



RAPPORTS au CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Réunion du 19 novembre 2021

**Commission solidarités, santé,
citoyenneté, services publics**

Commission Solidarités, santé, citoyenneté, services publics

| N° | Direction – Service | Titre du rapport | Pagination |
|-----|---|--|------------|
| 201 | Direction de l'enfance et des familles | CENTRE DE PLANIFICATION ET D'ÉDUCATION FAMILIALE (CPEF) LE CREUSOT - Avenant n° 1 à la convention | 3 |
| 202 | Direction de l'autonomie des personnes âgées et personnes handicapées | SOUTIEN AUX SERVICES D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT A DOMICILE (SAAD) ET VALORISATION DES METIERS - Création d'un groupement de commandes entre le Département et les SAAD pour la location longue durée de véhicules | 9 |
| 203 | Direction générale adjointe aux solidarités - Service domicile établissements | ETABLISSEMENTS ET SERVICES PERSONNES AGEES - PERSONNES HANDICAPEES - ENFANCE - SERVICES DE SUIVI ACCUEIL FAMILIAL - Rapport d'orientations budgétaires 2022 | 19 |
| 204 | Direction générale adjointe aux solidarités - Service domicile établissements | SOUTIEN DU SECTEUR DE L'AIDE A DOMICILE - Financement de l'avenant 43 à la Convention collective de la branche de l'aide à domicile (BAD) | 31 |
| 205 | Direction générale adjointe aux solidarités - Service domicile établissements | ETABLISSEMENT PUBLIC DEPARTEMENTAL HÉBERGEANT DES PERSONNES AGEES DÉPENDANTES A MARCIGNY - Désignation des représentants du Département | 40 |
| 206 | Direction de l'insertion et du logement social | CONVENTIONS DE GESTION RELATIVES AU REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE (RSA) ENTRE LE DÉPARTEMENT DE SAÔNE-ET-LOIRE ET LES ORGANISMES PAYEURS - Renouvellement des conventions de gestion du RSA avec la Caisse d'allocations familiales (CAF) de Saône-et-Loire et la Caisse de Mutualité sociale agricole de Bourgogne (CRMSAB) | 42 |

Direction de l'enfance et des familles

Service PMI - prévention santé

Réunion du 19 novembre 2021

N° 201

CENTRE DE PLANIFICATION ET D'ÉDUCATION FAMILIALE (CPEF) LE CREUSOT

Avenant n° 1 à la convention

OBJET DE LA DEMANDE

• Rappel du dispositif d'intervention départemental

L'article L 2112-2 du Code de la santé publique (CSP) dispose que le Président du Conseil départemental a pour mission d'organiser des activités de planification et d'éducation familiale.

Cette compétence obligatoire peut être gérée directement ou par convention.

En Saône-et-Loire, il existe 6 Centres de planification et d'éducation familiale (CPEF) avec des modes de gestion différents :

- les CPEF d'Autun et de Chalon-sur-Saône (avec une antenne à Louhans) sont en régie directe,
- les CPEF du Creusot, de Montceau-les-Mines et de Paray-le-Monial sont gérés par les 3 Centres hospitaliers,
- le CPEF de Mâcon est confié à l'association « LE PAS Sud Bourgogne ».

Le Département prend en charge les frais de fonctionnement, les rémunérations du personnel et les frais relatifs aux prescriptions contraceptives pour les mineurs qui désirent garder le secret et les personnes qui ne bénéficient pas de couverture sociale. Il peut mettre à disposition certains de ses agents.

• Présentation de la demande

Le Département confie la gestion du CPEF du Creusot à l'Hôtel Dieu du Creusot – association « SOS Santé ».

La convention conclue entre l'Hôtel Dieu du Creusot – association « SOS Santé » - et le Département, a pris effet au 1^{er} janvier 2020 et court jusqu'au 31 décembre 2022. Dans le cadre de cette convention, le Département prend notamment en charge :

- Les rémunérations des personnels :
 - o 9 heures hebdomadaires de conseillères conjugales,
 - o 2 heures hebdomadaires de sages-femmes,
 - o 10 heures hebdomadaires de secrétariat,
 - o 1 heure mensuelle de pharmacien.
- Les frais de consultations :
 - o le Département rembourse les consultations médicales pour les mineurs ainsi que pour les personnes ne bénéficiant pas de prestations maladie assurées par un régime légal ou réglementaire,

- les charges directes et indirectes,
- les frais de prescriptions contraceptives.

Jusqu'au 31 août 2020, 2 médecins intervenaient au centre de planification. Depuis, un des médecins est parti et n'a pas été remplacé. Le médecin restant assurait la coordination de l'équipe, des consultations médicales et des interventions collectives.

La gynécologue encore en exercice est partie en retraite au 30 septembre 2021.

Le CPEF du Creusot souhaite se réorganiser de manière à proposer un temps médical plus important permettant de maintenir l'offre de consultation pour le public mineur, ou majeur en précarité financière, et afin de développer les interventions dans les établissements scolaires.

Ce temps d'intervention médicale est fixé à 9 heures hebdomadaires et sera réparti entre 3 médecins comme suit :

- coordination de l'équipe : 2 heures,
- informations et actions collectives sexualité/ contraception : 3,5 heures,
- consultations : 3,5 heures.

Dans le cadre de la convention actuellement en vigueur, le Département rembourse uniquement les consultations médicales mais ne supporte pas le coût horaire brut chargé d'une intervention de médecin prévu par la grille de salaire des médecins des hôpitaux publics.

Ainsi, il est proposé :

- d'inscrire le temps de travail des médecins dans la convention,
- de rembourser l'intervention du médecin sur la base du salaire horaire brut chargé, en fonction du nombre d'heures effectivement réalisées, à hauteur maximale de 9 heures hebdomadaires, ce qui représente un coût moyen de 680 € par semaine, soit 32 600 € par an,
- de supprimer en contrepartie le remboursement des actes de consultations qui s'élèvent en moyenne à 92 € par semaine, soit 4 400 € par an, pour les patients ne bénéficiant pas d'une couverture sociale au titre de la maladie.

Ce nouveau mode de calcul engendre donc pour le Département un surcoût estimé à 28 000 € par an.

Il est donc proposé de modifier les modalités de participation du Département et d'adopter par avenant un autre cadre contractuel entre le Département et l'Hôtel Dieu du Creusot – association « SOS Santé », à compter du 4 octobre 2021, date à laquelle la nouvelle organisation s'est mise en place, jusqu'au 31 décembre 2022.

ÉLÉMENTS FINANCIERS

En 2021, un budget de 44 200 € a été affecté au CPEF du Creusot. En application de la nouvelle convention, l'augmentation budgétaire pour le CPEF du Creusot s'élèverait à : BP 2021 : 7 000 € pour le 4^{ème} trimestre 2021,

Les crédits seront proposés au budget départemental 2022, sur le programme « Protection Maternelle et infantile », l'opération « centre de planification et d'éducation familiale », les articles 65111 et 6568.

Je vous demande de bien vouloir :

- approuver l'avenant n°1 entre le Département et l'Hôtel Dieu du Creusot – association « SOS Santé », joint en annexe, et m'autoriser à le signer.

Le Président,
André ACCARY



DIRECTION ENFANCE ET FAMILLES

SERVICE PREVENTION ET PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

**AVENANT N°1 A LA CONVENTION SIGNEE LE 17 décembre 2019
ENTRE LE DEPARTEMENT DE SAONE ET LOIRE
ET LE CENTRE HOSPITALIER DU CREUSOT
RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DU
CENTRE DE PLANIFICATION ET D'EDUCATION FAMILIALE
DU CREUSOT**

Vu l'article L.2112-2 du Code de la santé publique (CSP) précisant que le Président du Conseil départemental a pour mission d'organiser des activités de planification et d'éducation familiale,

Vu l'article L.2112-4 du Code du CSP donnant la possibilité de gérer par voie de convention ces activités,

Vu les articles L.2311-1 et suivants et R.2311-7 et suivants du CSP relatifs aux centres de planification et d'éducation familiale (CPEF),

Vu l'arrêté N° 79.001792 du 26 novembre 1979 portant agrément du CPEF du Creusot,

Vu la convention signée le 17 décembre 2019 entre le Département de Saône-et-Loire et le centre hospitalier du Creusot,

Entre

Le **Département de Saône-et-Loire**, Hôtel du Département - rue de Lingendes - 71026 Mâcon Cedex 9, représenté par son Président, habilité à cet effet par délibération de l'Assemblée départementale du 19 novembre 2021,

Ci-après désigné « le Département »,

Et l'**Hôtel Dieu du Creusot - association « SOS Santé »**, située 47 rue Haute Seille 57 000 METZ, représenté par son Directeur général, agissant en vertu des pouvoirs qui lui ont été confiés,

Ci-après désigné « l'**Hôtel Dieu** »

Il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE

Conformément au CSP, le Président du Département a pour mission d'organiser des activités de planification et d'éducation familiale. Ces activités peuvent être gérées soit directement soit par voie de convention avec d'autres collectivités publiques ou des personnes morales de droit privé à but non lucratif.

Le Département confie la gestion du CPEF du Creusot à l'Hôtel Dieu du Creusot.

Dans ce cadre, une convention de partenariat est établie.

Les CPEF :

- sont autorisés à délivrer, à titre gratuit, des médicaments, produits ou objets contraceptifs, aux mineurs désirant garder le secret ainsi qu'aux personnes ne bénéficiant pas de prestations maladie, assurées par un régime légal ou réglementaire. Dans ces cas, les frais d'examens de biologie médicale ordonnés en vue de prescriptions contraceptives sont supportés par les CPEF ;
- sont dotés des moyens nécessaires pour informer, conseiller et aider les femmes qui demandent une interruption volontaire de grossesse ;
- peuvent, dans le cadre de leurs activités de prescription contraceptive et sous la responsabilité d'un médecin, assurer le dépistage et le traitement de maladies transmises par la voie sexuelle. Ils assurent de manière anonyme le dépistage et le traitement de ces maladies. Ils interviennent à titre gratuit en faveur des mineurs qui en font la demande et des personnes qui ne relèvent pas d'un régime de base d'assurance maladie ou qui n'ont pas de droits ouverts dans un tel régime.
- les CPEF ne peuvent en aucun cas enregistrer ni communiquer à quiconque l'identité des consultants.

Le CPEF du Creusot exerce les activités ci-dessous, conformément aux articles R.2311-7 et R 2311-14 du CSP :

- consultations médicales relatives à la maîtrise de la fécondité,
- diffusion d'informations et actions individuelles et collectives de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale, organisées dans le centre ou à l'extérieur de celui-ci, en liaison avec les autres organismes et collectivités concernés,
- préparation à la vie de couple et à la fonction parentale, entretiens de conseil conjugal et familial,
- entretiens préalables et postérieurs à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) prévus par l'article L. 2212-4 du CSP,
- entretiens relatifs à la régulation des naissances à la suite d'une IVG,
- dépistage et au traitement de certaines infections sexuellement transmissibles (dépistage et traitement des IST, dépistage du VIH).

Conformément à l'article R.2311-9 du CSP, le CPEF doit remplir les conditions suivantes :

- être dirigé par un médecin ;

- disposer au minimum pour ses consultations, et de façon permanente, d'une personne compétente en matière de conseil conjugal et familial ;
- s'assurer, si les besoins de la population l'exigent, le concours d'une sage-femme, d'un infirmier ou d'une infirmière, d'un assistant ou d'une assistante de service social et d'un psychologue ;
- ne comprendre dans son personnel de direction et d'encadrement ainsi que dans son personnel technique aucune personne ayant été condamnée pour des faits contraires à l'honneur, à la probité et aux bonnes mœurs ou pour une infraction prévue dans le CSP.
- satisfaire aux conditions techniques d'installation et de fonctionnement fixées par arrêté.

ARTICLE 1 – OBJET DE L'AVENANT :

Le présent avenant a pour objet l'actualisation de la prise en charge financière par le Département du CPEF du Creusot.

ARTICLE 2 – ENGAGEMENT DU CENTRE HOSPITALIER :

Les dispositions de cet article restent inchangées

ARTICLE 3 - FINANCEMENT DU DEPARTEMENT :

L'article 3 de la convention initiale :

- est modifié au paragraphe 3.1.1. du fait de la rémunération des médecins travaillant au sein du CPEF,
- est devenu sans objet au paragraphe 3.1.4., les frais de consultations n'étant plus directement pris en charge.

Ces modifications apparaissent comme suit :

3.1. Le Département prend en charge les postes budgétaires suivants :

3.1.1. Les rémunérations des personnels travaillant effectivement au CPEF

Soit :

- 9 heures hebdomadaires de conseillères conjugales,
- 2 heures hebdomadaires de sages-femmes,
- 10 heures hebdomadaires de secrétariat,
- 1 heure mensuelle de pharmacien,
- 9 heures hebdomadaires de médecin réparties comme suit :
 - o 2 heures de coordination
 - o 3,5 heures d'informations et actions collectives contraception/sexualité
 - o 3,5 heures de consultations

Les salaires des médecins seront remboursés sur la base d'un justificatif trimestriel des heures effectivement réalisées.

3.1.2. Locaux et équipements

- les charges directes liées au CPEF (formations, supervision (2 heures maximum tous les 2 mois), fournitures diverses (médicales et de bureau), petit matériel, documentation, téléphonie, fax-photocopieur, frais de déplacement, frais postaux et photocopies, dotation aux amortissements...),
- les charges indirectes liées au CPEF (utilisation des installations et nettoyage des locaux).

3.1.3. Les frais de prescriptions contraceptives

Pour les mineurs ainsi que pour les personnes ne bénéficiant pas de prestation maladie, assurées par un régime légal ou réglementaire, le Département rembourse :

- les actes médicaux liés à la prescription d'objets contraceptifs,
- les frais d'analyses et d'examens biologiques s'y rattachant,
- les dépenses de médicaments, produits et objets contraceptifs.

- 3.1.4 : Les frais de consultation :

Cet article devient sans objet considérant que les consultations sont désormais prises en charge dans la rémunération des médecins.

3.2. Mise à disposition de personnel par le Département

Le Département met à disposition un temps d'assistante sociale du service social départemental à hauteur de 2 heures hebdomadaires. Sa mission consiste à assurer des entretiens individuels et des actions collectives auprès des mineurs.

