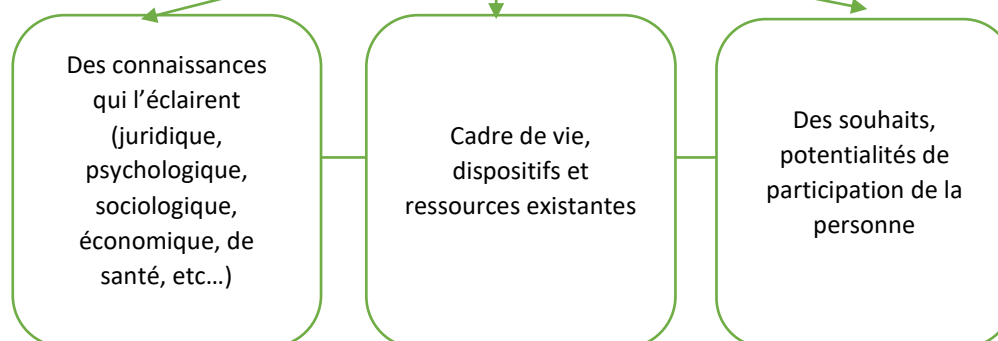
Elle peut être réalisée simultanément ou successivement par plusieurs professionnels à l'interne ou à l'externe. Elle donne alors lieu au partage des informations utiles entre les professionnels (dans le respect des règles éthiques et déontologiques précédemment définies). La personne en est systématiquement informée. Elle est autant que possible associée à ces échanges, voire présente dans certaines commissions où sa situation est abordée. La co-intervention est réservée aux situations complexes et/ou sensibles.

Un principe de co-évaluation avec la personne concernée

1- Diagnostic / état des lieux de la situation

Partage des informations utiles à la compréhension de la situation de la personne concernée : son parcours et ses démarches effectuées ou en cours, ses difficultés rencontrées, ses ressources et celles de son environnement, ses compétences et son autonomie dans l'usage du numérique. Une vigilance doit être portée à la coordination des interventions existantes ou à envisager.

Le diagnostic se réalise par l'articulation de différents éléments :



2- Formulation d'orientation et/ou élaboration partagée d'un projet d'intervention



L'évaluation peut donner lieu à la rédaction d'un document qui prend différentes formes en fonction du cadre dans laquelle elle intervient. Ces éléments sont impérativement à partager avec la personne afin de garantir la continuité du travail engagé avec elle, sauf intérêt contraire dans le cadre de la protection de l'enfance. La participation de la personne est essentielle pour lui permettre de jouer un rôle le plus actif possible dans la démarche.

Des outils techniques (grille d'évaluation, grille de questionnements, méthodes et supports d'entretien...) issus de formation initiale ou continue, de travail en équipes ou en réseau sont à la disposition des professionnels et soutiennent leurs pratiques. Ils peuvent faire l'objet de partage au sein des équipes, être intégrés aux cahiers techniques ou référentiels par domaines d'intervention.

Evaluation sociale : les suites possibles

L'évaluation ne donne pas toujours lieu à un accompagnement social ou à la mise en place d'une mesure (exemple : aides financières ponctuelles, non-lieu à intervention, intervention déjà en cours par un autre acteur ne nécessitant pas une intervention complémentaire du CDAS...).

Lorsque c'est nécessaire, l'évaluation peut aboutir à un accompagnement social généraliste ou plus spécialisé interne ou externe au CDAS : accompagnement médico-social, aide éducative budgétaire, mesure d'accompagnement social personnalisé, mesure éducative personnalisée... Cet accompagnement peut se mener dans un cadre individuel ou dans un cadre collectif.

Soutien à l'évaluation

Les évaluations sociales peuvent faire l'objet d'une aide à la réflexion. Le soutien technique peut s'inscrire dans un échange formel ou informel, individuel ou collectif. Les commissions sont des outils à disposition de tous les professionnels de CDAS. Leur saisie n'est ni systématique ni obligatoire sauf pour certaines situations (Cf. fiche 14.15.16 du référentiel des instances et commissions en CDAS).

[lloenet - Référentiel des instances et commissions en Cdas \(ille-et-vilaine.fr\)](http://lloenet - Référentiel des instances et commissions en Cdas (ille-et-vilaine.fr))

L'accompagnement social et médico-social : un processus dynamique et global

Définition

Il n'existe pas de définition juridique normalisée de l'accompagnement social. Il peut s'entendre comme une relation d'aide « *en direction d'individus ou de groupes en difficulté, afin de contribuer à la résolution de leurs problèmes* »⁶. Il suppose un rythme, une continuité qui se définit au fil de l'intervention et s'inscrit dans les principes éthiques et déontologiques du travail social.

- Il relève de la compétence des travailleurs sociaux et médico sociaux
- Il s'adresse à une personne, une famille ou un groupe et fonde son intervention sur l'approche globale.
- Il vise à :
 - Favoriser le lien social
 - Prévenir les situations à risque,
 - Protéger les personnes en situation de vulnérabilité,
 - Rendre les personnes pleinement actrices de leur parcours de vie
- C'est un processus dynamique et global de relation d'aide impliquant plusieurs modalités d'intervention. L'accompagnement social peut intégrer plusieurs interventions concomitantes ou successives.
- L'accompagnement peut être généraliste ou spécialisé selon la nature et les domaines d'intervention (enfance famille, insertion, personne âgée, personne en situation de handicap...).

L'accompagnement social comprend deux dimensions qui sont complémentaires: une dimension collective (l'accompagnement social collectif), et une dimension individuelle (l'accompagnement social individuel).

L'accompagnement social collectif

L'intervention collective est un incontournable de l'accompagnement face aux constats de fragilisation des publics et d'affaiblissement du lien social. Chaque CDAS propose des actions collectives en direction des publics et problématiques rencontrés.

Le travail social collectif permet de développer l'approche participative et citoyenne, et l'implication des personnes dans les projets. La participation des personnes à ces actions peut produire des effets à capitaliser dans l'accompagnement individuel. Elles développent les solidarités et le partage d'expériences entre pairs, s'appuient sur les ressources des personnes. De plus elles favorisent la confiance et l'estime de soi.

Les professionnels en territoire initient, participent, orientent et soutiennent des projets de type collectif soit avec des partenaires porteurs ou contributeur d'un projet, et/ou en lien avec le chargé de mission développement social local.

Ces interventions sociales collectives se déclinent sous différents modes : travail social de groupe, développement social local, actions collectives diversifiées, et sont à adapter aux lieux d'exercice, aux

Pour aller plus loin les ressources internes au Département :

Référentiel DSL : [JPortal Application - Iloenet \(ille-et-vilaine.fr\)](#)

Bilan annuel des actions collectives

⁶ Rapport IGAS accompagnement social 2018

besoins repérés des populations. Le Département d'Ille-et-Vilaine encourage la dimension collective dans les modalités d'accompagnement des personnes.

Les actions collectives et le travail social de groupe

S'adressent à des publics spécifiques à tous les âges de la vie : enfants et adolescents, parents, public en insertion, personnes isolées, personnes âgées, aidants familiaux...

Permettent de sensibiliser ou d'accompagner avec une porte d'entrée thématique : santé, alimentation équilibrée, mobilité, parentalité, insertion....

Ces actions sont coconstruites et évaluées avec les participants, elles se déroulent sur une période définie. Elles permettent de dépasser le cas par cas au profit d'une approche plus coopérative entre habitants et professionnels.

Les conditions de réussite :

- des projets portés ou impliquant les personnes elles-mêmes,
- un respect du rythme du groupe, de sa parole, de ses choix,
- la reconnaissance d'un sentiment d'appartenance à une même communauté (géographique, social, culturel)
- l'utilisation d'outils adaptés (carnet de bord, charte de fonctionnement, invitations, bilans, ...)
- prise en compte des ressentis et différentes opinions des participants.

Le développement social Local (DSL)

Agit sur l'environnement économique et social des personnes afin d'optimiser leurs ressources et potentialités.

Renforce des liens sociaux de proximité, à travers toutes les actions citoyennes impliquant la mobilisation des habitants sur un territoire.

Vise un objectif de changement durable de la situation des habitants, voire de transformation et de promotion sociale. Il propose de redonner aux populations du pouvoir sur leur propre vie et leur environnement, en promouvant les notions de projet et de solidarité.

Ces actions s'appuient sur la vie associative, les réseaux d'entraide, et diverses initiatives collectives (voire une action collective) dynamisant la vie d'un territoire.

Les principes d'intervention dans les démarches de DSL :

- la prise en compte du territoire,
- le décroisement et l'approche transversale,
- la mobilisation des potentiels,
- la participation des habitants,
- la prise en compte de l'économie sociale et solidaire pour contribuer au développement social.

L'accompagnement social individuel

L'intervention individuelle est faite de temps de rencontres et d'échanges entre la personne et si besoin son environnement familial et social et le travailleur social. Les rencontres peuvent avoir lieu au CDAS, sur un lieu de permanence, dans un lieu public, ou dans le lieu de vie de la personne. L'intervention peut aussi inclure des démarches et des accompagnements physiques. Elle s'adapte aux contextes d'intervention qui peuvent variés selon les situations (urgence, accompagnement dans un cadre contraignant, visites à domicile...).

L'intervention individuelle se déroule en plusieurs phases :

- La rencontre.
- La collecte d'informations (ou recueil de données).
- L'analyse et l'évaluation diagnostique.
- L'émergence du projet et la contractualisation d'objectifs.
- Les moyens mis en œuvre.
- L'évaluation de l'action menée.
- La fin de l'intervention sociale.

Les démarches administratives

La réalisation de démarches administratives qu'elles soient numériques ou non, peut trouver sa place dans l'accompagnement ou être réalisée par d'autres professionnels internes (informateur social, assistant administratif, agents d'accueil social) ou externes au CDAS en fonction du sens donné à cette intervention, des capacités et du degré d'autonomie de la personne.

L'accompagnement social : une approche « contractuelle » et coopérative

L'accompagnement social individuel s'appuie sur l'interconnaissance entre un ou des professionnels et la personne accompagnée qui permet d'établir une relation de confiance réciproque, support indispensable à la relation d'aide.

Quel que soit le contexte d'intervention (demande explicite de la personne ou aide contrainte), il est possible dans la majorité des situations, de créer un espace relationnel de dialogue et de co-construction qui permet l'accompagnement, dans un cadre individuel ou collectif.

A toutes les étapes du processus d'accompagnement, la responsabilité du travailleur social est de :

- Prendre en compte la parole de la personne, sa demande, ses besoins, ses attentes et ses ressources et l'aider à les faire émerger, à les élaborer et à les préciser.
- Favoriser la définition d'objectifs partagés et les prioriser.
- Aider la personne à faire évoluer sa situation en s'appuyant sur son expérience de vie, son entourage familial, son environnement et ses aspirations.
- Prendre en compte le cadre dans lequel s'inscrit la situation de la personne (cadre réglementaire et législatif).

Toutefois, il peut arriver que les capacités des personnes à décider soient temporairement ou durablement altérées. Le travailleur social intervient alors de manière à sauvegarder le plus possible, leur autonomie et le respect de leurs décisions. L'adhésion de la personne ou de la famille est recherchée afin d'établir, a minima des objectifs partagés d'accompagnement. Dans certaines situations, l'accord des personnes peut être suffisant pour mettre en œuvre un accompagnement social, et formaliser un contrat, notamment en matière d'action éducative.

La démarche contractuelle

Un contrat est un outil de l'accompagnement qui peut être écrit ou oral, symbolique ou formalisé. Dans certains cas il relève d'une obligation légale ou réglementaire (exemples : contrat d'engagement réciproque dans le cadre de l'accompagnement des bénéficiaires RSA, contrat d'accueil provisoire...).

C'est un support à la démarche coopérative initiée avec une personne, une famille, un groupe qui permet de :

- Préciser les modalités du plan d'action avec des objectifs concrets à atteindre et les moyens utilisés, les engagements réciproques et la durée de l'intervention.
- Echanger et négocier à partir de leurs projets respectifs, d'ajuster leurs attentes et de les confronter à la réalité. Ceci induit une notion de réciprocité entre le travailleur social et la personne accompagnée, reconnue dans ses compétences et potentialités.
- Mobiliser le ou les intéressés dans la résolution de leurs problèmes et d'évaluer et mesurer le chemin parcouru, les changements produits.
- Reconnaître la capacité d'autonomie et d'évolution des personnes et de renforcer leur pouvoir d'agir.