3.3. Budget prévisionnel

Avant le 15 octobre de chaque année, l'Hôtel Dieu transmet un budget prévisionnel pour l'année suivante, à l'approbation du Président du Conseil départemental.

ARTICLE 4 - Les autres dispositions de la convention restent inchangées.

Fait à Mâcon, le

En deux exemplaires originaux.

Pour le Département de Saône-et-Loire

Pour le Centre hospitalier,

Le Président,

Le Directeur,

André ACCARY

Exécutoire de plein droit à compter de la notification soit le

Direction de l'autonomie des personnes âgées et personnes handicapées

Réunion du 19 novembre 2021
N° 202

SOUTIEN AUX SERVICES D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT A DOMICILE (SAAD) ET VALORISATION DES METIERS

Création d'un groupement de commandes entre le Département et les SAAD pour la location longue durée de véhicules

OBJET DE LA DEMANDE

• Rappel du contexte

Le 20 juin 2019, l'Assemblée départementale a adopté le lancement d'une expérimentation concernant le financement de l'aide à domicile en 2020 afin de mieux répondre aux enjeux du service à rendre :

- couverture du territoire,
- adaptation des interventions aux besoins des usagers,
- amplitudes du service rendu.

Au travers de cette démarche, le Département, chef de file de l'action sociale et médico-sociale sur son territoire, réaffirme par une politique volontariste, la priorité qu'il donne au maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie pour respecter leur choix de vie. Au-delà de son statut de financeur des prestations universelles Allocation personnalisée d'autonomie (APA) et Prestation de compensation du Handicap (PCH), le Département souhaite promouvoir une politique globale de maintien à domicile qui vise à garantir la pérennité des réponses, assurer l'accessibilité de l'offre, permettre l'adaptabilité et la qualité des réponses ainsi que promouvoir l'attractivité des métiers.

A cet égard, la Saône-et-Loire rencontre à l'image de bien d'autres départements des difficultés de recrutement de professionnels pour répondre aux besoins d'accompagnement à domicile.

Le rapport portant Plan de mobilisation en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge d'octobre 2019 élaboré par Mme El Khomri rappelle à l'appui d'une enquête menée par l'UNA (Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles) qu'un poste sur cinq n'était pas pourvu en 2018 dans ce secteur.

Le rapport précité mentionne également, qu'en prenant en compte l'augmentation du nombre de personnes en perte d'autonomie, l'augmentation souhaitable des taux d'encadrement et des temps collectifs à domicile et les départs à remplacer, «ce sont plus de 350 000 professionnels qu'il faudrait former d'ici 2025, dont plus de 92 000 postes à créer, 60 000 postes non pourvus aujourd'hui et 200 000 qui seront à renouveler du fait de départs en retraite et d'un turn-over important ».

Le Département, à partir des leviers dont il disposait, a souhaité apporter une première réponse à la situation pour favoriser l'accès à ces emplois et améliorer les conditions de travail. Dans cet objectif, il a proposé de mettre en œuvre deux actions, d'une part, un dispositif innovant visant à doter les SAAD de véhicules de service permettant de garantir à leurs salariés les conditions d'exercice de leurs missions et d'autre part, une dotation en matériel facilitant la réalisation des interventions au domicile des personnes. Ces personnels doivent en effet pouvoir disposer d'un outil de travail adapté, fiable et en bon état.

Or, les niveaux de rémunérations dans le secteur de l'aide à domicile ne rendaient pas toujours accessibles l'acquisition d'un véhicule répondant à cette nécessité, ni les réparations nécessaires d'un véhicule existant. En effet, d'une part, les salaires de base des premiers niveaux d'emploi étaient inférieurs au SMIC dans plusieurs conventions collectives ; c'était notamment le cas dans la convention de la Branche aide à domicile (BAD) où le salaire minimum s'élève à 1 452,60 € contre 1 521,22 € pour le SMIC. D'autre part, 79 % des salariés sont à temps partiel dans le secteur de l'aide à domicile.

Les véhicules ont été mis à disposition en août 2020 auprès de 9 services d'aide à domicile habilités à l'aide sociale.

L'évaluation du dispositif réalisée à la mi-2021 a montré que :

- La majorité des personnels utilisateurs étaient engagés durablement, et non pour répondre à des situations d'absentéisme ou à des ajustements ponctuels d'activité ;
- Moins de 10% étaient toutefois des salariés nouvellement embauchés ;
- Les salariés bénéficiaires disposaient pour leur grande majorité (plus de 70%) de temps de travail d'au moins 80% ;
- Ceux-ci parcouraient annuellement plus de 5000 km à titre professionnel.

La volumétrie limitée du dispositif (50 véhicules) du fait de son caractère expérimental a été une difficulté pour les SAAD créant parfois des sentiments d'iniquité chez les salariés alors même que les démarches d'affectation des véhicules ont été menées dans la concertation et la transparence (élaboration d'un règlement de fonctionnement, présentation en réunion du comité social et économique, diffusion d'une note interne comportant le règlement,...).

Enfin, l'expérimentation ne permet pas de répondre aux besoins de certains personnels de disposer d'un véhicule à usage privé pour remplacer leur véhicule personnel (véhicule de fonction et non de service). La question de l'ergonomie des véhicules constitue également un aspect à parfaire, compte tenu des fragilités physiques possibles de certains salariés ou du besoin de transporter des personnes à mobilité réduite.

• **Présentation de la demande**

Afin de répondre aux besoins non couverts par l'initiative précédente, le Département propose de mettre en place une nouvelle formule d'aide par la mise en place d'un groupement de commandes de location longue durée de véhicules. Celui-ci sera constitué des services d'aides et d'accompagnement à domicile autorisés par le Département quel que soit leur statut public, associatif ou privés lucratifs. Il sera chargé d'élaborer et de passer un marché annuel de location de véhicules.

Ce groupement de commande en massifiant les besoins doit permettre de répondre à terme à l'ensemble des besoins des salariés d'aide à domicile en facilitant l'accès à des prestations de location à des tarifs attractifs. Ceux-ci constituent une condition majeure permettant de tendre vers l'équilibre économique de cette mesure pour les SAAD. C'est pourquoi, cette démarche sera mise en œuvre moyennant un nombre suffisant de services d'aide à domicile intéressés (minimum de commande, définition précise de la volumétrie...).

Chaque membre du groupement devra pour y adhérer signer la convention constitutive de ce groupement selon le modèle joint en annexe. Celle-ci détermine les obligations de chaque membre du groupement.

Le Département sera le mandataire afin de coordonner les achats, le marché, l'analyse des offres et attribuer le marché. Ce dernier couvrira la location longue durée de véhicules et leur maintenance, les aspects périphériques (carte carburant, assurance, ...) ne peuvent être intégrés compte tenu des marchés en cours au niveau du Département.

Chaque membre du groupement est libre dans sa gestion (pour les commandes, facturation, règlements...). Toutefois, il ne peut recourir à un prestataire autre que celui retenu par le groupement pour la location de véhicules retenus dans le cadre du marché (principe d'exclusivité).

L'attribution s'effectue en Commission d'appel d'offres (CAO) du Département : des représentants des SAAD sont associés en tant que membres experts à cette instance avec voix consultative.

Le calendrier des actions menées et à venir est le suivant :

| | |
|---|-------------------|
| Présentation du dispositif aux SAAD | 23 juillet 2021 |
| Transmission d'un questionnaire (pour la définition des besoins) aux SAAD | 28 juillet 2021 |
| Recensement des besoins des SAAD pour l'année | 29 octobre 2021 |
| Examen en Assemblée départementale | 19 novembre 2021 |
| Adoption de la convention constitutive par les SAAD | Fin novembre 2021 |
| Lancement du marché | Fin novembre 2021 |
| Notification du marché | Courant Mars 2022 |
| Lancement des commandes | Courant mars 2022 |
| Livraison des véhicules | 2022 |

Cette démarche s'inscrit dans la continuité de l'équipement réalisé en 2020. Elle répond à l'urgence de proposer des avancées sur cette question et se veut complémentaire à d'autres formules de soutien à l'équipement en véhicules des salariés des SAAD. Elle pourra donc être confortée par d'autres initiatives qui seront définies d'un commun accord avec les SAAD avec lesquels s'engage actuellement une large concertation sur les mesures à mettre en œuvre pour répondre aux difficultés rencontrées par le secteur. Il s'agit en effet de co-construire les solutions qui permettront de garantir la possibilité pour tous de bien vivre à domicile malgré la perte d'autonomie.

ÉLÉMENTS FINANCIERS

La constitution du groupement de commande et le lancement du marché n'entraînent pas de dépenses particulières pour le Département.

Je vous demande de bien vouloir :

- approuver la constitution d'un groupement de commande portant sur la location de véhicules en partenariat avec les Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), dont le Département sera coordonnateur,
- approuver la convention constitutive du groupement de commande figurant en annexe et m'autoriser à la signer ;
- désigner M. Antony Vadot, pour me représenter en qualité de Président de la Commission d'appel d'offres (CAO) du Département, compétente pour l'attribution des marchés passés dans le cadre du présent groupement.

Le Président,
André ACCARY



CONVENTION CONSTITUTIVE D'UN GROUPEMENT DE COMMANDES POUR LA LOCATION LONGUE DUREE DE VEHICULES

- Vu le Code Général des Collectivités Territoriales pris en son article L. 3211-1 notamment,
- Vu le Code de la commande publique en particulier les articles L. 2113-6 et suivants,
- Vu la délibération du Conseil Départemental de Saône-et-Loire du XXXXX autorisant le Président du Département à signer la présente convention,
- Vu la délibération du Conseil d'administration du XXXXX autorisant son représentant à signer la présente convention,

ENTRE LES SOUSSIGNES :

Le Département de Saône-et-Loire sis Hôtel du Département – rue de Lingendes - 71026 MACON Cedex 9, représenté par le Président du Département, agissant en vertu de la délibération précitée ;

D'une part.

ET :

Les Services d'Aide A Domicile (SAAD)

XXX

YYY

ZZZ ;

Il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE :

A titre expérimental en 2020, le Département de Saône-et-Loire, chef de file de l'action sociale et médico-sociale sur son territoire, proposait de mettre en œuvre un dispositif innovant qui a permis de doter les SAAD tarifés de véhicules de service contribuant à sécuriser les conditions d'exercice de leurs salariés. Cette démarche avait également pour objectif de favoriser l'accès aux métiers de l'aide à domicile et s'inscrivait dans une politique de valorisation de l'image de ces métiers.

En 2021, il souhaite faire évoluer ce dispositif en proposant un marché « location longue durée de véhicules », dans le cadre d'un groupement de commande répondant tant aux besoins des services départementaux qu'à ceux des services d'aide à domicile de Saône-et-Loire.

Le cadre juridique de la commande publique offre la possibilité aux acheteurs publics et privés d'avoir recours à des groupements de commandes. Ces groupements ont vocation à rationaliser les achats en permettant des économies d'échelle et à gagner en efficacité en mutualisant les procédures de passation des contrats. Une convention constitutive, définissant les modalités de fonctionnement du groupement, doit être signée entre ses membres. Cette convention doit également désigner le coordonnateur et déterminer la Commission d'Appel d'Offres compétente s'agissant de l'attribution des marchés passés dans le cadre du groupement.

En ce qui concerne le choix du type de groupement, en vertu de l'article L.2113-7 du Code de la Commande Publique, il s'agira d'un groupement de commandes avec désignation d'un coordonnateur chargé de l'ensemble des opérations de sélection d'un ou de plusieurs cocontractants, de la signature et de la notification des marchés.

ARTICLE 1er : Objet de la convention

Un groupement de commandes est constitué entre le Département de Saône-et-Loire et les SAAD conformément aux dispositions de l'article L 2113-6 du code de la commande publique.

Dans un souci de bonne gestion financière, ce groupement a pour objet les procédures relatives à la passation et à l'exécution de marchés de location longue durée de véhicules qui pourront être décomposés en un ou plusieurs lots.

La présente convention précise les modalités de fonctionnement du groupement.

Le groupement est soumis, pour les procédures de passation des marchés publics relatifs aux prestations susmentionnées, à l'ensemble des dispositions en vigueur en matière de commande publique.

Sont membres du groupement :

- le Département de Saône-et-Loire ;
- le SAAD XXX ...

ARTICLE 2 : Désignation et rôle du coordonnateur

2.1 Détermination du coordonnateur

Pour les consultations visées ci-dessus, le Département de Saône-et-Loire est mandaté en tant que coordonnateur du présent groupement. Le coordonnateur est le Président du Département ou son représentant désigné.

Le siège du groupement est donc fixé à l'Hôtel du Département de Saône-et-Loire – Rue de Lingendes 71026 MACON Cedex 9.

2.2 Rôle du coordonnateur

Le coordonnateur a la qualité de pouvoir adjudicateur et sera chargé, dans le respect des règles prévues par le code de la commande publique :

- d'engager les procédures conformément à la réglementation en vigueur,
- d'assurer le pilotage de l'élaboration conjointe du dossier de consultation des entreprises en fonction des besoins de chaque membre du groupement,
- de faire valider les dossiers de consultation par les membres du groupement,
- de rédiger et d'assurer l'envoi à la publication de l'avis d'appel public à la concurrence,
- de mettre le dossier de consultation à disposition des candidats, sur son profil d'acheteur Territoires Numériques Bourgogne Franche-Comté, ,
- de recevoir les offres et de rédiger les rapports d'analyse,
- de convoquer et de conduire au besoin les réunions de la Commission d'appel d'offres, définie à l'article 4 de la présente convention,
- de négocier, le cas échéant, avec les opérateurs économiques lorsque la procédure de mise en concurrence et les clauses de la consultation le permettent,
- d'attribuer les marchés passés selon la procédure adaptée le cas échéant,
- d'attribuer les marchés passés selon la procédure négociée sans mise en concurrence le cas échéant,
- d'informer les candidats non retenus, et répondre à leur demande d'explication et / ou de communications des copies des pièces de procédure et des marchés,
- de transmettre, le cas échéant, le ou les marchés aux services de contrôle de l'Etat,
- d'informer les attributaires et de signer et de notifier les marchés au nom et pour le compte des membres du groupement,
- de rédiger et d'assurer la publication de l'avis d'attribution,
- de transmettre aux autres membres du groupement les documents nécessaires à l'exécution du marché pour ce qui les concerne,
- d'exécuter les marchés ainsi que leur paiement pour les seules prestations qui sont à sa charge, sachant que chacun des membres du groupement sera chargé de l'exécution des marchés et de leur paiement pour les prestations qui leur incombent, à hauteur de leurs besoins respectifs,
- de conclure les avenants éventuels avec les prestataires et de procéder aux formalités nécessaires qui s'ensuivent,
- de répondre le cas échéant des contentieux liés à la passation des marchés ou pour la part des prestations le concernant lors de l'exécution.