Une des conditions de réussite est de privilégier un plan d'action avec des objectifs opérationnels et atteignables. Faute de quoi, la dimension responsabilisante du contrat peut générer un sentiment d'impuissance, voire de culpabilité.

L'accompagnement social : un contenu, une intensité variable, une durée et une fin

L'accompagnement social se base sur des objectifs partagés et coconstruits plus ou moins formalisés en fonction des situations.

En fonction du contexte et de l'évaluation menée, l'accompagnement peut prendre des formes **d'intensité variable** : de la guidance vers des démarches à engager (« être à côté ») à un suivi plus soutenu nécessitant une série d'actions conjointes (« faire avec ») ou relayées partiellement et temporairement par le professionnel (« faire à la place de »).

Quelques soient le type d'accompagnement, il est indispensable de poser le principe de **bilan d'étape**, dans l'idéal avec la famille, sur des temps dédiés mais aussi dans les espaces de réflexion organisés dans les CDAS (temps de concertation avec les conseillers techniques, instances et commissions, ...). Ces bilans d'étapes rythment l'accompagnement et permettent des réajustements, une fin d'accompagnement ou un relai.

Le principe est de s'interroger sur la modalité adaptée pour établir ce bilan d'étape et/ou de fin d'accompagnement *a minima* une fois par an. C'est un moyen d'évaluer le sens de l'action menée et de mettre du tiers dans une relation d'aide le plus souvent en dualité.

Du tiers dans la relation d'aide au service de la pratique

Le conseil technique de proximité, les espaces réflexifs, de concertation et de décision (analyse de pratique, commission d'aide à l'évaluation, Commission d'aide à la décision Enfance famille et Majeurs vulnérables...) sont des soutiens essentiels pour interroger le sens de l'action, le positionnement professionnel, les éventuels réajustements et les pistes à envisager.

Cette fonction de tiers dans la relation d'aide soutient la prise de recul, le regard sur sa pratique professionnelle et le partage des responsabilités tant individuelles que collectives.

Les raisons qui conduisent à une fin d'accompagnement

Les objectifs fixés conjointement sont atteints

La personne pourra toujours ressolliciter le CDAS si un nouveau besoin émerge

La personne n'entre plus dans le champ de compétence du CDAS

La situation relève exclusivement d'une décision judiciaire ou d'un service spécialisé (ex : Mesure d'accompagnement social personnalisé MASP, Accompagnement social lié au logement ASLL...)

La personne souhaite mettre un terme à l'accompagnement ou ne se mobilise plus

Les modalités d'accompagnement ne sont pas respectées (ne vient pas de manière récurrente aux rendez-vous, ou ne respecte pas ses engagements dans la durée...)

La personne ne perçoit pas les effets positifs de l'accompagnement

En cas de changement d'adresse de la famille ou de la personne, l'accompagnement peut être amené à être transmis au nouveau CDAS de référence. Un travail de cadrage des modalités de passation entre CDAS est en cours.

Le bilan de fin d'accompagnement :

Est idéalement réalisé avec la personne et si besoin d'autres intervenants. Il permet de :

- Valoriser le chemin parcouru
- Reconnaître les compétences et ressources de la personne, de la famille et les changements opérés
- Expliciter les freins et les limites encore existants
- Apprécier l'atteinte des objectifs
- Orienter si nécessaire la personne vers un autre intervenant, une autre structure et anticiper les modalités de passation (participation au premier entretien, présentation de la situation...)
- Favoriser l'expression par la personne, la famille sur la qualité et la pertinence de l'accompagnement

Différentes situations peuvent conduire à évaluer l'opportunité d'une fin d'accompagnement ou d'un changement d'intervenants :

- Comportement inadapté de la personne, seule ou en présence de sa famille ou de son environnement
- Violences verbales, physiques ou psychologiques
- L'intervenant s'estime trop affecté par les résonnances liées à la situation (dans ce cas, la pertinence de passer le relais à un autre intervenant est à évaluer).

Ces situations, après évaluation, relèvent d'une décision du responsable hiérarchique.

Les contextes d'intervention

Tant à l'accueil qu'à l'accompagnement, l'intervention sociale est influencée par divers contextes à prendre en compte afin de proposer ou concevoir des modalités et des pratiques les plus adaptées aux besoins de la situation rencontrée.

La gestion de l'urgence

L'urgence dans le secteur social est une notion subjective, qui s'apprécie différemment par chaque travailleur social, et chaque personne vivant la situation en fonction : du contexte, de ses repères, de la charge émotionnelle.... Cette thématique mise au travail dans le cadre des Réseaux Métiers des assistants de service social et des travailleurs sociaux enfants confiés en 2023 a permis d'ouvrir un espace d'échange autour de cette subjectivité. Il paraît toutefois nécessaire de poser certains repères communs pour faciliter la gestion de cette urgence dans le quotidien de l'intervention sociale.

L'urgence sociale se définit comme : « la nécessité d'intervenir immédiatement et d'apporter une réponse, dès lors qu'il s'agit d'une situation imprévue, estimée menaçante et mettant les conditions d'existence de personnes et/ou familles en péril⁷ ».

L'urgence exprimée s'apprécie en tenant compte du contexte :

- De la personne : vulnérabilité, détresse, enfants en bas âge, isolement ...
- Du travailleur social référent (actuel ou futur) : présence et/ou disponibilité permettant ou non le traitement de la demande dans des délais compatibles avec la situation de la personne. Dans la mesure du possible, la demande sera prioritairement traitée par le référent social ou médico-social.

L'urgence en CDAS concerne les demandes relatives à :

- L'aide alimentaire
- L'absence de logement ou d'hébergement
- La menace ou la coupure d'eau ou d'énergie
- La protection de l'enfance
- Les violences conjugales
- Les situations de maltraitance auprès de personnes âgées ou handicapées

Pour aller plus loin les ressources:

- Tableau synthétique des situations d'urgence relevant du 2ème niveau de l'accueil ou du référent social, Cf. annexe

⁷ Brémond, Piu, Élisabeth Gérardin, et Julia Ginestet. « En quoi l'urgence sociale interroge-t-elle les pratiques professionnelles ? », *Empan*, vol. n°46, no. 2, 2002, pp. 129-135. <https://www.cairn.info/revue-empan-2002-2-page-129.htm>

Un référent de parcours, une démarche au service de l'approche globale

L'évaluation de la situation d'une personne peut donner lieu à des interventions multiples dans le cadre de l'accompagnement. Dans ce cas, un référent de parcours peut être désigné.

Le référent de parcours est un interlocuteur privilégié et repéré, sans être l'intervenant unique de la personne concernée. Dans le cadre de l'accompagnement proposé, il est en mesure de contribuer à l'évaluation des problématiques et d'intervenir dans la résolution de celles-ci, globalement ou partiellement. Il a également un rôle de coordination des interventions menées avec la personne. Il n'est pas nécessairement un professionnel du CDAS et n'a pas de fonction hiérarchique avec les autres intervenants. Le référent a pour fonction d'être garant du sens de l'accompagnement global, du parcours et de la cohérence des interventions au regard du projet de la personne. Dans ce cadre il peut être amené à rencontrer des membres du réseau de la personne. La démarche du référent de parcours prend tout son sens dans les situations où plusieurs acteurs interviennent dans le cadre du projet co-construit avec la personne accompagnée. Cela favorise sa participation active à son projet (information, implication, consultation, prise de décisions...). Des espaces de rencontre et de concertation en présence des personnes facilitent la coordination et le repérage des rôles et fonctions de chacun dans l'accompagnement.

En cas de difficultés pour identifier le référent de parcours, il appartiendra au cadre de le désigner en prenant, le cas échéant, l'attache des partenaires s'ils interviennent dans la situation. Toutefois, l'ensemble des accompagnements ne nécessitent pas systématiquement la mise en place d'un référent de parcours et la personne bénéficiaire de l'accompagnement peut la refuser.

En protection de l'enfance le PPEF (Le Projet Pour l'Enfant et sa Famille en Ille-et-Vilaine).

Contrairement à la démarche du référent de parcours, la démarche PPEF désigne un professionnel du CDAS et revêt un caractère obligatoire. Des fonctions peuvent être assurées, par délégation, à des acteurs du parcours dans le cadre de l'approche globale des situations et du projet.

Le guide pratique professionnel « *Elaborer un projet pour l'enfant et sa famille* » précise les fondements de cet accompagnement social basés sur une démarche projet et de parcours :

“Les lois du 05 Mars 2007 et du 14 mars 2016 réformant la politique de protection de l'enfance instaure le projet pour l'enfant pour chaque mineur.e bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance (hors aide financière). Il vise à construire un environnement bienveillant qui protège et stimule chaque enfant et soutienne son développement et épanouissement.

En Ille-et-Vilaine, inscrit dans le schéma départemental de protection de l'enfance, le Projet pour l'enfant est une véritable démarche d'accompagnement. Celle-ci est centrée sur l'implication des enfants et des familles.”

L'accompagnement dans un cadre contraignant

L'accompagnement d'une personne intervient selon un cadre posé en lien avec les missions qui lui sont confiées. Si l'accompagnement se perçoit d'un premier abord avec une vision contractuelle et de libre adhésion, il s'inscrit parfois dans le cadre des obligations liées à l'accès à certaines prestations (exemple RSA) ou dans l'exercice de certaines missions (exemple : enfants bénéficiant d'une mesure

éducative personnalisée judiciaire). La contrainte peut être réglementaire ou implicite et conditionnée (mesure d'accompagnement sociale liée au logement)

Le travailleur social cherchera alors, autant que possible, l'adhésion de la personne pour conduire l'intervention, en resituant son travail dans ce cadre professionnel contraint.

Si la personne ne se mobilise pas, l'accompagnement social ne peut s'inscrire dans une dynamique de changement et de projet. Dans ce cas, les professionnels peuvent, au besoin, s'appuyer sur les espaces de conseil technique, d'aide à l'évaluation ou de concertation existants pour réfléchir et redéfinir les niveaux et les modalités d'intervention.

La visite à domicile

La visite à domicile est un outil du travail social. Selon le cadre dans lequel elle intervient les objectifs diffèrent. Dans le cadre de l'évaluation d'une situation ou d'un accompagnement social une ou plusieurs visites à domicile seront réalisées. Elle revêt un caractère fondamental car elle permet :

- ✓ D'aller à la rencontre de la personne sur son lieu de vie, ce qui modifie la relation et le regard porté sur l'autre
- ✓ D'aller-vers des personnes qui auraient des difficultés pour se présenter à des rendez-vous en permanence ou au service (problématique de mobilité mais aussi de mobilisation)
- ✓ D'évaluer plus concrètement une situation, dans l'objectif de mieux ajuster l'intervention et les éventuelles mesures à proposer ou à prendre, dans les domaines du logement, de l'insertion, de la santé
- ✓ Dans le cadre de la prévention ou de la protection de l'enfance, la réglementation prévoit une visite à domicile lors de l'évaluation d'une information préoccupante⁸.

La co-intervention interne et externe

C'est l'intervention conjointe de deux professionnels, dans le cadre d'un ou de plusieurs entretiens. La co-intervention est réservée aux situations complexes et/ou sensibles avec une durée préconisée.

Ce type d'intervention permet :

- Une complémentarité des compétences
- Le croisement des regards en lien avec une problématique complexe
- La triangulation dans la relation
- Préviend le risque d'épuisement
- Procure un sentiment de sécurité

Elle se met en place après échange avec l'équipe d'encadrement et validation hiérarchique. Cette démarche est explicitée à la personne ou aux familles et la pertinence de ce mode d'intervention fait l'objet d'une évaluation, tant entre professionnels, qu'avec la personne ou la famille.

Le travail social et le numérique

L'utilisation d'outils numériques est devenue indispensable pour l'ensemble des champs de la vie sociale (démarches administratives, services bancaires, services médicaux, suivi scolaire, ...). Le travail social s'inscrit dans ce contexte de dématérialisation généralisée et d'usages numériques massifs de la société. Il doit s'en approprier les usages avec une réflexion éthique et déontologique. Celle-ci doit également veiller à ce que ces outils ne viennent pas détériorer les modalités de la rencontre et permettre d'envisager de nouvelles opportunités.