Le coordonnateur désigné par la convention constitutive du groupement est susceptible de voir sa responsabilité engagée du fait des irrégularités de la procédure de passation, l'ensemble des membres étant solidairement responsable lorsque la passation et l'exécution d'un marché public sont menées conjointement dans leur intégralité au nom et pour le compte de tous les acheteurs concernés.

En cas de défaillance du coordonnateur dans ses missions et après une mise en demeure par l'un des membres restée sans effet dans un délai fixé par la mise en demeure, le présent groupement de commande sera dissous.

Il est expressément convenu que les membres du groupement supportent solidairement les charges à leur due proportion en cas de dissolution du groupement.

2.3 Rémunération

La mission du coordonnateur ne donne pas lieu à rémunération. Ce mandat est exercé à titre gratuit, aucune participation des autres membres du groupement aux frais de gestion de ce dernier n'est demandée.

Les frais de publicité liés aux lancements des consultations et à leurs attributions seront supportés par le coordonnateur.

ARTICLE 3 : Missions des membres

Chaque membre est chargé :

- de définir et de communiquer ses besoins préalablement au lancement de la passation, dans les conditions de délais fixées par le coordonnateur, et permettant l'accomplissement des formalités nécessaires au lancement des procédures et à la conclusion des marchés publics afférents – à défaut de réponse dans les délais impartis, le membre ne prendra pas part à la procédure concernée ;
- de communiquer au coordonnateur le nom et les coordonnées des référents opérationnels des SAAD, chargés du suivi des dossiers,
- de valider le dossier de consultation des entreprises dans les délais impartis par le coordonnateur,
- de participer si besoin à la rédaction des réponses à apporter aux candidats,,
- de valider conjointement le rapport d'analyse des offres dans les délais impartis par le coordonnateur – à défaut de réponse dans lesdits délais, le membre sera réputé avoir validé tacitement le rapport ;,
- d'assurer la bonne exécution technique et financière des marchés pour la part des prestations les concernant, et communiquer au coordonnateur l'ensemble des informations nécessaires au bon déroulement des prestations,
- d'exécuter la part des marchés correspondant à leurs besoins, et notamment d'assurer le paiement des prestations directement au prestataire selon les factures établies par ce dernier, des actes de sous-traitance, de certificat de cessibilité,
- de déclencher les différentes garanties pour la part des prestations le concernant,
- de répondre le cas échéant des contentieux éventuels liés à l'exécution des marchés correspondant à leurs besoins d'informer le coordonnateur de tout litige le concernant né à l'occasion de l'exécution des marchés.

Nota : Chaque membre est tenu de prendre en charge les sommes ou indemnités qu'il doit au titulaire du contrat en raison des commandes qu'il a effectuées. Les sommes qui seraient collectivement à la charge des membres seront payées par les membres au prorata de leur participation à l'exécution du Contrat.

En cas de défaillance de l'un des membres du groupement dans ses missions et après deux mises en demeure restées infructueuses adressées par le coordonnateur, son exclusion du groupement sera prononcée puis actée par avenant.

Il reviendra alors au coordonnateur d'établir le montant à régler par le membre défaillant le cas échéant et d'émettre le titre de recette correspondant.

Si la défaillance d'un membre amenait à la dissolution du groupement, il est expressément convenu que le membre défaillant supportera seul financièrement l'ensemble des charges inhérentes à l'éventuelle dissolution du groupement faisant suite à sa défaillance, y compris les indemnités à verser, le cas échéant, au(x) titulaire(s) du (ou des) marché(s).

ARTICLE 4 : Commission d'appel d'offres

La Commission d'Appel d'Offres compétente est celle du coordonnateur pour l'attribution des marchés qui le nécessitent.

La Commission d'Appel d'Offres du coordonnateur se réunira en tant que de besoin. Seront présents, en tant qu'expert pour la présentation du (des) rapport (s) d'analyse aux membres de la Commission d'Appel d'Offres (CAO), un représentant des principales fédérations d'aide à domicile représentées dans le Département, dont au moins un membre a adhéré au groupement.

ARTICLE 5 : Durée de la convention

La présente convention constitutive du groupement entre en vigueur dès la signature par les parties et pour une durée de 2 ans, indépendamment de la durée d'exécution des contrats passés dans le cadre de ce groupement.

ARTICLE 6 : Conditions d'adhésion et de dissolution du groupement

6.1 Adhésion au groupement

Chaque membre adhère au groupement de commande en adoptant la présente convention par délibération de son organe délibérant ou décision de la personne compétente. Chaque membre fournit une copie de la délibération ou décision pour annexe à la présente convention.

Après sa constitution le groupement pourra admettre d'autres membres. Toute nouvelle adhésion se fera par voie d'avenant.

Nota : l'adhésion d'un nouvel adhérent ne peut être réalisée qu'à l'occasion de la passation d'une nouvelle procédure par le groupement, et non pour les marchés qui seraient éventuellement en cours de passation ou d'exécution.

6.2 Sortie du Groupement

Chaque membre peut sortir du groupement. Toute sortie est effectuée avec un préavis de 6 mois et devra être constatée par voie d'avenant à la présente convention. Le membre sortant reste responsable des commandes effectuées dans le cadre du groupement. Il prendra en charge les sommes ou indemnités qu'il doit au titulaire du contrat en raison des commandes qu'il a effectuées.

6.3 Dissolution du groupement

Le groupement constitué par la présente convention est dissout de plein droit sans formalité dès lors que la convention arrive à son terme.

Le groupement pourra également être dissout de plein droit sans formalité dès lors que l'ensemble des membres le composant l'aura décidé.

A l'occasion d'une dissolution du groupement, chaque membre sera tenu de prendre en charge les sommes ou indemnités qu'il doit au titulaire du contrat en raison des commandes qu'il a effectuées. Les sommes qui seraient collectivement à la charge des membres seront payées par les membres au prorata de leur participation à l'exécution du contrat en cours.

Si la défaillance d'un membre amenait à la dissolution du groupement, il est expressément convenu que le membre défaillant supportera seul financièrement l'ensemble des charges inhérentes à l'éventuelle dissolution du groupement faisant suite à sa défaillance, y compris les indemnités à verser, le cas échéant, au(x) titulaire(s) du (ou des) marché(s).

ARTICLE 7 : Conclusions des marchés

Le coordonnateur en application de L 2113-7 du code de la commande publique est chargé pour le nom et pour le compte des membres du groupement de la signature des marchés et de les notifier au(x) candidat(s) retenu(s).

Le coordonnateur assure également la conclusion des actes modificatifs et des avenants au(x) marché(s) public(s) après avoir recueilli leur accord préalable dans un délai maximum de 15 jours. En l'absence de réponse dans ce délai, l'autre membre du groupement est réputé avoir accepté la proposition d'avenant.

ARTICLE 8 : Dispositions financières

Tel qu'indiqué au 2.3 de la présente convention, les frais de publicité liés auxancements des consultations et à leurs attributions seront supportés par le coordonnateur. Les autres dépenses et coûts liés à la passation des marchés sont intégralement pris en charge par le coordonnateur, à l'exception des frais éventuels de contentieux.

Le cas échéant, les frais de contentieux liés à la passation du marché sont répartis à parts égales entre les membres par le coordonnateur lequel effectue l'appel de fonds. Il en va de même lorsque le contentieux débouche sur la condamnation pécuniaire du groupement.

En revanche, chaque membre du groupement supporte seul l'intégralité des frais de contentieux et des condamnations liées à l'exécution de sa part des marchés.

ARTICLE 9 : Modification de la convention constitutive

Toute modification de la présente convention est possible par voie d'avenant et doit être approuvée dans les mêmes termes par les membres du groupement.

La délibération de l'organe délibérant des autres membres du groupement ou des personnes compétentes est notifiée au coordonnateur.

La modification ne prend effet que lorsque l'ensemble des membres du groupement a approuvé les modifications et signé l'avenant.

ARTICLE 10 : Assurance – Responsabilité

Pour réaliser les différentes actions prévues au titre de la présente convention, chaque membre du groupement déclare être assuré civilement pour l'ensemble des dommages qui pourraient être causés du fait de ses interventions.

ARTICLE 11 : Capacité à agir en justice

Le coordonnateur peut agir en justice au nom et pour le compte des membres du groupement pour les procédures dont il a la charge. Il informe et consulte les membres sur sa démarche et son évolution.

Chaque membre reste toutefois libre de défendre personnellement ses intérêts.

En cas de condamnation du coordonnateur au versement de dommages et intérêts par une décision définitive, le coordonnateur divise la charge financière au prorata des montants engagés par chaque membre sur le marché concerné et effectue l'appel de fonds correspondants.

ARTICLE 12 : Indemnité et frais de contentieux

En cas de condamnation pécuniaire prononcée par une juridiction au bénéfice d'un tiers et motivée par un manquement aux obligations de publicité et de mise en concurrence telles qu'elles sont mentionnées dans la réglementation, les parties conviennent d'assurer à part égale la charge de l'indemnité et des frais de contentieux.

ARTICLE 13 : Règlement des litiges

En cas de contentieux portant sur l'application ou l'interprétation de la convention, et seulement après avoir épuisé toutes les possibilités de règlement à l'amiable, les parties conviennent de s'en remettre au Tribunal compétent du lieu de situation géographique du coordonnateur.

ARTICLE 14 : Communication

Les actions de communication concernant les activités du groupement de commandes sont réalisées par le coordonnateur en concertation avec les autres membres du groupement.

Fait en 2 exemplaires originaux,
A Mâcon, le

Le /La représentant(e) de
XXX

Le Président
du Département de Saône et Loire,
André ACCARY

Le /La représentant(e) de
XXX

Le /La représentant(e) de
XXX

Le /La représentant(e) de
XXX

Le /La représentant(e) de
XXX

Le /La représentant(e) de
XXX

Le /La représentant(e) de
XXX

Direction générale adjointe aux solidarités - Service domicile établissements

Service domicile et établissements

Réunion du 19 novembre 2021

N° 203

ETABLISSEMENTS ET SERVICES PERSONNES AGEES - PERSONNES HANDICAPEES - ENFANCE - SERVICES DE SUIVI ACCUEIL FAMILIAL

Rapport d'orientations budgétaires 2022

OBJET DE LA DEMANDE

- **Rappel du cadre législatif et règlementaire**

En application de l'article L.314-1 du Code de l'action sociale et des familles, l'autorité de tarification des établissements et services financés par l'aide sociale départementale ou fournissant la prestation relative à la dépendance, est le Président du Conseil départemental du département d'implantation.

Conformément à l'article R 314-36 du même Code, la décision d'autorisation budgétaire et de tarification est notifiée par l'autorité de tarification à l'établissement ou au service dans un délai de 60 jours qui court à compter de la publication de la délibération du Conseil départemental fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses en application de l'article L.313-8 du Code de l'action sociale et des familles.

- **Contexte**

Le rapport d'orientation budgétaire définit le cadre dans lequel le Département est amené à déterminer le périmètre de dépenses ainsi que les tarifs des Etablissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) qu'il autorise et finance.

Chaque année le Département adopte un objectif de dépenses dans le cadre de la fixation annuelle des prix de journée et des dotations de fonctionnement des ESMS.

Crise sanitaire et actions du Département

Dans le contexte inédit de crise sanitaire et face à ses répercussions sur notre territoire, le Département a assumé son rôle d'acteur majeur sur le champ des solidarités. Ainsi, le Plan de soutien, adopté par l'Assemblée départementale le 14 mai 2020, a permis d'assurer la pérennité des dispositifs de soutien aux publics vulnérables et de limiter le report des coûts induits par la crise sur le reste à charge des usagers ou le budget départemental pour les années futures, avec notamment la compensation de la perte d'activité et le financement des charges imprévues des ESMS intervenant sur les champs des personnes âgées, du handicap et de l'enfance.

Dans le cadre d'une démarche volontariste en faveur des métiers des solidarités humaines, le Département a souhaité s'engager auprès des professionnels fortement mobilisés durant la crise sanitaire de par leur accompagnement au quotidien des publics vulnérables.

Ainsi, lors de la réunion du 17 septembre 2020, l'Assemblée départementale s'est prononcée en faveur d'une compensation financière aux services d'aide et d'accompagnement à domicile ainsi qu'aux établissements non médicalisés accueillant des personnes âgées ou handicapées adultes ou intervenant sur le champ de la protection de l'enfance, afin qu'ils puissent verser une prime Covid à leurs salariés.

« Ségur de la santé » et revalorisations salariales

Fin mai 2020, à l'issue du premier confinement, le gouvernement a lancé le « Ségur de la santé », une concertation réunissant près de 300 acteurs du monde de la santé et du grand âge. L'un des enjeux était de revaloriser le métier des soignants.

Signés le 13 juillet 2020, les accords du Ségur ont notamment acté une hausse de rémunération des personnels des établissements hospitaliers et des Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) relevant de la Fonction publique hospitalière (FPH).

Au fil des mobilisations du secteur, cette mesure de revalorisation salariale a été étendue aux EHPAD de la fonction publique territoriale (FPT), ainsi qu'aux Ehpads privés (associatifs ou commerciaux), via des accords collectifs de transposition ou des décisions unilatérales : hausse de salaire de 183 € nets par mois au sein des EHPAD publics et privés associatifs, 160 € nets par mois pour le secteur privé commercial, prise en charge financièrement par l'Etat.

Les mobilisations ont néanmoins continué en faveur des « oubliés du Ségur », à savoir les professionnels sociaux et médico-sociaux des autres secteurs (handicap, aide à domicile, protection de l'enfance, etc.).

Depuis le 1er juin 2021, les personnels des structures sociales et médico-sociales rattachées à un établissement public de santé ou à un EHPAD relevant de la FPH bénéficient de cette revalorisation (MAS, FAM, structures de l'addictologie, etc.).