⁸ Décret N°2016-1476 du 28 octobre 2016 pris en application de l'article L226-3 du CASF

Le développement rapide de la dématérialisation a eu pour conséquence de créer de nouvelles formes d'inégalités voire d'exclusion sociale, une partie de la population n'étant pas en mesure d'accéder et surtout de s'approprier ces usages. Cette dématérialisation croissante des démarches, positionne la question e-administrative au croisement de l'accès aux droits, de l'action sociale et de l'inclusion numérique.

Dans le cadre de l'accompagnement, les travailleurs sociaux sont susceptibles d'accompagner les personnes concernées, vers une plus grande autonomie numérique, en s'appuyant sur leurs potentiels et en valorisant ce dont ils sont en capacité de faire. L'évaluation de l'autonomie numérique de la personne reste singulière. L'intervenant ajuste sa réponse à la demande exprimée, il peut traiter directement avec elle ou l'orienter vers des ressources en libre accès ou vers des ressources d'accompagnement dédiées aux personnes non autonomes. En effet la demande initiale porte rarement sur la maîtrise des outils numériques mais davantage sur l'accès aux droits et prestations. Cette dimension de l'accompagnement implique un travail en équipe (équipe dédiée à l'accueil, travailleurs sociaux, animateurs numériques) et en réseau avec les partenaires de proximité de l'accueil social inconditionnel de proximité et des acteurs de la médiation numérique.

Pour aller plus loin:

L'accompagnement des personnes dans des démarches en ligne, peut-être est cadrée par une charte (Cf. Annexe) à l'aide d'un mandat d'autorisation d'accès aux données personnelles à l'usager pour sécuriser l'intervention du professionnel et poser le cadre des responsabilités avec la personne accompagnée.

Un kit d'information pour les travailleurs sociaux est disponible sur le site de la CNIL

[Travailleurs sociaux : un kit d'information pour protéger les données de vos publics dans le cadre de la réalisation des démarches en ligne | CNIL](#)

Le travail social et transition écologique

Le Schéma départemental d'action sociale de proximité 2024-2028 s'attache à traduire le projet de mandat dans le domaine de l'action sociale et à répondre à des enjeux sociétaux de différentes natures (démographique, numériques, écologiques...). L'ampleur de ces enjeux montre l'envergure de la politique d'action sociale de proximité qui ne peut y répondre à elle-seule et qui en ce sens, est complémentaire à d'autres orientations, schémas et partenariats.

Les changements climatiques constitueront le défi du XXIème siècle pour l'humanité. Les principales conséquences pour l'ensemble de la population sont : la hausse des températures, des inondations, des vagues de chaleur, des pénuries d'eau... Afin d'en atténuer ces effets, la transition écologique a pour nécessaire objectif de réduire l'empreinte carbone. Les principaux poste d'émission de gaz à effet de serre se trouvent dans l'alimentation, les transports, l'énergie (chauffage et eau).

La transition écologique implique la convergence des politiques de solidarité et des politiques environnementales. Elle inscrit l'action publique dans une nouvelle équation sociale pour lutter contre les effets majorés du changement climatique et des inégalités sociales dans une recherche de solutions plus inclusives et équitables.

Si les populations les plus pauvres et les plus vulnérables sont loin d'être les principaux responsables du réchauffement, ils sont les principales victimes des conséquences avec plus ou moins de moyens pour y faire face. De nouvelles inégalités entre les générations et les territoires risquent de se renforcer.

Bien que cette problématique complexe et d'ampleur des transitions dépasse le cadre de l'intervention sociale, les travailleurs sociaux et médico-sociaux, interlocuteurs en proximité des habitants les plus vulnérables, s'inscrivent dans cet écosystème et seront impactés par cette question dans leur quotidien de travail, au sein de leurs collectifs.

Il s'agit, en premier lieu, de concilier cet enjeu avec le champs du travail social afin de :

- Envisager dans les modalités d'intervention sociale une dimension écologique en intégrant dans les pratiques et les organisations une démarche plus respectueuse de l'environnement humain et naturel en cohérence avec les besoins des publics les plus vulnérables (par exemple en allant, autant que possible, vers des actions bas-carbone en termes de déplacement, de mobilité, d'économie d'usage des énergies disponibles, de réduction des déchets...).
- Contribuer aux initiatives déjà à l'œuvre, ou en cours de réflexion par les acteurs d'un territoire : les habitants, les professionnels, les partenaires du territoire...
- Identifier de manière transversale et durable les modalités les plus adaptées pour accompagner les publics les plus vulnérables face au défi climatique.

Cette démarche progressive et de « petits pas » associe la dimension du travail social et du développement social en articulant « les conditions de vie aux conditions de la vie »⁹ par exemple : en renforçant des actions relatives au lien à la nature (la biodiversité), en intégrant la sensibilisation aux impacts climatiques et environnementaux sur la santé et le bien-être, en favorisant l'autonomie par la participation active des breilliens dans l'action locale et solidaire....

⁹ Denis BOURQUE « le travail social vert en dehors des frontières : les dynamiques de transition comme espace d'intervention collective et de développement social »

Repères d'intervention

Les centres départementaux d'action sociale (CDAS) sont un service public ouvert à tous les habitantes et habitants, notamment ceux rencontrant une situation de fragilité. Ce périmètre d'intervention en fait un service généraliste et polyvalent.

Le contexte actuel de hausse de la précarité, de spécialisation des différents partenaires de l'action sociale, de dématérialisation des démarches et d'une offre de services fragilisées (santé, logement, handicap, enfance...) génère une tension forte pour les équipes quant aux réponses et accompagnements qu'elles réalisent.

Face à ce constat, le Département a engagé en 2022, une réflexion avec les équipes de CDAS pour travailler à des repères d'intervention afin de :

- Garantir une qualité du service apporté aux habitantes et habitants
- Préserver le sens de l'intervention sociale conduite par les équipes des Centres départementaux d'action sociale

Ainsi, le Département inscrit l'intervention des équipes de CDAS dans les principes suivants :

- Le CDAS assure un 1er accueil pour tout public et pour toute demande sociale tel que défini dans le cadre de l'accueil social inconditionnel de proximité
- Accueillir, écouter, informer la personne :
 - N'induit pas de façon systématique une orientation vers un travailleur social du social et la mise en place d'un accompagnement social
 - La personne peut être orientée vers un partenaire en fonction de sa demande et de sa situation.
- L'intervention du CDAS s'inscrit dans une approche globale des personnes et des situations :
 - S'il peut intervenir en complément d'un partenaire, le CDAS n'intervient pas pour réaliser des démarches qui peuvent/doivent être réalisées par d'autres.
 - Pour les personnes déjà accompagnées par un autre service, être orientées vers les CDAS pour une demande ponctuelle ne prend pas sens

Les fiches repères thématiques sont accessibles ci-après :

Accès aux droits	Fiche repère CAF	Fiche repère retraite	Fiche repère CPAM	Fiche repère aide aux démarches en ligne
Hébergement et logement	Fiche repère relogement social prioritaire	Fiche repère entrée en CHRS	Fiche repère hébergement d'urgence	
Enfance	Fiche repère IP dans le cadre de conflits conjugaux		Fiche repère MEP en attente	
Publics	Fiche repère accompagnement des majeurs vulnérables (hors dispositifs de protection)		Fiche repère aide aux démarche Préfecture pour les personnes de nationalité étrangères	

Ces repères d'intervention ne sont qu'une modalité de réponses apportées aux équipes. Ces fiches n'ont pas vocation à répondre à l'ensemble des difficultés des équipes. Elles sont complémentaires :

- Des projets, actions et dialogue partenarial portés par les directions enfance famille, lutte contre les exclusions et autonomie
- Des actions et partenariat conduits par les agences départementales

Fiche repère CAF

Contexte

La dématérialisation des démarches, les stratégies nationales des organismes de protection sociale en termes d'implantation territoriale – dont la CAF – et les délais de traitement de certaines prestations, peuvent introduire des difficultés dans l'accompagnement aux démarches d'accès aux droits des équipes CDAS.

Cette situation entraîne des sollicitations du CDAS, notamment des assistantes et assistants de service social pour :

- Réaliser certaines démarches dématérialisées avec la personne
- Être un interlocuteur de l'organisme et comprendre les points de blocage éventuels
- Trouver des solutions financières de secours pour ne pas laisser les personnes sans ressource

Ce rôle d'interface avec la CAF est rendu difficile de par la réduction du nombre d'interlocuteurs directs au sein des organismes. Les outils professionnels existants (CDAP) ne répondent pas entièrement aux besoins des équipes du service social du CDAS :

- Les délais de réponses sur certaines périodes peuvent être longs
- L'impossibilité de joindre des documents / pièces justificatives via cet outil pour régulariser la situation de la personne accompagnée

Questions qui se posent pour les professionnels

- ➔ **Comment faciliter / fluidifier les contacts avec la CAF sur les situations des personnes ?**
- ➔ **Jusqu'où les équipes de CDAS doivent-ils aller dans l'aide aux démarches CAF ?**

Ce que dit la loi

Article L-123-2 du code de l'action sociale et des familles : « *Le service public départemental d'action sociale a pour mission générale d'aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie.* »

Article 2 de la convention d'engagements réciproques liés à la mise en œuvre du premier accueil social inconditionnel signée entre la CAF et le Département d'Ille-et-Vilaine le 14 octobre 2019 : « *La CAF s'engage à assurer réception de toutes transmissions par les acteurs du 1er accueil social inconditionnel de proximité concernant les situations d'accès aux droits bloquées et à transmettre la réponse directement au bénéficiaire.* »

Missions et intervention du CDAS / du service social

Le CDAS concourt à l'accès aux droits et à l'aide aux démarches mais n'en est pas le seul garant.

L'équipe dédiée à l'accueil assure des missions d'accueil, d'information, d'évaluation approfondie de la demande, d'orientation et d'instruction de certaines demandes à caractères administratifs simples (cf. cadre de référence de l'intervention sociale de proximité »). A noter que l'instruction de demande par l'équipe dédiée à l'accueil est fonction de la présence des partenaires sur le territoire.

Le service social assure en complément des missions d'accueil, d'information, d'évaluation sociale, d'orientation et d'accompagnement social. En termes d'aide aux démarches, il intervient sur les situations plus complexes alliant demandes administratives ET sociales.

Position départementale

Intervention des CDAS

Le rôle des CDAS est d'accueillir et d'écouter la personne et sa demande, de lui apporter un 1^{er} niveau d'information et de l'orienter si besoin vers le service compétent en capacité de répondre à sa demande.

Les **CDAS ne se substituent pas aux organismes de protection sociale ni aux autres services sociaux et d'accompagnement.**

En cas de difficulté de la personne dans la réalisation de sa démarche CAF, le CDAS (équipes accueil ou service social si la personne est accompagnée) oriente cette dernière vers :

- Les techniciennes et techniciens CAF en priorité, notamment en cas de permanence ou de lieu d'accueil CAF sur le territoire
- Un Espace France Services
- Les associations de solidarité

En cas d'impossibilité pour la personne de se déplacer et lorsque les droits fondamentaux de la personne sont impactés, les CDAS peuvent aider la personne à la réalisation de sa démarche CAF, qu'elle soit en ligne ou papier.

Attente de droits

Dans l'attente de droit CAF, le CDAS délivre des aides financières au titre de l'aide sociale à l'enfance. Un montant forfaitaire des aides financières versées en attente de droit CAF sera réclamé chaque année à la CAF par le Département (format anonymisé pour éviter la récupération auprès des allocataires).

Contact privilégié

Le Département maintient sa demande d'obtenir, pour ses équipes, un contact privilégié avec les services de la CAF afin de débloquer les situations urgentes.

Partenaires

- Accueils de la CAF (siège et agences)
- Techniciennes et techniciens CAF (à noter que l'accès aux droits CAF ne fait pas partie des missions des ASS CAF qui interviennent sur l'accompagnement social des allocataires confrontés à des événements de la vie : séparation, décès...)
- Espaces France Service
- Associations de solidarité (Rennes)

Fiche repère retraite

Contexte

La dématérialisation des démarches, les stratégies nationales des organismes de protection sociale en termes d'implantation territoriale – dont la CARSAT – et les délais de traitement de certaines prestations, peuvent introduire des difficultés dans l'accompagnement aux démarches d'accès aux droits des équipes de CDAS.