En revanche, les personnels des établissements relevant de la compétence unique du Département qui exercent sur les champs de la protection de l'enfance et du handicap adultes ne sont toujours pas concernés. Cette situation déstabilise considérablement le secteur qui connaît actuellement une hémorragie de personnels préjudiciable à la continuité de leur mission d'intérêt général. Elle ne semble pas pouvoir perdurer. Les discussions en cours au niveau national doivent faire l'objet d'une attention particulière et le Département intégrera les éventuels impacts dans la tarification des structures concernées lorsque les modalités de revalorisation et de financement de cette mesure seront définies.

• **Présentation de la demande**

Pour la campagne de tarification 2022 et les années suivantes, la maîtrise de la dépense de fonctionnement reste une contrainte forte pour le Département.

Cet objectif de maîtrise des budgets se conjugue avec la volonté pour le Département de préserver durablement les politiques de solidarités envers nos concitoyens les plus fragiles pour répondre ainsi au défi du vieillissement, de la prise en charge des personnes en situation de handicap et de la protection de l'enfance tout en veillant au bon fonctionnement des établissements.

Ainsi, malgré ce contexte, le Département porte une politique sociale volontariste à travers la mise en œuvre d'un programme de restructuration des établissements pour les personnes adultes handicapées, la protection de l'enfance et les personnes âgées. Il développe en complément, de nouvelles réponses alternatives à l'hébergement collectif plus adaptées aux attentes de certaines personnes. Ainsi, l'accueil familial pour personnes âgées et personnes handicapées, le placement à domicile pour les enfants confiés à la protection de l'enfance, ou l'habitat inclusif, constituent des exemples de cette stratégie de diversification et de renforcement de l'offre. Cette démarche poursuit la double finalité de progresser d'une part sur le plan de la réponse aux besoins évolutifs des personnes concernées, et d'autre part sur une maîtrise accrue des charges départementales et des coûts à la charge des usagers.

Dans ce contexte, il est proposé de réaliser la tarification des établissements et services au titre de l'année 2022 selon trois objectifs explicités dans le présent rapport :

1. fixer un taux directeur d'évolution des budgets des établissements et services respectueux des contraintes de chacun,
2. adapter le dispositif aux besoins,
3. organiser une convergence progressive des coûts de fonctionnement à activité comparable.

Sur le champ des personnes âgées, le tarif hébergement est principalement financé par l'utilisateur. Aussi, convient-il d'arrêter le tarif des EHPAD dès le 1^{er} janvier 2022. En effet, la réglementation prévoit que les tarifs de l'exercice dont la date d'effet est précisée dans l'arrêté tarifaire sont calculés en prenant en compte les produits facturés sur la base du tarif de l'exercice précédent entre le 1^{er} janvier et ladite date d'effet. Aussi, la décision de tarification au-delà du 1^{er} janvier induit un rattrapage du manque à gagner préjudiciable à l'utilisateur.

La réforme de la tarification issue de la loi n° 2015-1176 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et ses décrets d'application du 21 décembre 2016 prévoient depuis le 1^{er} janvier 2017 un forfait dépendance pour les moyens alloués aux EHPAD dans le cadre du financement de la dépendance. Le forfait est calculé sur base du point GIR départemental arrêté par le Président du Département.

OBJECTIF 1 : FIXER LE TAUX DIRECTEUR D'ÉVOLUTION DES BUDGETS DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX, DES SERVICES DE SUIVIS DE L'ACCUEIL FAMILIAL, RESPECTUEUX DES CONTRAINTES DE CHACUN

A- Principes généraux pour l'examen des demandes budgétaires

Les dépenses de personnel représentent environ 75 % des budgets des établissements accueillant des personnes handicapées, personnes âgées ou relevant de la protection de l'enfance. Ces dépenses, qu'il est cependant nécessaire de maîtriser, évoluent partiellement en fonction des obligations légales et réglementaires. Cette évolution, dans le cadre de l'examen des demandes budgétaires est intégrée dans le taux de reconduction voté par l'assemblée délibérante.

Au-delà de la stricte reconduction des moyens antérieurs, des mesures nouvelles peuvent être accordées sous conditions. Ainsi, seules les mesures nouvelles prévues par la contractualisation entre le gestionnaire et le Département sont admises. Elles doivent permettre de réaliser les objectifs retenus et les projets soutenus par le Département.

Les Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) qui seront conclus en 2022 tiendront compte, conformément à la pratique actuelle, de l'analyse comparative du fonctionnement de l'établissement et des autres établissements de même catégorie, dans la logique de convergence évoquée ci-dessus. Il s'agit notamment de contribuer à opérer une harmonisation des ratios de personnel et des tarifs pratiqués pour des établissements comparables. L'annexe 1 du rapport présente les ratios et indicateurs de référence.

Au-delà de la reconduction des moyens existants, d'autres facteurs interviennent dans le processus d'allocation de ressources :

- l'incidence des ouvertures de places complémentaires d'EHPAD réalisées courant 2021 (EHPAD de Cuiseaux, EPIC Saint Germain du Plain, EHPAD Saint Germain du Bois, EHPAD annexé au Centre hospitalier de Tournus, EHPAD Saint Antoine à Autun) et prévues en 2022 (EHPAD Bois Sainte Marie, PUV de Cronat, EHPAD à Charolles annexé au Centre hospitalier du Pays charollais brionnais), l'incidence au titre de l'impact de travaux de restructuration des EHPAD, et l'incidence prévisionnelle de la signature de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (+ 980 000 €),
- l'attribution des forfaits complémentaires dépendance en EHPAD (+ 150 000 €),
- l'incidence des mesures nouvelles préalablement définies dans le cadre de CPOM et celles liées aux opérations de travaux de restructuration d'établissements pour personnes handicapées (+ 543 000 €),
- l'incidence sur le domaine de la protection de l'enfance des CPOM destinés à recomposer l'offre de service ainsi que des mesures liées à l'accueil des mineurs non accompagnés,

- la reprise des résultats.

Les montants des mesures nouvelles indiqués ci-dessus correspondent à l'évolution des budgets des établissements sociaux et médico-sociaux et non à celle du budget de la collectivité.

La situation des établissements qui rencontrent des difficultés significatives fera l'objet d'un examen approfondi en vue de définir une tarification adaptée tenant compte des contraintes légales et financières du Département. A l'inverse, les budgets qui apparaissent structurellement largement excédentaires seront aussi étudiés de manière spécifique en vue d'une optimisation des moyens.

Pour mémoire, il est en outre rappelé que les travaux de rénovation et de sécurité ont des incidences fortes sur les prix de journée, notamment en raison du fait que les établissements amortissent le montant global des travaux qu'ils ont effectués, quel qu'en soit le financement.

Sur demande du Département, la reprise des quote-part de subventions versées peut être pratiquée. La conséquence est une minoration de l'évolution des tarifs, mais aussi une diminution de la capacité d'autofinancement nette de l'établissement.

Le recours à cette procédure comptable est donc apprécié au cas par cas, en fonction de la situation de l'établissement et de la nécessité de stabiliser, autant que faire se peut, l'évolution du prix de journée.

Pour les services de suivis de l'accueil familial, la nouvelle convention cadre qui organise la délégation de cette mission à 3 organismes (UDAF de Saône et Loire, association les Papillons blancs d'entre Saône et Loire, EPSMS Le Vernoy) a été adoptée lors de l'Assemblée départementale du 10 avril 2020.

L'article 5, concernant les dispositions financières prévoit que le taux d'évolution de leurs budgets sera fixé selon un taux spécifique fixé annuellement lors du rapport d'orientation budgétaire présenté pour la tarification des établissements sociaux.

B- Taux directeur 2022 pour la reconduction des budgets des ESMS protection de l'enfance, adultes handicapés et personnes âgées, et services de suivis de l'accueil familial

La projection de l'évolution des budgets sur 3 ans montre que le contexte financier contraint la collectivité à contenir la dépense d'aide sociale pour maintenir ses grands équilibres budgétaires et financiers sur une trajectoire soutenable.

Selon les hypothèses actuelles d'évolution des recettes du Département et l'impact des mesures prises pour maîtriser l'évolution des dépenses, la maquette budgétaire départementale ainsi élaborée doit permettre :

- de fixer le taux de reconduction des budgets des EHPAD, hors mesures nouvelles, à + 1 % en 2022,
- de fixer le taux de reconduction des budgets des ESMS pour personnes en situation de handicap, et pour la protection de l'enfance à +1 % en 2022,
- de fixer un taux d'évolution des budgets des services de suivis de l'accueil familial à 1 %.

Les budgets sur lesquels sont appliqués les taux de reconduction correspondent aux charges nettes (charges moins les recettes en atténuation).

Il conviendra donc pour les gestionnaires de mettre en place les actions et les moyens permettant le respect des dépenses autorisées. Ainsi, pour les établissements de statut associatif, toute mesure extra conventionnelle plus favorable reste possible mais doit être financée sur les fonds propres du gestionnaire employeur et non par le produit de la tarification. Pour l'ensemble des établissements, une gestion rigoureuse de la politique ressources humaines doit être réalisée (optimisation des plannings, réflexion sur les remplacements, ...) et des mutualisations, groupements d'achat, et renégociation des contrats de maintenance doivent être mis en œuvre.

Il s'agit d'un taux d'évolution maximum hors mesures nouvelles, dont l'application fait l'objet d'une appréciation au cas par cas en fonction de la situation de chaque établissement.

Concernant le financement de la dépendance, depuis 2017 et la réforme de la tarification, le GIR moyen pondéré (GMP) détermine le niveau de dépendance dans un EHPAD et la valeur moyenne départementale du

point GIR permet le calcul du montant du forfait global dépendance. La revalorisation de la valeur du point GIR départementale de 7,12 € à 7,37 € en 2019 s'applique en 2022 à hauteur de 1/6ème. Le GMP moyen 2021 s'élève à 734,20.

Au-delà des aspects techniques, cette modalité de tarification participe d'un mouvement plus global de responsabilisation accrue des organismes gestionnaires sur la gestion de leurs moyens, en leur laissant toute la souplesse et marge de manœuvre nécessaires à un pilotage optimal et pérenne de leurs activités.

Afin de tenir compte de la situation de certains établissements fortement impactés par la convergence sur le tarif dépendance engagée en 2017, le Département a accordé à titre exceptionnel des forfaits complémentaires pour atténuer l'impact de la réforme dans les EHPAD habilités au titre de l'aide sociale. En effet, l'application de cette réforme gouvernementale entraînait de fait des suppressions d'emplois dans certains établissements. Aussi, pour ces EHPAD dont la convergence tarifaire sur 7 ans était supérieure à 35 000 €, un forfait complémentaire à la charge du Département a été attribué dans la limite du montant de l'impact annuel de la réforme.

A compter de 2018, un mécanisme de neutralisation de la convergence négative sur les tarifs soins et dépendance a été mis en place à titre de mesure conservatoire au niveau de l'Etat depuis 2018 et poursuivi en 2021.

Néanmoins, le rattrapage pour 2017 n'est pas pris en compte et justifie la reconduction en 2022 de la contribution du Département à la compensation de la perte de ressources des EHPAD qui connaissent cette situation de convergence négative de leur dotation dépendance depuis 2017.

OBJECTIF 2 : ADAPTER LE DISPOSITIF AUX BESOINS

L'adaptation du dispositif aux besoins constitue un objectif permanent et partagé avec les établissements. Son impact sur les budgets sera pris en compte dans le cadre de la tarification 2022 dans les conditions suivantes :

- Sur le secteur des personnes handicapées

Le Département s'attache à mettre en œuvre les priorités du Schéma départemental de l'autonomie :

- favoriser et accompagner la vie en milieu ordinaire en rééquilibrant l'offre de services actuellement principalement tournée sur l'hébergement collectif,
- prendre en compte, par une diversification de l'offre, le vieillissement des personnes handicapées dans tous les aspects de leur vie (lieu de vie, travail, loisirs...),
- organiser l'offre médico-sociale en direction des personnes handicapées psychiques,
- actualiser et adapter le Règlement départemental d'aide sociale (RDAS) afin de lever les rigidités administratives et de favoriser la diversification des réponses et l'organisation des parcours de vie,
- garantir la qualité des prestations (loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002) et favoriser l'accessibilité des lieux de vie et des transports.

Des opérations de restructuration sont donc programmées dans ce cadre. Une attention particulière est portée sur les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) qui doivent permettre de réaliser d'importants programmes de recomposition de l'offre existante en faveur des personnes adultes handicapées pour l'adapter aux besoins évolutifs de ces publics.

Ainsi le Département a créé 198 places pour personnes handicapées entre 2010 et 2020, soit par redéploiement (- 161 places) soit par création ou transformation (+ 359 places).

L'accélération du processus de signature de CPOM avec les acteurs du secteur du handicap souhaité par l'Etat, conduit à la mise en œuvre d'une nouvelle démarche CPOM socle commun à l'ensemble des structures. Cette simplification de la contractualisation est fondée sur une trame régionale établie par l'Agence régionale de Santé (ARS) avec des objectifs cibles prédéfinis et des indicateurs de mesure des résultats sur son périmètre de responsabilité.

Sur le champ de compétence du Département qui intègre notamment le volet immobilier, la formule n'est pas adaptée au regard de la nécessité de vérifier la capacité de la structure à porter des opérations d'investissement lourdes nécessitant des financements externes. Le calendrier de l'ARS ne permet pas de réaliser les diagnostics nécessaires .

Ainsi, le Département utilisera la possibilité de compléter la trame socle de l'ARS et de signer ultérieurement des avenants pour ajouter des objectifs et actions complémentaires qui ne pourront pas être traités dans le calendrier envisagé.

- Sur le secteur de la protection de l'enfance

Dans le domaine de l'accueil en établissement, le Département prend en compte depuis 2015 les priorités du Schéma départemental de l'enfance et des familles et notamment :

- la redéfinition de l'accueil d'urgence (périmètre, capacités et répartition des places),
- la consolidation de l'application du référentiel de l'accueil en protection de l'enfance et le déploiement du projet pour l'enfant,
- la mise en œuvre d'une commission départementale des prises en charge complexes et depuis 2020 la création d'une équipe mobile pluridisciplinaire pour accompagner les enfants à besoins spécifiques (handicap et soins),
- la mise en place en 2019 d'une plateforme départementale de régulations des accueils départementaux,
- la poursuite de la diversification des modes de prise en charge avec le renforcement du dispositif de placement à domicile et la création d'un lieu de vie et d'accueil (LVA) en 2018
- la spécialisation de l'offre d'accueil des mineurs non accompagnés autour de 3 gestionnaires (France Horizon, Le Prado Bourgogne et La Sauvegarde 71) avec un tarif dédié.

Le Département poursuivra sa stratégie avec les établissements et services de protection de l'enfance notamment dans le cadre de la contractualisation Prévention et Protection de l'Enfance initiée en 2020, bâtie autour des priorités suivantes :

- une formalisation du partenariat avec la conclusion ou l'engagement de conventions pluriannuelles d'objectifs et de moyens (CPOM) ou de conventions spécifiques (lieux de vie, Action éducative en milieu ouvert (AEMO)),
- la mise en place d'un suivi qualité des structures sur la base d'un référentiel départemental et du recueil de la parole des enfants en lien avec la constitution et la mise en place de l'Observatoire départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) et la création d'un conseil des enfants pris en charge par l' Aide sociale à l'enfance (ASE) mais également de l'analyse des évaluations internes et externes menés dans les établissements et services,
- une évaluation renforcée avec un programme de contrôle et d'inspection et l'accompagnement des préconisations retenues à l'issue des contrôles,
- la structuration des contrôles conjoints Etat/Département,
- la structuration du recueil et du traitement des évènements indésirables,
- un dialogue soutenu et exigeant avec les gestionnaires dans le cadre des dialogues de gestion mais également du suivi qualité des établissements
- une meilleure régulation de l'accès aux places avec la plateforme de régulation des accueils,
- une meilleure prise en compte des besoins des enfants en situation de handicap et/ou relevant du soins avec l'installation de l'équipe mobile départemental pluridisciplinaire,
- une prise en compte des besoins d'accueil pour les fratries et les petits sur l'accueil d'urgence et de long terme,
- la finalisation de la mise en place du protocole avec les associations de Technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF) et notamment la prise en compte des besoins de coordination du dispositif

Les nouveaux projets 2022 concernent la création de places d'hébergement pour l'accueil des enfants pour lesquels l'offre départementale existante est insuffisante, l'extension des mesures d'action éducative à domicile et la consolidation de l'équipe mobile départementale pluridisciplinaire pour permettre l'accompagnement d'un plus grand nombre de jeunes en situation de handicap et/ou relevant de soins et mettre en place une offre de « répit » afin d'éviter les ruptures de parcours.

En raison de cette volonté de renforcer le dispositif d'accueil départemental, la tarification correspondante s'effectuera au fur et à mesure de l'évolution du nombre de places.

- Sur le secteur des personnes âgées

Le Département s'attache à mettre en œuvre les priorités du Schéma départemental de l'autonomie, cette politique se traduit notamment dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens « Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes » (EHPAD), par :

- la modernisation des places existantes (adaptation sur le plan architectural, mise aux normes de sécurité...),
- la mise en œuvre de la loi 2002-2 sur le droit des usagers et le développement de la « bientraitance »,
- la garantie d'une meilleure sécurité la nuit (présence de personnel qualifié et en nombre suffisant),
- le renforcement de la vigilance sur les conditions de partage des Equivalent temps plein (ETP) relevant des sections soin, dépendance et hébergement afin d'éviter le glissement de tâches entre les différentes catégories de personnel,
- l'accompagnement du plan « grand âge » et le renforcement du ratio de personnel, conjointement avec les crédits soins pour préserver un ratio moyen de 0,65 ETP/lit.

Les budgets des établissements seront donc autorisés à supporter l'incidence de cette politique de modernisation (travaux de rénovation et de sécurité), tant sur le plan des surcoûts liés à l'investissement que sur le plan de ceux liés au fonctionnement (renforcement éventuel de moyens en personnel dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens).

Le financement de la qualité des accompagnements dans les EHPAD s'appuie sur les tarifs hébergement et dépendance qui reposent sur la solidarité nationale (dotation soin financée par l'assurance maladie et concours de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) financé partiellement par la Caisse nationale solidarité autonomie (CNSA), la solidarité départementale (financement de l'aide sociale à l'hébergement et de l'allocation personnalisée d'autonomie) et familiale (participation des personnes âgées et de leurs obligés alimentaires au tarif hébergement).

Depuis 2017, le Département et l'ARS se sont engagés dans une démarche de clarification du financement des Agents de service hospitalier (ASH) faisant fonction d'aides-soignants diplômés (ASDE) dans les EHPAD, dans une logique de mise en conformité avec le cadre réglementaire relatif à l'imputation financière au compte du Département ou de l'ARS de ces personnels, mais aussi de recherche d'une meilleure prise en charge de la dépendance avec des personnels dotés des qualifications nécessaires.

Cela se traduit par ailleurs par un transfert de charge de l'hébergement financé par l'utilisateur vers la dépendance et le soin financés par le Département et l'ARS et constitue un levier intéressant pour la maîtrise des prix de journée hébergement et par extension, du reste à charge des familles.

En matière de création de places, le Département a mené une politique volontariste depuis plusieurs années. Entre 2011 et 2020, ce sont 176 places nouvellement financées qui ont été redéployées et 125 places créées.

La tarification 2022 tiendra compte en année pleine des nouvelles places opérationnelles courant 2021 ou ouvertes en 2022 à compter de leur mise en service.

Le programme de création de places d'ores et déjà acté se poursuivra sur les années à venir.

En 2022, les budgets des ESMS seront impactés par l'évolution des places suivantes à financer:

- financement de places à l'issue des travaux : EHPAD Bois Sainte Marie (+ 10),
- l'incidence, en année pleine, de l'ouverture en 2021 de Cuiseaux (+8 places), de l'EPIC à Saint Germain du Plain (+ 22 places), EHPAD de Saint-Germain-du-Bois (+ 8 places), EHPAD annexé au Centre hospitalier de Tournus (+10 places), EHPAD Saint Antoine à Autun (+ 28 places),

- l'incidence du transfert en 2022 des 33 places de l'EHPAD Charreconduit à Varennes le Grand, de l'ouverture de la PUV de Cronat (+ 24 places), de places supplémentaires transférées à l'EHPAD Saint Antoine à Autun (+14 places), l'EHPAD de Charolles (+ 26 places),
- la fermeture de l'EHPAD de Bourgvilain (- 25 places), les places seront transférées à l'EHPAD Bel Saône à Chalon-sur-Saône et installées en 2023.

OBJECTIF 3 – ORGANISER LA CONVERGENCE PROGRESSIVE DES COÛTS DE FONCTIONNEMENT A ACTIVITE COMPARABLE

Des indicateurs sur les dépenses de fonctionnement réalisées dans les établissements pour personnes adultes handicapées permettent de comparer les établissements et d'expliquer les écarts constatés par rapport à la moyenne établie. Ces outils permettent de mieux appréhender la gestion des structures et de fixer des objectifs dans les CPOM passés avec les gestionnaires. Les indicateurs joints en annexe du présent rapport sont les suivants :

- Coût de structure : rapport entre les dépenses afférentes aux personnels exerçant une fonction d'encadrement, dépenses afférentes aux personnels exerçant une fonction de logistique, dépenses de structure et le nombre de places autorisées.
- Coût de la fonction encadrement : rapport entre les dépenses afférentes aux personnels exerçant une fonction d'encadrement et le nombre de places autorisées.
- Coût relatif à l'immobilier : rapport entre les dépenses liées aux infrastructures (comptes 681, 612, 613, 614, 65, 616, 66) avec valorisation des locaux mis à disposition et le nombre de places autorisées.
- Coût restauration, nettoyage, blanchisserie et cadre de vie : rapport entre le budget hébergement diminué du coût encadrement et du coût immobilier et le nombre de places autorisées.

ELEMENTS FINANCIERS

L'application du taux directeur 2022, des indicateurs départementaux en matière de dépendance en EHPAD, ainsi que les mesures nouvelles attribuées par le Département, s'inscriront dans le financement décidé par l'Assemblée départementale de décembre 2021, pour la prise en charge des frais de dépendance en EHPAD et des frais d'hébergement et des services pour les personnes adultes handicapées et les mineurs ayant leur domicile de secours en Saône-et-Loire par l'aide sociale.

Sous réserve du vote du budget primitif 2022, en conformité avec le prévisionnel envisagé à ce jour, ces financements seront au maximum les suivants :

- 66 638 000 € pour l'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées (PH),
- 18 933 000 € pour l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées (PA),
- 30 100 000 € pour la dépendance en EHPAD.
- 47 706 893 € pour les prises en charge, en Saône-et-Loire, dans les établissements et services de la protection de l'enfance (Dispositif d'accompagnement des mineurs isolés étrangers (DAMIE), AEMO, TISF, prévention spécialisée et Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) compris)

Je vous demande de bien vouloir approuver les modalités de la tarification 2022 des établissements et services sociaux et médico-sociaux adultes handicapés, personnes âgées et services de la protection de l'enfance comme suit :

- appliquer sur la section hébergement des budgets des EHPAD un taux directeur de 1% maximum,
- fixer les moyens de prise en charge de la dépendance en EHPAD, en fixant les indicateurs départementaux suivants :
 - GIR Moyen Pondéré (GMP) à 734,20,

- Valeur moyenne départementale du point GIR à 7,37 € TTC avec un étalement sur 2 ans de l'attribution du forfait dépendance cible.
- reconduire de façon exceptionnelle en 2022 le forfait dépendance complémentaire pour les EHPAD publics habilités au titre de l'aide sociale dont la convergence tarifaire négative était, pour la période 2017 à 2023, supérieure à 35 000 € sur 7 ans,
- appliquer un taux directeur maximum de 1% pour la reconduction des budgets des ESMS sur le champ des Personnes Handicapées et de la protection de l'Enfance,
- prendre en compte les mesures nouvelles, communes pour les établissements, résultant des événements suivants :
 - ouvertures de places complémentaires prévues en 2022,
 - travaux de rénovation et de sécurité tant sur le plan des surcoûts liés à l'investissement que sur le plan de ceux liés au fonctionnement,
 - signature des Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) (incidences immédiates ou faisant l'objet d'une programmation sur plusieurs années),
 - mesures salariales obligatoires lorsqu'elles ne sont pas financées par l'ARS.
- appliquer un taux directeur de 1 % sur le budget des services de suivis de l'accueil familial conventionnés avec le Département, sur la base des budgets arrêtés en 2021.

Le Président,
André ACCARY

RATIOS ET INDICATEURS DE REFERENCE DES ESMS POUR L'ANNEE 2022

Les ratios et indicateurs présentés sont issus des analyses des résultats 2020 ou des budgets prévisionnels 2021 des ESMS.

Sur le champ des personnes âgées, les ratios de personnels sont limités aux EHPAD publics autonomes et privés habilités à l'aide sociale. La réglementation ne permet pas de recueillir des données suffisamment précises pour des ratios pertinents sur les autres catégories juridiques d'établissements.

Les indicateurs ci-dessous seront utilisés dans le cadre des CPOM.

Protection de l'Enfance

Source CA 2020

| | |
|--|----------|
| Hébergement (hors foyer de l'enfance) | |
| Coût brut moyen | 56 624 € |
| Médiane | 57 247 € |
| Hébergement (foyer de l'enfance) | |
| Coût brut moyen | 66 637 € |
| Accueil de jour | |
| Coût brut moyen | 28 675 € |
| Placement à domicile | |
| Coût brut moyen | 15 463 € |
| Médiane | 17 239 € |
| Placement familial | |
| Coût brut moyen | 45 399 € |
| Placement éducatif | |
| Coût brut moyen | 21 261 € |
| Prise en charge à domicile | |
| AEMO | 2 749 € |
| TISF (tarif moyen pondéré) [1] | 39,42 € |

[1] Source BP 2020

Adultes handicapés

| Catégorie établissement | Total ETP par place [2] | Coût net moyen à la place [2] |
|--|-------------------------|-------------------------------|
| Foyer d'accueil médicalisé (FAM) | 0,86 (hors soins) | 54 315 € |
| Foyer de vie (FV) | 0,86 | 53 938 € |
| Foyer d'hébergement traditionnel (FHT) | 0,56 | 34 828 € |
| Accueil de jour (AJ) | 0,21 | 11 289 € |
| Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS 1) | 0,13 | 7 129 € |

| | | |
|---|------|----------|
| Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS 2) | 0,23 | 13 829 € |
| Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS hors catégorie 1 ou 2) | 0,18 | 10 234 € |
| Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) | 0,33 | 19 000 € |

[2] Source ERRD/CA 2020

Etablissements Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

Le prix de journée moyen hébergement 2021 s'établit à 58,29 € (Arrêté du 1 juin 2021)

| (Base ERRD 2020) | ETP global | ETP par place |
|-------------------------|------------|---------------|
| EHPAD autonomes publics | 2 199 | 0,77 |
| EHPAD privés habilités | 363 | 0,65 |

| STATUT EHPAD | GMP moyen (base BP 2021) |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| Publics autonomes | 735,52 |
| Publics annexés (hors USLD) | 747,96 |
| Privés associatifs | 712,75 |
| Privés lucratifs | 729,40 |
| GMP tous établissements confondus | 734,20 |

EHPAD et Etablissements pour adultes handicapés

Coût par place (base ERRD-CA 2020)

| | Coût structure | Coût administratif/encadrement | Coût services généraux | Coût éducatif | Coût immobilier | Coût restauration, nettoyage, blanchissage et cadre de vie |
|-------------------|----------------|--------------------------------|------------------------|---------------|-----------------|--|
| Publics autonomes | 11 895 € | 2 811 € | Non calculé | Non calculé | 3 160 € | 17 959 € |
| Privés habilités | 12 649 € | 2 964 € | Non calculé | Non calculé | 5 208 € | 16 389 € |
| FAM | 41 145 € | 7 807 € | 7 650 € | 12 034 € | 7 032 € | 27 464 € |
| FV | 38 525 € | 6 576 € | 6 369 € | 16 518 € | 6 066 € | 22 742 € |
| FHT | 26 066 € | 4 238 € | 5 336 € | 9 505 € | 5 490 € | 14 314 € |
| ACCUEILS DE JOUR | 11 794 € | 1 958 € | 1 529 € | 6 157 € | Non calculé | Non calculé |

| | | | | | | |
|------------------------------|----------|---------|-------|---------|-------------|-------------|
| SAVS 1 | 7 955 € | 1 614 € | 55 € | 3 774 € | Non calculé | Non calculé |
| SAVS 2 | 11 122 € | 2 983 € | 349 € | 4 510 € | Non calculé | Non calculé |
| SAVS (hors catégorie 1 ou 2) | 10 035 € | 2 247 € | 414 € | 5 487 € | Non calculé | Non calculé |
| SAMSAH | 9 584 € | 3 397 € | 116 € | 3 153 € | Non calculé | Non calculé |

Coût de structure : rapport entre les dépenses afférentes aux personnels exerçant une fonction d'encadrement, dépenses afférentes aux personnels exerçant une fonction de logistique, dépenses de structure et le nombre de places autorisées.