Cette situation entraîne des sollicitations, notamment des assistantes et assistants de service social pour :

- Réaliser certaines démarches dématérialisées avec la personne et en particulier la constitution des dossiers de retraite
- Être un interlocuteur de l'organisme et comprendre les points de blocage éventuels
- Trouver des solutions financières de secours pour ne pas laisser les personnes sans ressource

Ce rôle d'interface avec la CARSAT est rendu difficile de par la réduction du nombre d'interlocuteurs directs au sein des organismes.

Questions qui se posent pour les professionnels

- ➔ Comment faciliter / fluidifier les contacts avec la CARSAT ?
- ➔ Les équipes de CDAS doivent ils réaliser les dossiers retraite ?

Ce que dit la loi

Article L-123-2 du code de l'action sociale et des familles : « *Le service public départemental d'action sociale a pour mission générale d'aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie.* »

Article 2 – 2 de la convention d'engagements réciproques liés à la mise en œuvre du premier accueil social inconditionnel signée entre la CARSAT et le Département d'Ille-et-Vilaine le 14 octobre 2019 :
« *Pour les situations de personnes non accompagnées par l'une ou l'autre des deux institutions, les demandes d'accès aux droits sont gérées par les structures compétentes, y compris si la personne sollicite une aide pour le remplissage du dossier de demande.* »

Missions et intervention du CDAS / du service social

Le CDAS concourt à l'accès aux droits et à l'aide aux démarches mais n'en est pas le seul garant. L'équipe dédiée à l'accueil assure des missions d'accueil, d'information, d'évaluation approfondie de la demande, d'orientation et d'instruction de certaines demandes à caractères administratifs simples (cf. cadre de référence de l'intervention sociale de proximité »). A noter que l'instruction de demande par l'équipe dédiée à l'accueil est fonction de la présence des partenaires sur le territoire. Le service social assure en complément des missions d'accueil, d'information, d'évaluation sociale, d'orientation et d'accompagnement social. En termes d'aide aux démarches, il intervient sur les situations plus complexes alliant demandes administratives ET sociales.

Position départementale

Intervention des CDAS

Le rôle des CDAS est d'accueillir et d'écouter la personne et sa demande, de lui apporter un 1^{er} niveau d'information et de l'orienter si besoin vers le service compétent en capacité de répondre à sa demande. **Les CDAS ne se substituent pas aux organismes de protection sociale ni aux autres services sociaux et d'accompagnement.**

Compte tenu de la technicité de la demande de retraite, les CDAS (EDA, ASS, CESF...) et le service Info Sociale en Ligne n'aident pas les personnes dans la réalisation de leur demande, que la personne soit connue ou non connue du service social.

Ils peuvent apporter un conseil aux personnes et les orienter vers le service compétent pour les aider à réaliser leur demande :

- CARSAT
- Espace France Service
- Structures compétentes présentes sur le territoire

Pour les personnes non mobiles qui ne peuvent se déplacer : les CDAS peuvent leur indiquer comment se rendre à la CARSAT ou à dans un espace France services.

Les CDAS ne mettent pas d'agentes et d'agents à disposition pour effectuer le trajet.

Si la personne n'est connue d'aucun service et ne peut pas sortir de chez elle : le CDAS réalise une évaluation globale de la situation.

Contact privilégié

Le Département maintient sa demande de contacts privilégiés pour les situations d'urgence (problème de versement de la retraite).

Partenaires

- CARSAT
- Espace France Service

Fiche repère CPAM

Contexte

La dématérialisation des démarches, les stratégies nationales des organismes de protection sociale en termes d'implantation territoriale – dont la CPAM – et les délais de traitement de certaines prestations, peuvent introduire des difficultés dans l'accompagnement aux démarches d'accès aux droits des équipes de CDAS et notamment des assistantes et assistants de service social du CDAS.

Cette situation entraîne des sollicitations de ces équipes pour :

- Réaliser certaines démarches dématérialisées avec la personne
- Être un interlocuteur de l'organisme et comprendre les points de blocage éventuels
- Trouver des solutions financières de secours pour ne pas laisser les personnes sans ressource

Ce rôle d'interface avec la CPAM est rendu difficile de par la réduction du nombre d'interlocuteurs directs au sein des organismes.

Questions qui se posent pour les professionnels

- ➔ **Comment faciliter / fluidifier les contacts avec la CPAM y compris sans la présence physique de la personne ?**
- ➔ **Quelle instruction de demande d'aides financières dans l'attente de versement des indemnités journalières ?**

Ce que dit la loi

Article 2 de la convention d'engagements réciproques liés à la mise en œuvre du premier accueil social inconditionnel signée entre la CPAM et le Département d'Ille-et-Vilaine le 14 octobre 2019 : « *La CPAM s'engage à assurer réception de toutes transmissions par les acteurs du 1^{er} accueil social inconditionnel de proximité concernant les situations d'accès aux droits urgentes ou bloquées dans un délai de 72h. Pour ce faire, une procédure commune à la CPAM d'Ille-et-Vilaine et au CD 35 sera mise en place afin d'assurer des échanges d'information sécurisés pour les situations urgentes ou bloquées (Ex : boîte mail générique sécurisée dédiée...).* Les situations d'urgence ou bloquées correspondent aux situations pour lesquelles aucun droit ou tous les droits ne sont pas ouverts avec des besoins de soin dans la journée. »

Missions et intervention du CDAS / du service social

Le CDAS concourt à l'accès aux droits et à l'aide aux démarches mais n'en est pas le seul garant. L'équipe dédiée à l'accueil assure des missions d'accueil, d'information, d'évaluation approfondie de la demande, d'orientation et d'instruction de certaines demandes à caractères administratifs simples (cf. cadre de référence de l'intervention sociale de proximité »). A noter que l'instruction de demande par l'équipe dédiée à l'accueil est fonction de la présence des partenaires sur le territoire. Le service social assure en complément des missions d'accueil, d'information, d'évaluation sociale, d'orientation et d'accompagnement social. En termes d'aide aux démarches, il intervient sur les situations plus complexes alliant demandes administratives ET sociales.

Position départementale

Intervention des CDAS

Le rôle des CDAS est d'accueillir et d'écouter la personne et sa demande, de lui apporter un 1^{er} niveau d'information et de l'orienter si besoin vers le service compétent en capacité de répondre à sa demande. **Les CDAS ne se substituent pas aux organismes de protection sociale ni aux autres services sociaux et d'accompagnement.**

En cas de difficultés de la personne dans la réalisation de sa démarche CPAM, le CDAS (équipes accueil ou service social si la personne est accompagnée) oriente cette dernière vers :

- La CPAM
- Les espaces France services

Attente de droit

Dans l'attente de droit CPAM, le CDAS peut activer deux fonds propres à la CPAM :

- Demande d'aide financière à titre alimentaire auprès de la CPAM notamment pour des personnes seules connues / accompagnées par le CDAS : évaluation sociale par l'assistant de service sociale du CDAS référent de la situation. Cette aide est mobilisable dans les cas de baisse de ressource en lien avec un arrêt de travail.
- Avances sur droit CPAM pendant le temps d'instruction de demandes d'indemnités journalières relatives à un accident du travail ou à une maladie professionnelle : réorientation vers la CPAM (technicien) qui assure l'instruction de la demande.

Le CDAS peut continuer de délivrer des aides financières au titre de l'aide sociale à l'enfance. Un montant forfaitaire des aides financières versées en attente de droit CPAM sera réclamé chaque année à la CPAM par le Département (format anonymisé pour éviter la récupération auprès des assurés).

Contacts privilégiés

Le Département demande la poursuite et la pérennisation du contact téléphonique avec les techniciennes et techniciens CPAM (2 jours par semaine).

Partenaires

- CPAM
- Espace France Service

Fiche repère aide aux démarches en ligne

Contexte

La relation avec les usagères et usagers s'inscrit dans un contexte de dématérialisation généralisée et d'usages numériques massifs dans la société. 67 % de la population déclare avoir effectué au moins une démarche administrative en ligne au cours des douze derniers mois mais une personne sur trois déclare avoir renoncé au moins une fois à une démarche en ligne au cours de l'année, notamment les plus âgés et les plus modestes (INSEE, 2021).

Dans un contexte de dématérialisation des démarches administratives, certaines personnes ne sont pas équipées (connexion et matériel) ou pas en capacité de faire leurs démarches en autonomie, ce qui peut entraver l'accès à leurs droits.

Ces difficultés avec les démarches dématérialisées, sont renforcées par le fait qu'il n'y ait pas d'accompagnement prévu pour accompagner cette dématérialisation (par exemple, il n'y a pas de possibilité de rdv physique pour des démarches en ligne) et par l'insuffisance de permanences physiques des opérateurs sociaux, Préfecture...

Questions qui se posent pour les professionnels

- ➔ Quels professionnels au CDAS peut accompagner sur les démarches en ligne ?
- ➔ Jusqu'où va le travailleur social dans la complétude de la demande ?
- ➔ Quel type d'intervention sur l'aide aux démarches en ligne ?

Ce que dit la loi

Article L-123-2 du code de l'action sociale et des familles : « *Le service public départemental d'action sociale a pour mission générale d'aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie.* »

Missions et intervention du CDAS / du service social

Le CDAS concourt à l'accès aux droits et à l'aide aux démarches mais n'en est pas le seul garant.

L'équipe dédiée à l'accueil assure des missions d'accueil, d'information, d'évaluation approfondie de la demande, d'orientation et d'instruction de certaines demandes à caractères administratifs simples (cf. cadre de référence de l'intervention sociale de proximité ». A noter que l'instruction de demande par l'équipe dédiée à l'accueil est fonction de la présence des partenaires sur le territoire.

Le service social assure en complément des missions d'accueil, d'information, d'évaluation sociale, d'orientation et d'accompagnement social. En termes d'aide aux démarches, il intervient sur les situations plus complexes alliant demandes administratives ET sociales.

Position départementale

Faciliter l'accès aux droits sociaux des personnes et donc les accompagner dans leurs démarches administratives est une mission des CDAS.

Elle concerne tous les agents et agents des CDAS :

- L'équipe dédiée à l'accueil dans le cadre de l'aide aux démarches qu'elle propose
- Les équipes sociales dans le cadre de leur accompagnement social

Il s'agit d'accompagner en priorité toutes les personnes déjà connues du CDAS, et celles se présentant à l'accueil et dont l'orientation ne peut être envisagée. Ainsi, par exemple, l'orientation vers un espace France Services est à privilégier selon la nature de la demande.

Il ne s'agit pas de se substituer aux opérateurs sociaux, mais dans le cadre d'ouverture de droit ou de rétablissement de droit de faciliter l'accès des personnes à leurs droits sociaux lorsque les besoins fondamentaux (se loger, avoir un minimum de ressources / se nourrir, se soigner, se déplacer, trouver un emploi / travailler, avoir une existence légale) sont impactés. Est en priorité visé l'accompagnement sur les démarches départementales, c'est-à-dire les prestations qui relèvent des compétences départementales : RSA, FSL, logeaccès35, aides forfaitaires, APA (cf cadre de référence de l'intervention sociale de proximité).

Trois types d'accompagnement aux démarches en ligne

- Le « coup de pouce » : *accueil niveau 1, permanences administratives et sociales*

Il vise à la réassurance des personnes peu à l'aise avec les démarches administratives ou avec le numérique (par exemple scanner ou imprimer un document administratif, montrer le site ou une application d'un opérateur social permettant d'effectuer sa démarche). Il peut être apporté lors de l'accueil niveau 1 (lorsque que le flux physique le permet), lors de permanences administratives ou lors d'un RDV avec un travailleur social.

- « Je fais avec » : *permanences administratives et sociales*

Le principe de l'accompagnement social est de faire avec les personnes pour les aider à retrouver leur autonomie, en s'appuyant sur leurs compétences et ressources propres. Il en est de même pour l'accompagnement sur le numérique.

- « Je fais à la place de » : *permanences administratives et sociales*

Pour les personnes illettrées ou les personnes très vulnérables (par l'âge, le handicap, la situation sociale), dans l'attente d'un relai, et/ou en cas d'urgence, le travailleur social peut être amené à se substituer et faire la démarche pour la personne ; en prenant appui sur le mandat d'autorisation d'accès aux données personnelles de l'utilisateur.

Partenaires

- Organismes de protection sociale : CAF, CARSAT, CPAM, MSA, Pôle Emploi
- Espaces France Services
- Acteurs de la médiation numérique

Fiche repère relogement social prioritaire

Contexte

Les assistantes et assistants de service social et les conseillères et conseillers en économie sociale et familiale du service social sont mobilisés pour appuyer certaines demandes de logement social par des partenaires ou les habitants. Certains partenaires (mairies notamment) orientent vers les CDAS pour appuyer la demande de logement social et parfois, sans que le ménage concerné ne remplisse les critères pour bénéficier d'un relogement social prioritaire.

Le parc de logements sociaux connaît actuellement une forte tension, les délais d'attribution s'allongent, ce qui peut complexifier le fonctionnement du relogement social prioritaire.

Questions qui se posent pour les professionnels

- ➔ **Les ASS et CESF doivent-ils réaliser des appui logement et rencontrer les personnes, en complément du dispositif RSP ?**
- ➔ **Le Département est-il le seul à pouvoir instruire des demandes de relogement social prioritaire ?**
- ➔ **Comment partager les critères du relogement social prioritaires avec les partenaires pour qu'ils puissent informer de la recevabilité et/ou instruire ces demandes ?**

Ce que dit la loi

L'article 441-1 du Code de la construction et de l'habitation recense les publics prioritaires définis par les différentes lois (Besson / DALO / Egalité et Citoyenneté / loi du 07/02/2022 relative à la protection des enfants). Au-delà de la définition des publics prioritaires, ni la réglementation ni des documents de cadrage n'indiquent une organisation précise et concrète du dispositif, à l'échelle du département d'Ille-et-Vilaine. Dans notre Département, c'est le dispositif RSP qui a été retenu.

Ce dispositif est piloté par la Direction Départementale Emploi Travail et Solidarités et s'organise sur les territoires à travers les instances locales.

Le dispositif RSP permet de reconnaître des situations prioritaires pour l'attribution d'un logement social. Pour instruire une demande de relogement social prioritaire, il est nécessaire que le ménage soit inscrit comme demandeur de logement social. Si la situation du ménage le justifie, il pourra bénéficier, en priorité, d'une attribution d'un logement social. La décision de reconnaissance du caractère prioritaire relève de la compétence de l'instance locale.

Missions et intervention du CDAS / du service social

L'équipe dédiée à l'accueil assure des missions d'accueil, d'information, d'évaluation approfondie de la demande et d'orientation.

Le service social assure en complément des missions d'accueil, d'information, évaluation sociale, d'orientation et d'accompagnement social.

Position départementale

En Ille-et-Vilaine, les demandes de relogement social, qui entrent dans le cadre de critères de priorité, sont étudiées à travers le dispositif Relogement Social Prioritaire (RSP). Les équipes du service social peuvent instruire les demandes de RSP. Au regard de ce dispositif, les équipes de CDAS n'ont pas à réaliser de courrier spécifique dénommé habituellement « appui logement ». Ce fonctionnement doit faire l'objet d'un rappel ou d'une communication auprès des partenaires et notamment des élu.e.s locaux.

L'instruction des demandes de relogement social prioritaire est réalisée par les CDAS dans les deux situations suivantes :

- Lorsque la personne est accompagnée par une travailleuse ou un travailleur social du CDAS : cette demande est instruite dans le cadre de l'accompagnement proposé
- Lorsque la personne, non connue du CDAS, n'est accompagnée par aucune structure : l'équipe dédiée à l'accueil du CDAS évalue si les critères pour bénéficier d'un RSP sont remplis.
 - o Si les conditions ne sont pas remplies, il convient de réorienter le ménage vers le droit commun.
 - o Si les critères sont remplis, les équipes accueil instruisent la demande de RSP et peuvent orienter la personne vers le service social du CDAS pour un accompagnement plus global.

Dès lors que la personne est accompagnée par un autre service, le CDAS n'intervient pas dans l'instruction de la demande de relogement social prioritaire. Cette instruction relève de la structure accompagnante.

Partenaires

- o Mairies / CCAS
- o Associations délégataires
- o Services sociaux (CAF, hôpital, CARSAT, MSA)

Fiche repère entrée en CHRS

Contexte

Dans le cadre des accompagnements sociaux qu'ils réalisent, les équipes des CDAS (ASS et CEF principalement) peuvent être amenées à réaliser des demandes d'entrées en CHRS (réalisation d'une note sociale). Ces demandes concernent différents profils de personnes :

- Femmes victimes de violences
- Personnes isolées avec situations d'hébergement précaire
- Personnes sans solution d'hébergement

Il n'y a pas d'orientation de partenaires vers les CDAS pour réaliser la demande d'entrée en CHRS.

Les délais d'attente pour entrer en CHRS peuvent atteindre 6 mois pour les personnes à la rue. Ces délais ont pour effet que les équipes de CDAS multiplient les demandes d'entrée dans les dispositifs de l'hébergement et du logement pour éviter la dégradation de la situation (CHRS, logements d'urgence, nuitées d'hôtel, RSP...). Les accompagnements réalisés dans le cadre de l'urgence sont souvent très intensifs.

A noter aussi que les territoires sont inégalement couverts en termes de solution d'hébergement / de logement d'urgence, rendant plus difficile l'accès à une solution pour la personne.

Par ailleurs, il est également noté que les fonctionnements des structures locales du SIAO pour valider la demande d'entrée en CHRS diffèrent d'un territoire à l'autre. Il est parfois demandé plusieurs rendez-vous avec la personne, au CHRS, avant de valider la demande. Les équipes des CDAS sont alors amenées à véhiculer la personne à plusieurs reprises.

Questions qui se posent pour les professionnels

- ➔ **Quel rôle des équipes de CDAS dans l'instruction des demandes d'entrée en CHRS ?**
- ➔ **Dans l'attente d'une entrée en CHRS, quel accompagnement des CDAS ? Quelle limite d'intervention ?**
- ➔ **Comment améliorer les relations SIAO/PAO et CDAS autour des situations individuelles ?**

Ce que dit la loi

L'hébergement – dont les CHRS - est une compétence relevant de l'Etat, déléguée au SIAO au niveau départemental.

Article L-123-2 du code de l'action sociale et des familles : « *Le service public départemental d'action sociale a pour mission générale d'aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie.* »

Missions et intervention du CDAS / du service social

Le service social départemental est en charge de l'accueil, de l'évaluation sociale des demandes et de l'accompagnement social des personnes en difficultés. L'évaluation sociale et l'aide aux démarches permet à la personne a minima de faire valoir ses droits.

Position départementale

Intervention des CDAS

Conformément aux procédures du SIAO, les CDAS n'instruisent pas les demandes d'entrée en CHRS, que la personne soit accompagnée ou non par le CDAS. L'instruction de ces demandes relèvent des structures du SIAO vers lesquelles il convient de réorienter les personnes.

Dans l'attente de l'entrée effective en CHRS, les CDAS :

- Poursuivent l'accompagnement social dès lors que la personne était déjà accompagnée

- Proposent un accompagnement social, a minima un appui pour l'accès aux droits, l'accès aux droits, sur la parentalité.

Dans ces deux cas, le CDAS peut, si nécessaire, accompagner physiquement la personne au 1^{er} rendez-vous avec le CHRS pour finaliser la demande.

Les CDAS n'interviennent pas pour les personnes qui sont déjà accompagnés par un autre service social¹⁰.

Articulation avec la CAO/PAO

Le Département poursuit le travail d'articulation avec le SIAO.

Partenaires

SIAO : CAO / PAO

CHRS

¹⁰ *service social hospitalier ; CMP ; services de rééducation ; SAVS ; SAMSAH ; service social du personnel ; mandataires judiciaires ; service social pénitentiaire et SPIP ; service social CAF, CARSAT, MSA ; services sociaux des bailleurs ; CCAS avec travailleurs sociaux (Vitré, Fougères, Rennes, Saint Malo) ; association d'insertion par le logement ; associations exerçant des MASP (Alfadi, ATI, APASE, AIS 35, le Goëland) ; SEMO et APASE pour jeunes majeurs ; missions locales ; FJT ; service social CROUS*

Fiche repère hébergement d'urgence

Contexte

L'absence de solutions d'hébergement temporaire d'urgence entraîne des situations familiales complexes. L'organisation des structures du SIAO diffère selon les territoires (PAO / CAO) ainsi que les solutions d'hébergement et les besoins.

Questions qui se posent pour les professionnels

- ➔ Quel accompagnement social proposer et mettre en place avec les familles/personnes seules lorsque les solutions d'hébergement n'existent pas ou ne peuvent se mettre en place ?
- ➔ Comment appréhender l'absence de solution en tant que professionnelle/professionnel ?
- ➔ Comment améliorer / fluidifier les relations et le dialogue entre CAO/PAO et CDAS ?

Ce que dit la loi

L'hébergement est une compétence relevant de l'Etat.

Article L-123-2 du code de l'action sociale et des familles : « *Le service public départemental d'action sociale a pour mission générale d'aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie.* »

Missions et intervention du CDAS / du service social

Le service social départemental est en charge de l'accueil, de l'évaluation sociale des demandes et de l'accompagnement social des personnes en difficultés. L'évaluation sociale permet à la personne a minima de faire valoir l'ensemble de ses droits.

La rupture de logement est un critère pour être reçu en urgence par les assistants de service social des CDAS.

Position départementale

Financement des solutions d'hébergement

Les CDAS n'instruisent pas d'aides financières individuelles pour financer des solutions d'hébergement qui relèvent des services de l'Etat.

Sur des situations avec enfants et avec des critères de fragilité, le Département, via la direction enfance famille, mobilisera les services de l'Etat pour que ceux-ci se positionnent concernant l'absence d'hébergement.

Intervention des CDAS

En cas de rupture d'hébergement, les assistantes et assistants de service social et les conseillères et conseillers en économie sociale et familiale des CDAS peuvent accompagner la recherche d'hébergement pour les personnes qui ne sont pas accompagnées par un autre service.

Situation des ménages connus par un CDAS et trouvant une solution d'hébergement temporaire sur un autre territoire :

Le CDAS qui connaît le ménage poursuit l'accompagnement social de ce dernier sauf situation particulière d'éloignement géographique.

Situation des personnes non connues du CDAS et qui changent régulièrement de solutions d'hébergement :

- Sur Rennes Métropole :

- Accompagnement par le CDAS si la personne a un hébergement stable dès l'arrivée sur le territoire ou après 2 mois d'hébergement stable si situation d'errance préalable,
- Accompagnement réalisé par la CAO ou Skoazell pour les autres situations
- Hors Rennes métropole : une organisation est spécifique à chaque territoire.

Partenaires et ressources

SIAO : CAO / PAO / 115
Skoazell
ASfad
Associations locales, CHRS...
Communes / EPCI

Fiche repère information préoccupante dans le cadre de conflits conjugaux

Contexte

Depuis 2-3 ans, les CDAS observent une hausse des informations préoccupantes dans le cadre de conflits conjugaux, notamment en lien avec des séparations.

Ces sollicitations viennent :

- Des parents eux-mêmes pouvant être orientés par leurs avocats pour obtenir des éléments pouvant venir étayer la décision du Juge aux Affaires Familiales (JAF) sur les modalités de garde, voire la détention de l'autorité parentale par l'un des parents. A noter sur ce point les délais longs des procédures JAF pouvant expliquer les sollicitations des CDAS pour les accélérer
- Du Parquet par la transmission de PV de gendarmerie ou commissariat, via un soit transmis

Ces sollicitations interrogent les équipes quant aux suites à donner et au risque d'instrumentalisation des CDAS sur les questions de séparation sur fond de conflits conjugaux.

Questions qui se posent pour les professionnels

- ➔ **Quelles suites données aux demandes d'information préoccupante dans le cadre de conflits conjugaux ?**
- ➔ **Est-ce que les IP dans les situations de conflits de couple, où des éléments de violence conjugale sont présents lors de la réception, amène un traitement particulier ?**

Ce que dit la loi

Article R. 226-2-2 du Code de l'action sociale et des familles

« L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale mentionnée au deuxième alinéa de l'article [L. 226-3](#) pour alerter le président du conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier. »

Missions et intervention du CDAS / du service social

Les équipes des CDAS assurent l'évaluation sociale des situations. L'évaluation sociale se situe dans des contextes différents notamment dans le cadre des missions réglementaires du Département au titre de la protection de l'enfance (dans sa définition légale), l'enfance en danger ou en risque de l'être, dans le cadre d'une information préoccupante ou suite à une demande d'aide d'une famille.