Coût de la fonction administratif/encadrement : rapport entre les dépenses afférentes aux personnels exerçant une fonction administrative et/ou d'encadrement et le nombre de places autorisées.

Coût relatif à l'immobilier : rapport entre les dépenses liées aux infrastructures (comptes 681, 612, 613, 614, 65, 616, 66) avec valorisation des locaux mis à disposition et le nombre de places autorisées.

Coût restauration, nettoyage, blanchisserie et cadre de vie : rapport entre le budget hébergement diminué du coût encadrement et du coût immobilier et le nombre de places autorisées.

Coût services généraux : rapport entre la masse salariale exerçant des fonctions logistiques (services généraux) et le nombre de places autorisées.

Coût éducatif : rapport entre la masse salariale exerçant des fonctions éducatives et le nombre de places autorisées.

Direction générale adjointe aux solidarités - Service domicile établissements

Service domicile et établissements

Réunion du 19 novembre 2021

N° 204

SOUTIEN DU SECTEUR DE L'AIDE A DOMICILE

Financement de l'avenant 43 à la Convention collective de la branche de l'aide à domicile (BAD)

OBJET DE LA DEMANDE

• Rappel du contexte et du cadre législatif et réglementaire

Le secteur du grand âge et de l'autonomie est confronté depuis plusieurs années à d'importantes difficultés de recrutement et de fidélisation de ses personnels.

D'ici 2025, la population française comptera 1 million de personnes âgées supplémentaires, dont 100 000 en situation de perte d'autonomie. Pour réussir la transition vers la société de la longévité, il est urgent de revaloriser l'image, les conditions de formation et de travail, ainsi que les rémunérations des professionnels qui soutiennent l'autonomie des personnes, en particulier ceux qui permettent par leur engagement quotidien de répondre au souhait de plus de 80 % des Français de vivre chez eux le plus longtemps possible.

C'est le sens de la politique que le Département entend conduire en faveur des personnes âgées et en situation de handicap.

Pour ce faire et sans attendre que l'ensemble des réponses du niveau national soient connues, le Département fait le choix de se positionner de façon volontariste pour reconnaître le caractère essentiel des services d'aide et d'accompagnement à domicile. Ainsi, le présent rapport présente les modalités de financement de la revalorisation salariale des salariés du secteur quel que soit le statut des structures (privé/public) et le calendrier de publication des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles relatives aux différentes catégories d'acteurs. :

- Services d'aide à domicile habilités à l'aide sociale
- Services d'aide à domicile non habilités à l'aide sociale
- Services associatifs
- Services privés lucratifs
- Services appliquant la convention collective de la branche de l'aide à domicile
- Services appliquant la convention collective des services à la personne,
- Etc..

Le présent rapport vise à mobiliser l'ensemble des financements pouvant être alloués aux Départements pour atténuer cette dépense nouvelle, et notamment ceux de la Caisse nationale solidarité autonomie (CNSA) même si ces derniers ne compenseront pas totalement la dépense départementale.

Le détail des mesures est le suivant.

- **Financement en 2020 de l'avenant 44 à la Convention collective de la branche de l'aide à domicile (CC BAD) par le Département – l'avenant 43 à la même convention n'est pas agréé**

En 2020, un arrêté publié au Journal Officiel le 29 octobre agréait l'avenant 44 du 30 avril 2020 à la Convention collective de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile (BAD). Il concernait la revalorisation de la valeur du point de 5,38 € à 5,50 € (soit une hausse de +2,2%).

Dans son Plan de soutien adopté le 14 mai 2020, le Département avait anticipé cette mesure et choisi d'attribuer une aide supplémentaire aux services d'aide et d'accompagnement à domicile habilités à l'aide sociale (700 K€) afin de les soutenir et ne pas augmenter le reste à charge de l'utilisateur.

Suite à l'avis défavorable de la Commission nationale d'agrément, l'avenant 43 du 26 février 2020 relatif à la révision des emplois et rémunérations de la Convention collective BAD (CC BAD) n'a pas été agréé en 2020. Cet avenant procède à une refonte du système de classification des emplois et des rémunérations. Les négociations se sont poursuivies entre l'Etat, les partenaires sociaux et les Départements jusqu'en 2021.

- **Une aide dédiée de la CNSA aux Départements pour le financement de l'avenant 43 à la CC BAD dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité sociale 2021**

Dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021, l'Etat a décidé de soutenir les Départements pour financer des revalorisations salariales des professionnels des SAAD à compter du 1er avril 2021 et de mobiliser **150 millions € en 2021**. En année pleine, **à compter de 2022**, le montant s'élèvera à **200 millions €**.

« Afin de contribuer à l'attractivité, à la dignité et à l'amélioration des salaires des métiers des professionnels des services d'accompagnement et d'aide à domicile mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie verse une aide aux départements finançant un dispositif de soutien à ces professionnels.

Cette aide de 200 millions d'euros par an est versée chaque année par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Elle est répartie entre les départements en fonction des dernières données disponibles portant sur le volume total d'activité réalisée par les services d'aide et d'accompagnement à domicile au titre des allocations prévues aux articles L. 231-1, L. 232-1 et L. 245-1 dudit code. »

Cette enveloppe ne doit pas seulement servir à une revalorisation annuelle des rémunérations, mais doit aussi permettre une évolution pour les aides à domicile percevant de très faibles revenus, parfois même inférieurs au SMIC. Elle constitue une provision pour aider financièrement les Départements à assumer une hausse des rémunérations de l'ordre de + 15 % dans le cadre de l'avenant 43 non encore agréé à ce stade.

- **L'agrément de l'avenant 43 à la CC BAD applicable à compter du 1^{er} octobre 2021**

Finalement, l'avenant 43 à la CC BAD a été agréé par un arrêté du 21 juin 2021, publié au Journal Officiel le 2 juillet 2021. Ce texte agréé également l'avenant n°1 à l'avenant 43, fixant la date d'entrée en vigueur de la revalorisation au **1^{er} octobre 2021**.

Il est rendu obligatoire pour tous les employeurs et tous les salariés compris dans le champ d'application de la convention collective nationale de la BAD, par l'arrêté d'extension du 28 juillet 2021.

Il s'impose ainsi aux autorités de tarification. Les Départements sont tenus en effet, de prendre en compte les éléments de la rémunération définis par des accords collectifs agréés et étendus par l'Etat pour les SAAD dont ils encadrent le tarif en tant qu'autorité de tarification c'est-à-dire les SAAD habilités et tarifés relevant du secteur non lucratif, en application de l'article L314-6 du Code de l'action sociale et des familles.

L'avenant 43 a pour objectif d'accroître fortement l'attractivité des métiers de la branche par la revalorisation des salaires et des parcours des professionnels concernés. Il supprime l'automatisme actuel du lien entre

diplôme et emploi, tout en maintenant une valorisation des diplômes et la promotion des parcours professionnels via la reconnaissance des compétences.

Sa mise en œuvre suppose un repositionnement des salariés par l'employeur sur les missions et les compétences déployées de chaque professionnel au sein de la nouvelle classification. L'employeur identifie le nouveau positionnement en fonction des critères définis par l'avenant 43, et notifie à chaque salarié son positionnement.

Le montant cible de l'avenant 43 a été évalué à 631 M€ au niveau national. L'impact sur le coût des prestations Allocation personnalisée d'autonomie / Prestation de compensation du handicap (APA/PCH) représente environ 359 M€ tous financeurs confondus, et le montant cible pour les Départements est estimé à 301 M€ (année pleine).

Sont concernés l'ensemble des établissements et services médico-sociaux (L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles relevant du champ d'application de la convention collective de la BAD) soit (liste non exhaustive) :

- les SAAD intervenant auprès de personnes en situation de handicap, de personnes âgées, ou intervenant au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE) ou de conventions Caisses d'allocations familiales (CAF) ;
 - les SSIAD, sauf ceux adhérents à la FEHAP,
 - les SPASAD, l'ensemble des services d'aide à domicile en mode prestataire.
- **Le décret n° 2021-1155 du 6 septembre 2021 relatif à l'aide aux Départements versée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) en application de l'article 47 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021.**

Ce décret dispose qu'une aide est versée *«aux départements qui financent un dispositif de soutien aux professionnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès des personnes âgées ou des personnes handicapées (...) afin de prendre en charge (...) une partie des coûts directement supportés par les départements consécutivement à la conclusion de conventions ou accords collectifs de branche en matière de revalorisation des rémunérations versées aux salariés de ces services».*

C'est dans le cadre posé par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021 et précisé par ce décret que les conséquences financières de la conclusion de l'avenant 43 peuvent être prises en compte.

• Présentation de la demande

I- Les modalités de l'aide CNSA aux Départements pour le financement des mesures de revalorisation salariales du secteur de l'aide à domicile

L'aide financière de la CNSA vise à prendre en charge une partie des coûts directement supportés par les Départements consécutivement à la conclusion de conventions ou accords collectifs de travail de branche en matière de revalorisation des rémunérations des salariés des SAAD prestataires exerçant leur activité en direction des PA/PH et appliquant la CC BAD.

L'aide est versée à chaque Département dans la limite de **50 % des coûts**. Pour l'année **2021, cette limite est portée à 70 %**.

Elle est **plafonnée** par Département à sa part relative d'activité prestataire APA/PCH/Aide-ménagère. Pour les années 2021 à 2023, il est pris en compte les heures réalisées au cours de l'année 2019. Pour les années suivantes, il est pris en compte les heures réalisées en année N-2.

Le calcul prévisionnel de l'aide est effectué sur la base d'un état prévisionnel des coûts accompagné d'un rapport présentant leurs modalités de calcul, préalablement transmis par chaque Département.

Elle fait l'objet d'un versement d'**acompte représentant 80 % du montant prévisionnel**, au plus tard le 15 mai. Pour l'année 2021, cet acompte est versé dans les 90 jours suivant la publication du décret. Le décret ayant été publié le 8 septembre 2021, la **date limite de versement de l'acompte de 80% par la CNSA est fixée au 7 décembre 2021**.

Le **montant définitif** est notifié au Département par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie au plus tard le **31 mai** de l'année suivante.

En contrepartie, le Département devra transmettre au plus tard le **30 avril un état détaillé des dépenses engagées** et un rapport retraçant les modalités de calcul de ces dépenses. Son rapport doit présenter les effets de la dépense sur la limitation de l'augmentation de la participation financière des usagers. La CNSA peut effectuer un contrôle sur place et sur pièces. Le **versement du solde** ou la récupération de trop perçus sont effectués en année **N+1**.

Le financement des SAAD concernés au titre de l'impact de cet avenant est prévu pour s'effectuer hors tarif facturé à l'utilisateur par le versement d'une dotation spécifique.

En parallèle, le gouvernement a annoncé récemment la fixation d'un barème minimum de prise en charge de l'heure d'intervention au titre de l'APA et de la PCH de 22 €/heure dont l'impact serait financé à 100%. Les deux mesures sont indépendantes l'une de l'autre, la revalorisation du barème APA/PCH étant une mesure relative aux allocations individuelles, elle s'applique à l'ensemble des SAAD.

II- L'engagement du Département dans ce dispositif

1. Périmètre

Les SAAD concernés :

Si l'impact financier induit par l'agrément de l'avenant 43 est opposable aux Conseils départementaux s'agissant des SAAD habilités à l'aide sociale, la situation est différente pour les SAAD non habilités à l'aide sociale.

Aussi l'Etat invite-t-il les Départements à soutenir la mise en œuvre de l'avenant 43 pour l'ensemble des SAAD prestataires concernés par cet avenant, qu'ils soient ou non habilités à l'aide sociale, relevant de la convention collective de la BAD, et œuvrant dans leur territoire à la mise en œuvre des plans d'aide et de soutien à l'autonomie.

Les SAAD appliquant la CC BAD (privés non lucratifs) habilités ou non habilités à l'aide sociale sont les seuls éligibles au financement national et à un financement hors tarif usager car les seuls concernés en 2021 par un accord de branche portant sur la revalorisation salariale.

« La Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) a cependant indiqué courant octobre « s'agissant des SAAD qui relèveraient d'une autre convention collective du fait de l'adhésion de l'employeur à une fédération autre que celles signataires de la convention collective de la BAD, il convient de faire une application cumulative des dispositions conventionnelles. Les SAAD concernés doivent alors appliquer les dispositions les plus favorables entre la CCN à laquelle adhère l'employeur et la CCBAD. Si l'avenant 43 a pour effet de rendre les rémunérations plus favorables pour les salariés concernés, l'employeur est tenu de faire application de cet avenant, même s'il n'est pas adhérent à l'une des fédérations signataires de la convention collective de la BAD. »

La hausse des tarifs nécessaire pour couvrir cette charge supplémentaire pesant sur les SAAD appliquant une autre convention collective que la CC BAD constituera sans aucun doute un facteur de distorsion important de la concurrence entre les SAAD entraînant des transferts de plans d'aide à l'initiative des usagers dont le reste à charge serait devenu prohibitif. Ce phénomène viendra déstabiliser un peu plus un secteur d'activité fragile et ne sera pas sans effet sur la couverture territoriale en services d'aide à domicile.

Dans l'intérêt des bénéficiaires et des salariés de ces entreprises, le Département est appelé à examiner cette situation avec la plus grande attention pour apporter des réponses locales en cas de carence du niveau national.

L'activité concernée :

Le périmètre du soutien de la CNSA concerne les heures prestataires réalisées au titre de l'APA, de la PCH et de l'aide-ménagère, à l'exclusion des autres activités. L'objectif est de compenser le surcoût des SAAD lié à ces activités.