Cet acte professionnel permet de préciser la demande, de prendre la mesure de toutes les problématiques et les ressources exprimées et/ou repérées et de définir avec la personne les objectifs à atteindre.

L'évaluation ne donne pas toujours lieu à un accompagnement social ou à la mise en place d'une mesure ASE (exemple : aides financières ponctuelles, non-lieu à intervention, intervention déjà en cours par un autre acteur ne nécessitant pas une intervention complémentaire du CDAS...). Si un accompagnement social se met en place, il peut être généraliste ou plus spécialisé (accompagnement médico-social, aide éducative budgétaire, mesure d'accompagnement social personnalisé, mesure éducative personnalisée, ...).

Position départementale

Une demande d'aide écrite ou orale formulée par un parent pour être soutenu dans sa propre parentalité, qu'elle s'inscrive ou non dans le cadre de conflits conjugaux, n'est pas traitée comme une information préoccupante.

En dehors de ces demandes d'aide, l'information préoccupante est en premier lieu analysée par les conseillères et conseillers techniques (CT). Quand une travailleuse ou un travailleur social connaît la situation, il apporte à la conseillère ou au conseiller technique les éléments connus sur la situation, précise le contenu de son accompagnement et donne son appréciation sur les éléments d'inquiétudes repérés pour proposer une éventuelle évaluation IP à la ou au responsable enfance famille (REF).

Dans toutes les situations, si une évaluation IP est décidée par le REF, la procédure IP s'applique dans son intégralité.

Pour rappel, toute IP reçue ne donne pas lieu à une évaluation IP. Ainsi, selon les éléments connus de la situation, un sans suite, une mise à disposition d'une professionnelle ou d'un professionnel, un rendez-vous à la famille en vue d'un accompagnement social à entamer, peuvent être proposés à la famille. Une poursuite de l'accompagnement social ou médico-social en cours peut également être décidée.

Dans ce cadre, si une procédure JAF est en cours, ces modalités d'intervention peuvent s'appliquer.

Par exception, pour les IP où des éléments de violences conjugales sont présents lors de la réception, une évaluation doit se mettre en place systématiquement, si ces éléments n'étaient pas connus précédemment.

Dans les situations d'évaluation d'une information préoccupante par le CDAS dans le cadre de conflits conjugaux, il apparaît nécessaire que les professionnels concernés, comme pour toutes situations complexes, ne restent pas seuls et :

- S'appuient sur le plateau technique mis à disposition (consultation du conseiller technique, des autres professionnels du CDAS disposant de compétences spécifiques sur ces questions (psychologue, conseiller conjugal, ...), commission d'aide à la décision) et sur leur réseau professionnel (ASS CAF, réseau VIF, CIDFF, médiation familiale, santé, gendarmerie...)
- Rencontrent autant que possible les deux parents pour proposer une évaluation la plus globale possible (intérêt d'une évaluation par le même CDAS mêmes si les parents habitent deux lieux différents (autre CDAS ou autre département limitrophe). Selon la règle départementale (p61 du guide IP), il est attendu des professionnels du CDAS compétent pour l'IP qu'ils assurent le trajet pour la rencontre avec l'autre parent, dans une limite de 30 à 45 minutes de route aller.
- Puissent intervenir en binôme selon la situation, les éléments repérés et après échanges avec le conseiller technique
- S'appuient sur le réseau des partenaires

Partenaires

- Juge aux affaires familiales
- Juge des enfants
- Services du Parquet
- Services de gendarmerie et intervenants sociaux en gendarmerie
- Service de police / brigade des mineurs
- Education Nationale
- CAF : les ASS de la CAF interviennent à partir d'évènement de la vie dont les séparations.
- CIDFF
- ASFAD
- SOS Victimes
- CDAD
- Médiation familiale – UDAF
- Réseau VIF
- Réseau environnemental de l'enfant
- Communes (PRE, périscolaire, école, ...)

Annexe fiche IP dans le cadre de conflits conjugaux – Juge pour enfant et juge aux affaires familiales

Juge aux Affaires Familiales (JAF) :

- Compétent en matière de contentieux familial que les couples parentaux soient mariés ou non
- Statue sur l'organisation des rapports parentaux dans l'intérêt de l'enfant.
- Organise : l'exercice de l'autorité parentale dont la fixation de la résidence de l'enfant, les droits de visites et d'hébergement du parent chez lequel l'enfant ne réside pas habituellement, la contribution des parents à l'entretien et l'éducation des enfants, mêmes majeurs. Article L213-3 Code de l'organisation judiciaire

L'enquête sociale est régie par l'article 373-2-12 du Code Civil : « Avant toute décision fixant les modalités de l'exercice de l'autorité parentale et du droit de visite ou confiant les enfants à un tiers, le juge peut donner mission à toute personne qualifiée d'effectuer une enquête sociale. Celle-ci a pour but de recueillir des renseignements sur la situation de la famille et les conditions dans lesquelles vivent et sont élevés les enfants. ». L'expertise médico-psychologique (article 373-2-11 du code civil) n'intervient que lorsque les faits reprochés à l'autre parent sont graves. Elle peut être décidée par le juge aux affaires familiales dans certains cas de séparation très conflictuels, accompagnés de grandes souffrances pour l'enfant, de troubles du comportement, de pathologie des parents...

Juge des Enfants (JE) :

- Compétent lorsqu'un enfant se trouve dans une situation de Danger (au sens de l'article 375 du code civil).

Il arrive que le JAF et le JE soient tous les deux saisis de la situation d'un enfant. Il est prévu que le JAF vérifie systématiquement si une procédure d'assistance éducative est ouverte et qu'il puisse demander au JE la transmission des pièces du dossier en assistance éducative (Article 1072-1 Code de procédure civile).

Si aucune procédure en assistance éducative n'est en cours et que le JAF a connaissance d'une situation de danger que sa décision ne pourra manifestement régler, il peut en informer le Procureur de la République, lequel pourra décider de saisir le JE. A l'inverse, lorsque le JE ouvre un dossier en assistance éducative, les décisions du JAF et toutes pièces utiles lui sont transmises.

Fiche repère mesure éducative personnalisée en attente

En préambule, cette fiche repère a pour objectif de fixer des modalités d'intervention dans le cadre de mesures éducatives personnalisées (MEP) en attente. Celle-ci doit éclairer les professionnels sans obérer le nécessaire travail sur l'adéquation du nombre de mesures à attribuer aux services habilités.

Contexte

En cas de délais entre la décision d'une mesure éducative personnalisée et sa mise en œuvre, le CDAS est amené à poursuivre l'accompagnement.

Cet accompagnement prend des formes variées selon les CDAS, la disponibilité des professionnels. Il ne peut s'apparenter à un suivi éducatif tel que préconisé par la mesure.

Le retard dans la mise en place de la mesure entraîne plusieurs conséquences :

- Incompréhension de la famille
- Dégradation de la situation qui peut engendrer d'autres interventions (IP par exemple)
- Difficulté d'intervention en cas de situation conflictuelle entre la famille et le service
-

Questions qui se posent pour les professionnels

- ➔ **Le service social doit-il intervenir dans l'attente d'une mise en œuvre d'une mesure éducative personnalisée ? Si oui que doit-il faire, selon quelle ligne directrice ?**
- ➔ **Comment avoir une visibilité sur les mesures en attente au plan local et départemental ?**
- ➔ **Quel système de communication mettre en œuvre au sein du Cdas, entre Cdas et service autorisé et habilité à l'ASE, Def et Cdas en cas de délais importants ?**
- ➔ **Quelle est la place du référent de parcours PPEF pendant la période d'attente ?**
- ➔ **Comment se traite un information préoccupante reçue si une mesure est en attente ?**
- ➔ **Quelle régulation du nombre de mesures en fonction des besoins ?**
- ➔ **Qui dit quoi à la famille ?**

Ce que dit la loi

Au titre de l'ASE, pour le mineur pour lequel une mesure éducative personnalisée (MEP) a été décidée et non mise en œuvre, le Département engage sa responsabilité systématiquement.

Missions et intervention du CDAS / du service social

Les assistantes et assistants de service social et puéricultrices du CDAS assurent :

- L'évaluation des demandes d'aide éducative, des difficultés rencontrées par les familles, le repérage des besoins et des aides à mettre en œuvre
- L'accompagnement global dont la parentalité

Position départementale

Définition départementale des MEP en attente :

MEP administrative en attente : elle est en attente à compter de la date d'envoi du dossier complet au service habilité jusqu'à la date de signature du contrat MEP

MEP judiciaire en attente : elle est en attente à compter de la date de décision du juge des enfants (ordonnance de jugement) jusqu'à la date d'attribution transmise par le service habilité (courrier du service habilité)

Intervention des CDAS :

Pendant cette période, les équipes du CDAS assurent une veille auprès de la famille. Le contenu de la veille à assurer dans le cadre d'une MEP en attente doit tenir compte :

- Du délai d'attente de la mise en œuvre effective de la MEP
- De la situation et des éléments de danger

Au regard de ces deux éléments, il est nécessaire de définir qui fait quoi et ce, au cas par cas, et en sachant que l'accompagnement se poursuit soit à la demande de la famille, soit a minima en accord avec elle. Il ne peut donc y avoir d'intervention contrainte. Les commissions de CDAS sont un lieu d'échanges et de définition des rôles et places de chacun. Il pourra être indiqué à l'attention du responsable enfance famille le degré de priorisation dans l'effectivité de la MEP à échanger avec le service habilité.

L'équipe de cadres du CDAS doit accompagner les professionnelles / professionnels du CDAS concernés par cette intervention dans l'attente de l'effectivité d'une MEP :

- Acter / valider le niveau d'intervention attendu
- Accompagner / soutenir le professionnel dans l'effectivité de cette intervention : temps de soutien, d'échanges, d'arbitrages ou d'interpellations des services ou directions si nécessaire

Dans le cadre d'une MEP administrative en attente pour une famille déjà connue par le CDAS, un accompagnement social ou médico-social se poursuit sans effectuer un accompagnement éducatif de la même intensité qu'une MEP. Les familles sont informées que la mesure est en attente par le CDAS. Si une IP est transmise durant cette période, le CDAS peut en assurer l'évaluation sur décision du Responsable enfance famille.

Dans le cadre d'une MEP judiciaire en attente, le CDAS assure la veille définie ci-dessus. Les familles sont informées que la mesure est en attente par le service mandaté.

Si une IP est transmise durant cette période et qu'elle nécessite une évaluation, la MEP fera l'objet d'une priorisation par le service mandaté. Le REF informera la famille des modalités d'évaluation.

Priorisation des mesures :

Le REF et le chef de service s'accordent sur la priorisation et l'orientation des mesures. Ils évaluent au cas par cas les situations prioritaires :

- En privilégiant les sorties de placement
- En privilégiant les continuités de parcours (déménagements, changement de prestataires, passage d'administratif à judiciaire ou inversement)
- En tenant compte de l'ancienneté dans la liste d'attente (par défaut, les mesures sont attribuées dans l'ordre d'arrivée, qu'elles soient administratives ou judiciaires)
- En prenant en compte la situation de danger de l'enfant
- En privilégiant les mesures en attente faisant l'objet d'une nouvelle IP

Autres actions à mettre en place :

- Conjointement les services habilités et les CDAS tiennent à jour les listes d'attente
- Il est proposé un nombre théorique de mesures par CDAS pour avoir une visibilité
- Une régulation pouvant s'effectuer au niveau du CDAS, de l'agence ou de la DEF
- Le nombre de mesures autorisées et financées par le Département tient compte de l'évolution du nombre de mesures en attente et des possibilités budgétaires
- Faire apparaître les mesures en attente dans le Dig Dash

Partenaires et ressources

- Services autorisés et habilités à l'ASE (APASE, SEMO, CDE...)
- Accueil de jour
- Réussite éducative
- PJJ
- Education Nationale
- Associations de TISF
- Aide à domicile
- Autres

Fiche repère majeurs vulnérables

Cette fiche traite des majeurs vulnérables hors mesures de protection en cours. Cette fiche est en lien avec :

- La procédure IP majeurs vulnérables
- Le travail en cours sur les signalements Parquet (soit transmis)
- Les articulations avec les associations tutélares

Contexte

Le terme « majeurs vulnérables » regroupe les personnes âgées, les personnes en situation d'isolement, de dépendance ou avec une vulnérabilité psychique.

Un nombre important de personnes seules, isolées, sans relai (amical, familial, professionnel...) et/ou sans diagnostic posé (notamment psychique) est accompagné par le CDAS, notamment les ASS. Les liens avec le secteur sanitaire sont parfois inexistantes alors que la situation de la personne nécessiterait un suivi médical. La personne peut par ailleurs refuser un suivi médical.

Les professionnels du CDAS (ASS, CESF, référents RSA, CSG, informateur social...) se retrouvent seuls à intervenir auprès de ces personnes sans qu'un accompagnement social ne puisse toujours se mettre en place.

Questions qui se posent pour les professionnels

- ➔ **Jusqu'où va-t-on dans l'accueil des majeurs vulnérables?**
- ➔ **Quel temps d'évaluation pour déterminer si la personne relève d'un accompagnement social ou d'une mesure de protection ?**
- ➔ **Quelles modalités d'accompagnement des majeurs vulnérables (accompagnement physique aux démarches, faire à la place de...)?**
- ➔ **Peut-on mettre fin à l'accompagnement d'une personne vulnérable ou faut-il mettre en place un dispositif de veille ?**

Ce que dit la loi

Article L-123-2 du code de l'action sociale et des familles : « *Le service public départemental d'action sociale a pour mission générale d'aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie.* »

Missions et intervention du CDAS / du service social

Le service social départemental est en charge de l'accueil, de l'évaluation sociale de demande et d'accompagnement social des personnes en difficulté.

Position départementale

Les CDAS interviennent auprès des personnes non connues par un autre service social pour :

- Evaluer l'acceptation ou non de l'accompagnement
- Identifier la vulnérabilité et les éléments de danger éventuel et évaluer les problématiques de santé en lien avec les ressources du territoire.
- A minima, si la personne n'adhère pas à un accompagnement social : intervention pour l'accès aux droits

Si un accompagnement social se met en place le service social / insertion sociale ou l'équipe autonomie, il s'inscrit dans le cadre d'intervention sociale de proximité avec des objectifs et une durée.

Les CDAS n'interviennent pas pour les situations déjà accompagnés par un autre service, y compris pour l'instruction d'aides financières (FSL, ASE...).

Partenaires et ressources

- DAC
- Infirmières insertion
- Equipes mobiles de psychiatrie
- Services sociaux hospitaliers
- Services sociaux des bailleurs sociaux
- Les professionnels de santé libéraux : médecins généralistes, infirmiers libéraux, Kinés...
- Les SAAD, les SSIAD, les SPASAD

Fiche repère aide aux démarches Préfecture pour les personnes de nationalité étrangère

Contexte

Pendant la période d'instruction de la demande de droits d'asile, ce sont les associations habilitées par l'Etat (Coallia, Saint Benoit Labre) qui accompagnent les personnes dans leurs démarches. Seuls la PMI et les CPEF sont sollicités par les personnes pendant cette période d'instruction. Un élément conjoncturel : le turn over des équipes (Coallia) avec des changements d'intervenants.

Les CDAS (service social, EDA, ...) sont de plus en plus souvent confrontés à des demandes d'aide aux démarches de régularisation de séjour par les populations étrangères présentes sur leur territoire.

Il s'agit essentiellement :

- Des personnes déboutées de leur demande d'asile et qui se trouvent donc sur le sol français sans droits
- Des personnes étrangères ayant un titre de séjour en France qui les sollicitent pour être aidées lors de nouvelles démarches administratives à effectuer : titre de séjour qui arrive à échéance (demande de renouvellement), perte du titre de séjour, changement de statut, demande de circulation pour enfants mineurs, demande de regroupement familial, demande de naturalisation, titre de voyage pour personnes étrangères, etc...
- Des enfants mineurs qui deviennent majeurs et qui ont besoin d'obtenir un 1er titre de séjour

L'intervention des CDAS diffère d'un territoire à l'autre selon :

- Le nombre de demandes lié au nombre de personnes étrangères présentes sur le territoire du CDAS
- La présence de structures associatives qui réalisent un accompagnement des personnes dans leurs démarches

Dans le cadre de cet accompagnement aux démarches, plusieurs difficultés sont repérées :

- Les délais de traitement des renouvellements des titres de séjour qui demandent beaucoup d'anticipation (démarches doivent être faites 3 mois avant)
- Les évolutions législatives constantes du droit des étrangers et la technicité de la matière (diversité de situations, de statuts, de parcours pour les personnes hors UE)
- La barrière de la langue
- La dématérialisation des démarches alors que les personnes concernées sont parfois éloignées de ces pratiques, n'ont pas le matériel adapté (beaucoup de non recours)
- Accès aux rendez-vous : manque de créneaux de rendez-vous, difficultés pour prendre les rendez-vous
- Le manque d'articulations formalisée avec la Préfecture et les absences de réponses de la Préfecture (pas d'information sur les délais de traitement, d'accusés de réception des dossiers...). Les personnes sollicitent les CDAS pour obtenir une réponse
- Les difficultés de liens avec certaines ambassades (démarches auprès des ambassades)

Questions qui se posent pour les professionnels

- ➔ Quel est le rôle des équipes de dans l'aide aux démarches administratives auprès de la Préfecture pour les personnes de nationalité étrangère ?

Ce que dit la loi

L'accueil des migrants, la prise en charge des demandeurs d'asile et l'intégration des étrangers relèvent des compétences de l'Etat.

L'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) est un service pivot qui a en charge l'accompagnement du parcours d'intégration dans la société française (apprentissage de la langue, connaissance des valeurs de la République, des règles de vie en France, ...) et qui pilote :

- Un dispositif du premier accueil des demandeurs d'asile et à ce titre coordonne et anime le Dispositif National d'Accueil (DNA) des DA et des réfugiés. Il prend en charge les entrées dans

les Centres d'Accueil pour DA (CADA), les Centres Provisoires d'Hébergement (CPH) des réfugiés et autres dispositifs relevant du DNA.

- Un dispositif d'accueil des étrangers titulaires d'un titre les autorisant à séjourner durablement sur le territoire ainsi que l'accueil de leurs familles.
- Un dispositif d'aide au retour dans le pays d'origine, notamment pour les personnes déboutées du DA.

Le cadre réglementaire est le CESEDA (Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile). Les demandes d'entrée et de séjour sont examinées par les services de la Préfecture.

Missions et intervention du CDAS / du service social

Le CDAS concourt à l'accès aux droits et à l'aide aux démarches mais n'en est pas le seul garant. Le SSD est en charge de l'accueil, de l'évaluation sociale des demandes et de l'accompagnement social des personnes en difficultés.

L'équipe dédiée à l'accueil assure des missions d'accueil, d'information, d'évaluation approfondie de la demande, d'orientation et d'instruction de certaines demandes à caractères administratifs simples (cf. cadre de référence de l'intervention sociale de proximité). A noter que l'instruction de demande par l'EDA est fonction de la présence des partenaires sur le territoire.

Le service social assure en complément, des missions d'accueil, d'information, d'évaluation sociale, d'orientation et d'accompagnement social. En termes d'aide aux démarches, il intervient sur les situations plus complexes alliant demandes administratives ET médico-sociale (dont intervention de professionnels de PMI, infirmier insertion).

Position départementale

Intervention des CDAS

Les assistantes et assistants de service social du CDAS interviennent sur l'accompagnement social global des personnes étrangères. A noter que les renouvellements d'aide forfaitaire sont réalisés par le 2^{ème} niveau administratif de l'accueil.

Les CDAS n'interviennent pas sur l'aide aux démarches administratives de titre de séjour, qu'il s'agisse d'une première demande ou d'un renouvellement (y compris un renouvellement simple) et que la personne soit par ailleurs accompagnée par le CDAS. Il convient pour ces demandes, d'orienter les personnes vers les services de Préfecture ou les associations réalisant cette aide aux démarches.

Les CDAS ne sont pas en effet des spécialistes du droit des étrangers et une mauvaise orientation sur le titre à demander peut avoir des conséquences pour la personne.

Dans les situations où les délais de réponse / de traitement de la demande de titre de séjour ont dépassé les délais annoncés par la Préfecture : il est possible d'orienter vers le Défenseur des droits

Partenaires et ressources

- Préfecture
- ISL
- Associations
- ISL
- RAP, UAIR et UMRAP
- Médiateurs numériques
- CDAD
- Inter service migrants ISM
- CADA
- CIMADE
- Le défenseur des droits lorsque les situations sont bloquées
- Pour les enfants : le SAMNA (service d'accompagnement des MNA) qui a un rôle de conseil sur les titres à demander (à vérifier)

Annexe 1 Répertoire des ressources internes (Liens référentiels, cahiers techniques, guides...)

Référentiel instances et commissions en CDAS

[Référentiel des instances et commissions en Cdas - Iloenet \(ille-et-vilaine.fr\)](#)

Secret professionnel et déontologie

Fiches secret professionnel : [Le secret professionnel - Iloenet \(ille-et-vilaine.fr\)](#)

Charte du partage de l'information entre les communes et le Département dans le domaine de l'action sociale : [lien charte départementale du partage de l'information](#)

Direction lutte contre les exclusions

FSL : [Fonds de solidarité logement - Règlement complet - Iloenet \(ille-et-vilaine.fr\)](#)

Cahier technique MASP : [Le cahier technique sur les mesures d'accompagnement social personnalisé \(MASP\) - Iloenet \(ille-et-vilaine.fr\)](#)

Référentiels enfance-famille :

[Enfase \(ille-et-vilaine.fr\)](#)

[Elaborer un Projet pour l'enfant et sa famille Guide PPEF](#)

[Guide pratique professionnel MEP](#)

[Procédure de recueil, traitement et d'évaluation des informations préoccupantes juillet 2019](#)

[Guide informations préoccupantes 2023 interactif CD35.pdf \(ille-et-vilaine.fr\)](#)

Référentiel action collective :

[Bilan des actions collectives et démarches de développement social local 2022 - Iloenet \(ille-et-vilaine.fr\)](#)

Accueil et orientation :

Connaitre les partenaires et leurs missions / savoir vers qui orienter

Services / outils et lien pour y accéder	Description / informations
Annuaire Social du département d'Ille-et-Vilaine	
Guide de l'ASIP Ou ASIP (ille-et-vilaine.fr)	<i>Document téléchargeable depuis le site de l'annuaire social (icône en bas à droite). Version PDF</i>
Cartographie des lieux proposant des services numériques aux usagers Département Ille et Vilaine (ille-et-vilaine.fr)	
Coordonnées ANDS	

Accompagner les usagers dans leurs démarches en ligne

Services / outils et lien pour y accéder	Description / informations
ModeEmploiAccueilNumériqueEnCDAS	
Site cdas-démarches.ille-et-vilaine.fr	<i>Ce site vous permet d'accéder aux sites des différents partenaires d'un simple clic (CPAM, CAF, ...)</i>
TutoSiteDémarchesEnLigne	<i>Tuto pour mettre dans vos applications favorites sur Iloenet le site « cdas-demarches.ille-et-vilaine.fr »</i>
CharteAccompagnementDémarchesEnLigne	<i>Ce document a pour objectif de guider les professionnels dans l'accompagnement des personnes aux démarches administratives en ligne afin de faciliter leur accès aux droits sociaux.</i>
MandatAccèsDonnéesPersonnelles	<i>A faire signer à la personne avant de faire des démarches à sa place</i>
Mandats par CDAS	<i>Modèle de mandat pour chaque CDAS (coordonnées du CDAS renseignées)</i>

Accueil et orientation :