Il ne concerne pas l'activité d'aide à domicile aux familles. Pour autant les Départements ont l'obligation, pour les services habilités à l'aide sociale, de prendre en charge l'impact financier de l'avenant 43 sur l'ensemble des rémunérations des salariés de la branche de l'aide à domicile, y compris ceux travaillant dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance ou de la protection maternelle et infantile.

Pour 2021, les dépenses éligibles portent sur la période du 1^{er} octobre au 31 décembre 2021. En 2022, ce sera l'année complète qui sera concernée.

2. Enveloppe allouée au Département

Le montant plafond de l'aide de la CNSA au Département de Saône-et-Loire est de **1 841 713,92 € pour 2021** sur un montant global national de 150 M€.

La prise en charge par la CNSA est limitée à 70% des coûts en 2021, soit un périmètre de dépenses maximum de 2,631 M€ pour le Département.

En 2022, elle diminue à hauteur de 50% des coûts engagés, et peut être estimée à environ 4,9 M€ en dépenses maximum pour le Département.

3. Versement du soutien du Département

Pour 2021, le Département devra adresser une attestation au plus tard le 31 octobre justifiant le montant prévisionnel du soutien apporté aux SAAD afin de recevoir l'acompte de la CNSA.

Il financera la mesure via une dotation versée aux SAAD relevant de la CCN BAD (secteur privé non lucratif), en fonction du nombre d'heures d'intervention auprès des bénéficiaires APA, PCH et aide-ménagère et revalorisera le tarif horaire des heures d'intervention réalisées auprès des familles dans le cadre de la protection de l'enfance.

Les dotations feront l'objet d'une convention avec les SAAD non habilités à l'aide sociale établie selon le modèle joint en annexe.

ÉLÉMENTS FINANCIERS

Les crédits sont inscrits au budget du Département sur :

- le programme : Allocation personnalisée d'autonomie 71», l'opération « Allocation personnalisée d'autonomie 71 » l'article 651141 en dépenses et 747818 pour les recettes ;
- le programme « Prestations de compensation du handicap adultes et ACTP », l'opération « Prestations de Compensation du Handicap – Adultes » l'article 6511211 en dépenses et 747818 pour les recettes.

Je vous demande de bien vouloir :

- approuver le financement du surcoût lié à la mise en œuvre de l'avenant 43 à la Convention collective de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile (BAD) par les services d'aide et d'accompagnement à domicile (mode prestataire) relevant de la CC BAD ou appliquant des dispositions équivalentes, à partir du 1^{er} octobre 2021, conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur,
 - o Dans le cadre de la tarification, par voie de dotation complémentaire à la tarification horaire pour les SAAD habilités à l'aide sociale exerçant auprès des publics âgés ou en situation de handicap dans le cadre de l'APA et de la PCH,
 - o Par voie conventionnelle, par dotation spécifique, pour les SAAD non habilités à l'aide sociale appliquant les dispositions de la convention collective de la BAD et notamment l'avenant 43, ou des dispositions équivalentes,
- m'autoriser à engager toutes les démarches visant à obtenir le financement de l'Etat pour cette dépense exceptionnelle, et à signer tout document nécessaire à cet effet,
- m'autoriser à signer les conventions particulières afférentes aux dotations spécifiques à allouer aux SAAD pour 2021 selon le modèle joint en annexe.

Le Président,
André ACCARY

+++++

CONVENTION
SERVICE D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT A DOMICILE BENEFICIAIRE D'UNE DOTATION
AU TITRE DES REVALORISATIONS SALARIALES LIEES A LA MISE EN ŒUVRE DE
L'AVENANT 43 DE LA BRANCHE DE L'AIDE A DOMICILE

Entre

Le Département de Saône-et-Loire, représenté par son Président, dûment habilité par délibération de **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** du **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, ci-après dénommé « le Département »

et

« **Nom de la structure** », représenté par « **nom et qualité du représentant** » dûment habilité, ci-après dénommée « la structure »,

Préambule :

Vu la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 et notamment son article 47,

Vu l'arrêté du 21 juin 2021 relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif,

Vu l'arrêté du 28 juillet 2021 portant extension d'avenants à la convention collective de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile,

Vu la délibération du Conseil départemental du 19 novembre 2021 relative au soutien de l'aide à domicile – financement de l'avenant 43 à la Convention collective de la branche de l'aide à domicile (BAD),

Considérant la position de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) qui indique que « s'agissant des SAAD qui relèveraient d'une autre convention collective du fait de l'adhésion de l'employeur à une fédération autre que celles signataires de la convention collective de la BAD, il convient de faire une application cumulative des dispositions conventionnelles. Les SAAD concernés doivent alors appliquer les dispositions les plus favorables entre la CCN à laquelle adhère l'employeur et la CCBAD. Si l'avenant 43 a pour effet de rendre les rémunérations plus favorables pour les salariés concernés, l'employeur est tenu de faire application de cet avenant, même s'il n'est pas adhérent à l'une des fédérations signataires de la convention collective de la BAD. »

+++++

+++++

Considérant que le SAAD XXXX relève de cette situation,

Considérant que le Département est compétent uniquement pour les heures réalisées au titre de l'APA et de la PCH et que seule l'activité réalisée au titre de ces prestations sera prise en compte,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : objet

La présente convention est relative au versement d'une dotation spécifique par le Département à la structure au titre du financement des revalorisations salariales liées à la mise en œuvre des dispositions de l'avenant 43 de la convention BAD.

Article 2 : montants et engagements :

Une dotation forfaitaire est versée en 2021.

Son montant s'appuie sur un calcul prenant en compte la moyenne des heures réalisées de janvier à août 2021, déclarées dans la plateforme SOLIS-SAD, et valorisées à hauteur de 3,40 € par heure pour l'APA et la PCH.

Le SAAD s'engage à transmettre en 2021 une évaluation du coût de l'application de cette mesure en s'appuyant sur l'outil national mis à disposition par les fédérations de services d'aide à domicile.

Article 3 : modalités de versement

Le Président du Département procédera au paiement des sommes attribuées dues par virement sur le compte ouvert au nom de xxx, références à la fin de chaque trimestre.

Article 4 : utilisation

L'utilisation de la dotation doit s'effectuer dans le respect de la comptabilité en vigueur, et ne pas servir à des fins autres que celles définies par la présente convention. Tout manquement à cette règle entraînera l'annulation de la décision et le remboursement des sommes perçues au Département.

La structure s'engage à transmettre au plus tard le 31 mars 2022, le montant des dépenses effectivement réalisées au titre des revalorisations salariales liées à la mise en œuvre de l'avenant 43 pour la période du 1^{er} octobre au 31 décembre 2021. Elle utilise pour ce faire le support mis à disposition par le Département.

Le montant définitif de la dotation pour 2021 sera fixé après la notification par la CNSA du solde des financements pour 2021, prévue pour le 31 mai 2022.

Article 5 : durée

La présente convention concerne l'année XXXX, pour les mois d'application de l'avenant 43, soit à compter du XXXXXXXX

Le Département se réserve le droit de dénoncer la présente convention à tout moment dans le cas où les dépenses engagées créeraient une charge dépassant sa capacité financière et en l'absence de garantie de compensation totale ou partielle par la CNSA.

Article 6 : élection de domicile - attribution de juridiction

Pour l'exécution des présentes, les parties déclarent élire domicile au Département. Toutes contestations ou litiges pouvant survenir seront soumis à la juridiction compétente selon les règles applicables en la matière.

Fait à Mâcon, le

Pour le Département de Saône-et-Loire

Pour la structure

Le Président

Direction générale adjointe aux solidarités - Service domicile établissements

Service domicile et établissements

Réunion du 19 novembre 2021

N° 205

ETABLISSEMENT PUBLIC DEPARTEMENTAL HÉBERGEANT DES PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES A MARCIGNY

Désignation des représentants du Département

OBJET DE LA DEMANDE

• Rappel du dispositif

Le fonctionnement des établissements médico-sociaux est régi par les dispositions du Code de l'action sociale et des familles et notamment :

- l'article L.315-10 qui définit la composition du Conseil d'administration des établissements sociaux ou médico-sociaux
- l'article R 315-6 qui définit la composition du Conseil d'administration des établissements publics qui relèvent d'un seul département. Il prévoit notamment trois représentants de la collectivité territoriale d'origine, dont le Président du Conseil départemental ou son représentant assurant la présidence du Conseil d'administration, et trois représentants des départements qui supportent, en tout ou partie, le frais de prise en charge des personnes accueillies.
- l'article R.315-11 précise que :
 - les deux ou trois représentants de la collectivité territoriale compétente (en l'occurrence le Département), selon que le Président du Conseil départemental souhaite ou non présider le Conseil d'administration, sont élus par leur Assemblée délibérante au scrutin secret à la majorité absolue au 1^{er} tour, et à la majorité relative au second,
 - les représentants des départements qui assurent, en tout ou partie, le financement de la prise en charge des personnes accueillies sont élus par leur assemblée délibérante.

• Présentation de la demande

L'Assemblée départementale a délibéré le 22 juillet 2021 sur la création d'un nouvel EHPAD public départemental issu de la fusion entre l'EHPAD départemental de Semur-en-Brionnais et l'EHPAD communal de Marcigny.

Il a vocation à structurer une offre médico-sociale de qualité renforcée avec un parcours gradué en soins gériatriques : hébergement conventionnel (132 places), hébergement temporaire (7 places), unité Alzheimer (26 places) et un service de soins infirmiers à domicile - SSIAD (40 places).

Conformément aux articles cités ci-dessus, il convient de désigner 5 représentants du Département, parmi lesquels le Président du Conseil départemental ou son représentant afin d'assurer la présidence du Conseil d'administration du nouvel EHPAD public départemental de Marcigny.

Compte-tenu de la genèse du projet, l'un de ces représentants sera le Maire de Semur-en-Brionnais.

A titre d'information, la personne assurant la Vice-présidence sera élue directement par le Conseil d'administration du nouvel EHPAD public départemental de Marcigny, parmi ses membres.

Je vous demande de bien vouloir :

- désigner 3 représentants de la collectivité territoriale de rattachement dont l'un assurera la présidence du Conseil d'administration et 2 représentants de la collectivité publique qui supporte les frais de prise en charge des personnes accueillies, pour siéger au Conseil d'administration du nouvel EHPAD public départemental dont le siège sera implanté à Marcigny, constitué au 1^{er} janvier 2022.

Le Président,
André ACCARY

Direction de l'insertion et du logement social

Service insertion sociale et professionnelle

Réunion du 19 novembre 2021

N° 206

CONVENTIONS DE GESTION RELATIVES AU REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE (RSA) ENTRE LE DÉPARTEMENT DE SAÔNE-ET-LOIRE ET LES ORGANISMES PAYEURS

Renouvellement des conventions de gestion du RSA avec la Caisse d'allocations familiales (CAF) de Saône-et-Loire et la Caisse de Mutualité sociale agricole de Bourgogne (CRMSAB)

OBJET DE LA DEMANDE

• Rappel du contexte

La Loi n° 2008-1249 qui généralise le Revenu de solidarité active (RSA) et réforme les politiques d'insertion confié aux Départements, aux Caisses d'allocations familiales (CAF) et Caisses régionales de la mutualité sociale agricole (CRMSA) la charge de recevoir la demande de l'allocataire et de procéder à l'instruction administrative des demandes. La CAF et la CRMSA sont également chargées d'assurer le calcul et le paiement de l'allocation.

L'article L262-25 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) prévoit qu'une convention est conclue entre le Département et les organismes payeurs (CAF et CRMSA de Bourgogne). Cette convention précise :

- les services à l'allocataire,
- les délégations de compétences gratuites et soumises à rétribution,
- les informations communiquées au Département,
- les modalités de gestion des recours administratifs et juridictionnels,
- les modalités de maîtrise des risques et de lutte contre la fraude (modalités de recouvrement des indus, modalités de lutte contre la fraude...),
- les outils informatiques,
- les coûts de gestion liés à l'allocation et les modalités de paiement.

• Présentation de la demande

Les conventions de gestion fixent les conditions dans lesquelles s'exercent les relations partenariales entre le Département et les organismes payeurs, et traduit une volonté forte de coopération dans l'intérêt de l'allocataire et des parties à ladite convention en matière de gestion du RSA. Elle détermine les compétences déléguées à la CAF et à la CRMSA de Bourgogne sans contrepartie financière, celles déléguées avec contrepartie financière et celles exercées par le Département. Elle précise également les modalités de gestion financières liées au RSA.

Adoptées, pour la CAF, lors de l'Assemblée départementale du 15 mars 2018 pour une période de 3 ans, et pour la CRMSA de Bourgogne lors de l'Assemblée départementale du 25 juin 2018, elles ont été reconduites à l'identique par voie d'avenant par la Commission permanente du 4 mars 2021 pour faire arriver leur terme au 31 décembre 2021.

Des travaux ont donc été engagés par le Département avec la CAF et la CRMSA de Bourgogne pour procéder à leur renouvellement en tenant compte des évolutions législatives et réglementaires ainsi qu'entériner des pratiques déjà existantes et qui nécessitent d'être inscrites dans les conventions.

Ainsi, les points ci-dessous ont été complétés et / ou ajoutés :

Les délégations exercées à titre gratuit (article 3.1)

Du fait d'évolutions législatives, réglementaires et informatiques, les services du Département comme ceux de la CAF et de la CRMSA de Bourgogne ont été amenés à adapter leurs pratiques professionnelles et il apparaît opportun désormais de les consolider dans la convention. Ainsi, la radiation d'un bénéficiaire du RSA qui n'a pas répondu au contrôle du Département fait l'objet d'une suspension du versement de son droit au RSA ainsi qu'une radiation du dispositif au bout de 4 mois sans droit. Ces deux points ont été ajoutés aux délégations exercées à titre gratuit par les organismes payeurs.

De même, la gestion des demandes dans le cadre du droit de rectification (droit à l'erreur) concernant des indus de RSA seul est exercé à titre gratuit par les organismes payeurs qui se réservent le droit après une année de pratique et si la volumétrie devenait importante de demander une rétribution par voie d'avenant.

Enfin, il est délégué aux organismes payeur à titre gratuit les conditions d'ouverture du droit en cas de demande de partage de la charge d'enfant pour un bénéficiaire du RSA dans le cadre de la résidence alternée des enfants. Ce point est lié à une évolution jurisprudentielle du Conseil d'Etat.