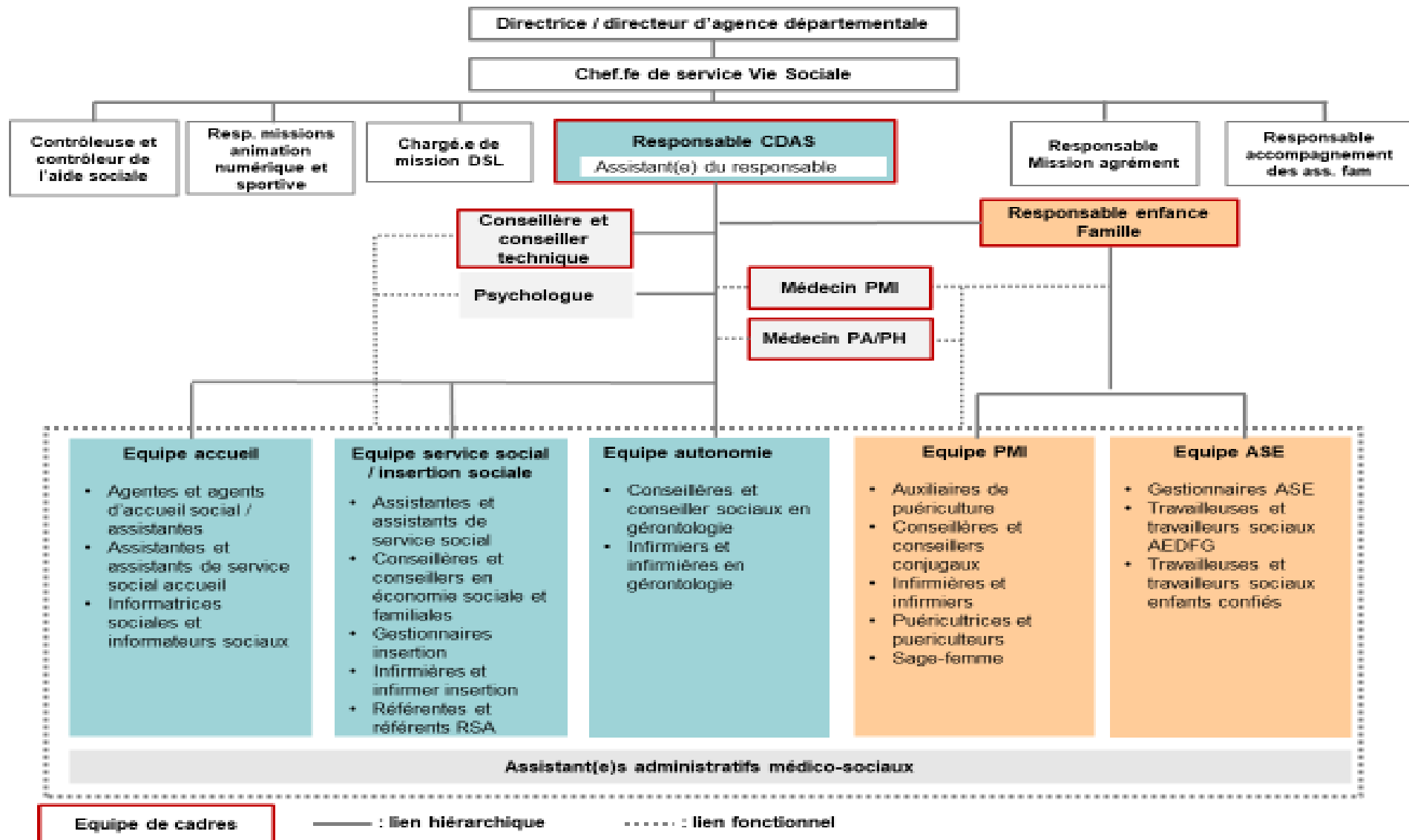
Connaitre les partenaires et leurs missions / savoir vers qui orienter

Services / outils et lien pour y accéder	Description / informations
Annuaire Social du département d'Ille-et-Vilaine	
Guide de l'ASIP Ou ASIP (ille-et-vilaine.fr)	<i>Document téléchargeable depuis le site de l'annuaire social (icône en bas à droite). Version PDF</i>
Cartographie des lieux proposant des services numériques aux usagers Département Ille et Vilaine (ille-et-vilaine.fr)	
Coordonnées ANDS	

Accompagner les usagers dans leurs démarches en ligne

Services / outils et lien pour y accéder	Description / informations
ModeEmploiAccueilNumériqueEnCDAS	
Site cdas-démarches.ille-et-vilaine.fr	<i>Ce site vous permet d'accéder aux sites des différents partenaires d'un simple clic (CPAM, CAF, ...)</i>
TutoSiteDémarchesEnLigne	<i>Tuto pour mettre dans vos applications favorites sur Iloenet le site « cdas-demarches.ille-et-vilaine.fr »</i>
CharteAccompagnementDémarchesEnLigne	<i>Ce document a pour objectif de guider les professionnels dans l'accompagnement des personnes aux démarches administratives en ligne afin de faciliter leur accès aux droits sociaux.</i>
MandatAccèsDonnéesPersonnelles	<i>A faire signer à la personne avant de faire des démarches à sa place</i>
Mandats par CDAS	<i>Modèle de mandat pour chaque CDAS (coordonnées du CDAS renseignées)</i>

Annexe 2 organigramme structuration Vie sociale et CDAS



Annexe 3 Niveaux d'accueil : situations, agents concernés et fréquence

	Accueil physique de 1 ^{er} niveau	Accueil téléphonique de 1 ^{er} niveau	Accueil socio-administratif de second niveau	Accueil social de second niveau
Publics ou situations concernés	Tout public Toutes demandes	Tout public Toutes demandes	<ul style="list-style-type: none"> - Personnes connues et non connues du CDAS ayant une demande administrative - Personnes non connues du CDAS pour laquelle la demande a besoin d'être évaluée avant traitement ou orientation 	<ul style="list-style-type: none"> - Personnes non connues du CDAS en situation d'urgence - Demande insistante et / ou soutien accueil en proximité de l'accueil - Personne connue du CDAS en situation d'urgence et en l'absence du travailleur social référent
Agents en charge de cette mission	<ul style="list-style-type: none"> - Agents d'accueil social - Assistants administratifs médico-sociaux / gestionnaires insertion selon les organisations de CDAS 	<ul style="list-style-type: none"> - Agents d'accueil social - Assistants administratifs médico-sociaux / gestionnaires insertion selon les organisations de CDAS 	<ul style="list-style-type: none"> - Agents d'accueil social - Assistants administratifs médico sociaux intervenant à l'accueil - Informateurs sociaux 	<ul style="list-style-type: none"> - Assistants de service social - Conseillers en économie sociale et familiale (selon les organisations de CDAS)
Fréquence de la mission	En continu (hors demi-journée de fermeture au public)	En continu	En continu (flux) ou a minima dans un délai de 15 jours suite à la demande	En continu

Annexe 4 Synthèse des orientations possibles

Orienter vers	Type de situations concernées
<i>L'accueil de deuxième niveau - administratif</i>	<ul style="list-style-type: none">➔ Evaluation approfondie de la demande (si elle ne peut se faire au 1^{er} niveau)➔ Traitement administratif des demandes et aide aux démarches administratives relevant de la compétence du Département,<ul style="list-style-type: none">○ Fonds de solidarité pour le logement accès○ Liaisons fournisseurs énergie○ Revenu de Solidarité Active○ Renouvellement des demandes d'allocations mensuelles dans le cadre de l'aide forfaitaire○ Bons de transport○ Allocation personnalisée d'autonomie➔ En soutien à l'intervention du travailleur social ou en l'absence d'orientation possible vers un partenaires :<ul style="list-style-type: none">○ Dossier de surendettement○ Démarches CAF, MSA...
<i>L'accueil de 2nd niveau – travailleur social</i>	<ul style="list-style-type: none">➔ Situations d'urgence (cf. définition) des personnes non connues ou en l'absence du travailleur social référent de la situation :<ul style="list-style-type: none">○ Aide alimentaire○ Maltraitance PA PH○ Absence logement et hébergement○ Violences conjugales ou intrafamiliales➔ Demandes insistantes d'un usager <p><i>Selon les organisations des CDAS, d'autres missions peuvent être confiées à l'accueil social de second niveau (1^{ères} demandes notamment).</i></p>

<i>Les services du CDAS (hors service social) : PMI, autonomie, enfants confiés</i>	→ Dès lors que la situation de la personne / famille en relève
<i>Orientation vers un travailleur social du service social</i>	<ul style="list-style-type: none"> → Personne déjà connue et/ou accompagnée par un travailleur social (y compris situation d'urgence si le travailleur social est présent) → Demande de la personne d'être accompagnée (hors demande financière ou administrative) sauf s'il existe un service social spécialisé répondant à la demande → 4^{ème} demande d'aide financière dans l'année traitée par l'équipe dédiée à l'accueil <p><u>!</u> Une demande administrative « seule » ne donne pas lieu à une orientation vers un travailleur social du service social.</p>
<i>Info Sociale en Ligne</i>	<ul style="list-style-type: none"> → Une demande de renseignements administratifs ou juridiques → Une aide en ligne pour la constitution de dossiers administratifs → Une 1^{ère} évaluation d'une demande et l'apport de conseils personnalisés → L'écoute téléphonique d'une personne en « crise »
<i>Les partenaires</i>	<ul style="list-style-type: none"> → Demande d'aide aux démarches administratives seule : <ul style="list-style-type: none"> ○ Organismes concernés (permanence des techniciens) ○ Espaces France Services → Aide aux démarches Préfecture : <ul style="list-style-type: none"> ○ Service de la Préfecture ○ Associations intervenant pour ce type de demande

Annexe 5 : Situations d'urgence relevant du 2^{ème} niveau de l'accueil ou du référent social

Nature de l'urgence	Critères d'évaluation	Suites données par le CDAS	Orientation vers un partenaire ou un autre service du Département
Aide alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> - Isolement de la personne - Pas ou peu de réserve alimentaire - Présence d'enfants mineurs (pour les secours d'urgence) ou/et femmes enceintes 	<ul style="list-style-type: none"> - Secours d'urgence (SU / BA) pour les familles avec enfants mineurs à charge et ou les femmes seules enceintes - En cas d'absence ou d'indisponibilité du travailleur social référent ou de non référencement, intervention de l'équipe dédiée à l'accueil. 	<ul style="list-style-type: none"> - Associations de solidarité présentes sur le territoire - CCAS
Absence de logement ou d'hébergement	<ul style="list-style-type: none"> - Sans domicile fixe, rupture d'hébergement, expulsion, violences intrafamiliales... - Présence d'enfants mineurs dans la famille ou/et femmes enceintes - Vulnérabilité de la personne (personnes âgées, en situation de handicap, mineurs à la rue...) - Absence de réseau de la personne (possibilité d'hébergement ou non) 	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagner la personne dans l'activation de solutions personnelles et/ou de dispositif - Recherche de solutions d'accueil hors situations relevant de la plateforme 	<ul style="list-style-type: none"> - Services relevant du SIAO 35 (Service intégré Accueil/Orientation) <ul style="list-style-type: none"> o 115 o PAO (Point Accueil Orientation) o CAO (Cellule Accueil Orientation)
Menaces ou coupures d'eau ou d'énergie	<ul style="list-style-type: none"> - Incidence sur les conditions de vie des personnes - Composition familiale et âge des enfants - Vulnérabilité des personnes (personne malade, personnes âgées) 	<p><u>En cas de menace :</u> Le principe d'intervention posé par le règlement intérieur du FSL est de faire en sorte que le ménage en impayé cherche en priorité à résoudre sa situation en autonomie, et ce en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Négociant en priorité un plan d'apurement de sa dette avec le fournisseur concerné ; - Activant les dispositifs de droits communs (chèque énergie) - En sollicitant une aide FSL par ses propres moyens (en se faisant aider si nécessaire par un intervenant du CDAS). <p><u>En cas de coupure :</u> Négociation avec le fournisseur pour un rétablissement de la fourniture et le règlement de la dette</p>	

<p>Protection de l'enfance</p> <p>Violences conjugales</p> <p>Situation de maltraitance de personnes âgées ou handicapées</p>		<p>Les situations de dangers graves et imminents sont du ressort du travailleur social référent. En cas d'absence de celui-ci ou de non référencement, intervention du travailleur social de 2^{ème} niveau, en complémentarité si besoin avec l'équipe ASE, la PMI (-6ans)...</p> <p>Pour les signalements de maltraitance de personnes âgées ou handicapées non connues, mobilisation de l'équipe médico-sociale. Celle-ci recueille les données, effectue une première évaluation et saisit la Cellule d'Analyse et de Traitement des IP (CATIP)</p>	<p>Lien également avec les intervenants partenaires éventuels (MEP, curatelle, CAO, commissariat, services hospitaliers, médico-sociaux ...)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientation vers la ligne Maltraitance Personnes Âgées / personnes handicapées - APA-PCH en urgence si nécessaire
--	--	---	---