Les délégations faisant l'objet d'une rétribution (article 3.2)

Actuellement, le Département délègue à la CAF et à la CRMSA de Bourgogne et à titre onéreux, les missions suivantes qui font l'objet chaque année d'une facturation :

- l'évaluation des revenus des professionnels non-salariés soumis au régime forfaitaire à l'ouverture du droit et lors du renouvellement annuel pour la CAF,
- l'évaluation annuelle des revenus des professionnels non-salariés agricoles, quel que soit leur régime fiscal pour la CRMSA,
- la dispense en matière de créances alimentaires,
- les contrôles sur place. Sur ce point, il a été réaffirmé avec la CAF le principe selon lequel les 30 premiers contrôles sur place demandés par le Département sont gratuits et que la facturation des contrôles commence au 31^{ème} dans la limite de 60 par an. De même pour la CRMSA, les 10 premiers contrôles sur place sollicités par le Département sont gratuits et sont soumis à rétribution à compter du 11^{ème} sans limite.

Pour l'instant, il n'y a pas d'évolution supplémentaire en matière de délégation faisant l'objet d'une rétribution sauf pour la gestion du droit à l'erreur prévu par la Loi du 10 août 2018 pour un État au service d'une société de confiance dite loi ESSOC qui pourrait faire l'objet d'une rétribution par voie d'avenant si la volumétrie des dossiers de RSA seul demandait aux organismes payeurs une gestion trop importante au regard de leurs moyens.

Les délégations exercées par le Département (article 3.3)

Les délégations exercées par le Département restent les mêmes que celles prévues dans les précédentes conventions mais ont été ajoutés les demandes d'ouverture de droit dérogatoire en cas de démission du

bénéficiaire du RSA. Ce point a été ajouté dans les conventions car il vient entériner une pratique déjà existante.

Les recours administratifs et juridictionnels (article 5)

Les Recours administratifs préalables obligatoires (RAPO) ne faisaient pas l'objet d'une saisine de la Commission de recours amiable (CRA) des organismes payeurs conformément aux dispositions de l'article R.262-89 du CASF.

Cependant, les arrêts du Conseil d'Etat n°424289 du 1^{er} juillet 2020 et n°422674 du 29 juillet 2020 précisent que les RAPO ne peuvent être totalement exclus sous peine de priver le bénéficiaire du RSA d'une garantie.

Aussi, il a été décidé que :

- pour la CAF, tous les recours seraient présentés à la CRA à l'exception de ceux effectués à l'encontre d'une décision de réduction ou de radiation prise par le Président du Département et ceux dont le montant de l'indu est inférieur à deux fois le plafond mensuel de la Sécurité sociale,
- pour la CRMSA, au regard des moyens et des délais que ceux-ci induisent, tous les recours seront présentés à la CRA à l'exception de ceux effectués à l'encontre d'une décision de réduction ou de radiation prise par le Président du Département et ceux dont le montant de l'indu est supérieur à 2 fois le montant forfaitaire du RSA pour une personne seule sans enfant.

Le plan de contrôle du Département (article 6.2)

Les conventions précédentes ne faisaient pas apparaître les modalités de mise en œuvre du plan de contrôle du Département.

Or, dans le cadre de la lutte contre la fraude au RSA et de l'adoption par l'Assemblée départementale du 21 décembre 2018 du plan de contrôle des situations des bénéficiaires du RSA, un nouvel article a été introduit.

Il détaille les modalités de fonctionnement du plan de contrôle, ses suites et ses conséquences.

Durée

Les présentes conventions prennent effet à compter du 1^{er} janvier 2022 pour une durée de trois ans.

Elles peuvent être renouvelées, de façon expresse, par périodes successives de trois ans, par la signature d'une nouvelle convention.

ÉLÉMENTS FINANCIERS

Les crédits destinés au paiement de l'allocation RSA sont inscrits sur le programme « RSA-Allocations », l'opération « Allocation RSA - remboursement aux organismes payeurs », les articles 65171 et 65172.

Les crédits nécessaires au paiement des frais de gestion afférents aux compétences déléguées à titre onéreux sont inscrits sur le programme « RSA-Allocations », l'opération « Allocation RSA – remboursement aux organismes payeurs », l'article 62878.

Les crédits seront proposés au projet de BP 2022.

Je vous demande de bien vouloir approuver les conventions jointes en annexes et m'autoriser à les signer.

Le Président,
André ACCARY

**CONVENTION DE GESTION DU REVENU DE SOLIDARITE ACTIVE ENTRE LA
CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE SAONE-ET-LOIRE ET LE
DEPARTEMENT DE SAONE-ET-LOIRE**

2022 -2024

Entre :

le Département de Saône-et-Loire,

représenté par Monsieur André ACCARY, Président, dûment habilité par le Conseil
départemental du 19 novembre 2021,

ci-après dénommé « le Département »,

et

la Caisse d'allocations familiales de Saône-et-Loire,

représentée par Madame Cécile ALADAME, Directrice, dûment habilitée aux fins d'intervenir
aux présentes,

ci-après dénommée « la Caf »,

Vu le Code de l'action sociale et des familles (Casf), notamment ses articles L. 262-13, L. 262-16, L. 262-25, R.262-18, R.262-19, R.542-6, R262-40, R. 262-60 à D. 262-64 et R. 262-65 et suivants ;

Vu la loi Vu du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et libertés,

Vu la loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active (Rsa) et réformant les politiques d'insertion ;

Vu le décret n° 2009-404 du 15 avril 2009 relatif au revenu de solidarité active ;

Vu les décrets n° 2017-122 et n° 2017-123 du 1^{er} février 2017 relatif à la réforme des minima sociaux ;

Vu l'arrêté du 7 mai 2009 fixant le modèle de formulaire de demande d'allocation de revenu de solidarité active, modifié par l'arrêté du 19 janvier 2011.

Vu le décret n° 2009-716 du 18 juin 2009 relatif aux traitements automatisés de données à caractère personnel accompagnant la mise en œuvre du revenu de solidarité active et portant diverses dispositions de coordination ;

Vu le décret n° 2015-1709 du 21 décembre 2015, art. 2 relatif à la prime d'activité ;

Vu décret n°2017-811 du 5 mai 2017 relatif aux modalités de calcul du Revenu de solidarité active et de la prime d'activité pour les travailleurs non salariés.

Vu l'accord cadre relatif au Comité de pilotage des échanges d'informations (CPEI)

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

La loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 qui généralise le revenu de solidarité active et réforme les politiques d'insertion positionne le Département comme responsable du dispositif et confie aux Caisses d'allocations familiales (Caf) et aux caisses de Mutualité sociale agricole (Cmsa), comme aux Départements et aux centres communaux d'action sociale, la charge de recevoir la demande de l'allocataire et de procéder à l'instruction administrative des demandes (cf article 6-1). Les Caf et Cmsa assurent par ailleurs le calcul et le paiement du Rsa. La loi garantit ainsi aux bénéficiaires du Rsa un interlocuteur privilégié pour l'accès au bénéfice de l'ensemble des prestations et une offre de service de qualité.

Le dispositif Rsa s'appuie sur un partenariat structuré entre les Départements et les Caf.

L'efficacité des politiques de solidarité au service des usagers requiert une relation partenariale renforcée entre les acteurs qui s'incarne dans leur capacité à trouver des solutions pertinentes, efficaces et innovantes dans le respect du cadre réglementaire. La Caf et le Département en étroite collaboration, veilleront à s'inscrire dans une démarche qui place l'usager au cœur du dispositif. L'amélioration continue de la qualité de service constitue un objectif partagé par la Branche famille et les Départements : les actions déployées par la Caf et le Département doivent contribuer à simplifier les démarches des usagers, à lutter contre le non recours et obtenir un paiement juste.

Pour ce faire, l'ensemble des leviers participant à la réalisation de ces actions doivent être mobilisés : la Caf et le Département s'appuieront sur les échanges de bonnes pratiques pour en optimiser l'efficacité.

La convention de gestion du Rsa précise les modalités du partenariat avec le Département.

Sur délégation du Département, la Caf peut notamment :

- apporter son concours au département pour mettre en œuvre le dispositif d'orientation du bénéficiaire de Rsa en s'appuyant sur le référentiel national d'aide à la décision ;
- prendre en charge l'accompagnement social de familles monoparentales bénéficiaires du Rsa notamment avec un (des) enfant(s) âgé(s) de moins de trois ans.

Les conditions et modalités dans lesquelles s'exercent, le cas échéant, ces délégations sont fixées dans une convention spécifique et distincte signée avec le Département intitulée : « convention relative au dispositif d'orientation et du droit à l'accompagnement ».

Article 1 : Objet

La présente convention de gestion fixe les conditions dans lesquelles s'exercent les relations partenariales entre le Département et la Caf, en matière de gestion du RSA et traduit une volonté forte de coopération dans l'intérêt de l'allocataire et des parties à ladite convention.

Article 2 : Qualité de service à l'allocataire

Les parties signataires veillent à la qualité et à la rapidité de l'instruction des dossiers qui conditionnent la qualité de service à l'allocataire, conformément à l'article D. 262-29 du Code de l'action sociale et des familles (Casf).

Article 2.1 : Respect du cadre légal et réglementaire

Les parties signataires s'engagent à ce que les modalités de gestion du Rsa soient conformes au cadre légal et réglementaire défini notamment aux articles L. 262-1 et suivants et R. 262-1 et suivants du Casf ainsi que par le Règlement départemental d'aide sociale (Rdas).

Elles ont en charge de veiller à la bonne application du droit, garant de l'égalité de traitement des bénéficiaires sur le territoire national.

Les pièces justificatives nécessaires à l'ouverture du droit au Rsa sont celles expressément énumérées dans le référentiel Cerfa qui a fait l'objet, conformément à l'article R. 262-31 du Casf, d'un arrêté en date du 7 mai 2009. Aucun appel de pièces complémentaires se situant au-delà du cadre juridique national ne peut être effectué.

Article 2.2 : Offre de service de la branche Famille

L'offre de service de la branche Famille est définie par une Convention d'objectifs et de gestion (Cog) signée par la Caisse nationale des Allocations familiales (Cnaf) et l'État. Elle garantit, au moyen d'engagements mesurables, la rapidité, la maîtrise et la qualité de l'instruction, de la liquidation des droits et de l'information de l'ensemble de ses allocataires et de ses partenaires.

Ce socle de service de la Caf est une référence commune pour les parties signataires. Il est décrit dans le cadre du « référentiel Rsa »¹ qui s'applique à tous les actes de gestion de la prestation pour l'ensemble du réseau des Caf.

La Caf assure aux bénéficiaires du Rsa un service équivalent à celui qu'elle propose dans le cadre de la Cog à l'ensemble des allocataires de la branche Famille.

A la demande du Département et après acceptation par la Caf, le socle de service peut faire l'objet d'adaptations figurant dans un avenant. Ces adaptations donnent lieu à rétribution au profit de la Caf dont le montant est arrêté d'un commun accord entre les parties.

En l'absence de délégation, le Département se prononce dans les domaines relevant de sa compétence et communique sa décision à la Caf dans des délais lui permettant de respecter le socle de service de cette dernière.

Article 2.3 : instruction et entrée dans le RSA

La demande de RSA est réalisée à partir du téléservice via la télé procédure mise en place². En Saône-et-Loire, un module optionnel a été activé permettant de recueillir des données socio-professionnelles à des fins d'orientation des publics.

En effet, tout bénéficiaire du RSA, en plus de percevoir une allocation, a le droit d'être accompagné par un référent unique. Ainsi, le Département, sur la base des informations connues sur sa situation et collectées à partir des outils à sa disposition (CDAP, extranet Pôle emploi, module de recueil de données socio-professionnelles...) oriente le bénéficiaire sur le volet emploi ou, s'il est fait état de freins faisant obstacle à une démarche de recherche d'emploi, sur le volet autonomie sociale.

Lorsque le bénéficiaire du RSA est orienté sur le volet emploi, son accompagnement est alors confié à Pôle emploi. Il élabore alors, conjointement avec son référent, un Projet personnalisé d'accès à l'emploi (PPAE) qui énumère les actions qui seront engagées.

Lorsque le bénéficiaire du RSA est orienté sur le volet autonomie sociale, son

¹ Le « référentiel Rsa » est un cadre national établi par la Cnaf et applicable à toutes les Caf. Il décrit, pour chaque étape du processus (de l'instruction administrative au paiement de la prestation), l'ensemble des activités et tâches de gestion à accomplir. Il fixe également l'application de « bonnes pratiques », nécessaires au bon fonctionnement du processus de gestion de la prestation.

² La demande de Rsa peut également être réalisée directement auprès des Caf par téléservice ou par le dépôt d'un formulaire.

accompagnement est alors réalisé par les services du Département ou les partenaires avec lesquels ce dernier conventionne. Un Contrat d'engagements réciproques (CER) est alors établi qui détermine les objectifs qui seront mis en œuvre.

Le bénéficiaire doit respecter les engagements pris dans son contrat, PPAE ou CER, sous peine qu'une procédure de suspension soit engagée à son encontre.

Article 2.4 : sur les échanges données

Le partage d'informations essentiellement dématérialisées est assuré, selon leur nature et leur fréquence, soit dans une logique d'échanges de données informatisées (échanges de fichiers), soit dans une logique de portail Extranet.

Les flux sont quotidiens ou mensuels et comportent des informations correspondant à l'instruction des demandes, à la gestion et au suivi des bénéficiaires, ainsi qu'au suivi financier du Rsa. Ces flux prennent la forme de :

- fichiers informatiques,
- « Webservices »,
- consultation directe au moyen du portail Extranet Caf (CDAP).

Aucune information nominative relative à la gestion du Rsa ne peut être transmise ou communiquée par d'autres supports.

Article 3 : Délégations de compétences

L'ensemble des compétences non visées aux articles 3.1 et 3.2 relèvent soit de la compétence exclusive du Département, soit de la compétence de la Caf en sa qualité de gestionnaire de la prestation. Un tableau récapitulatif sur la répartition des compétences entre les Caf et les Départements est porté en annexe à la présente convention.

Les compétences du Département énumérées ci-dessous, peuvent faire l'objet, en tout ou partie, d'une délégation aux Caf.

La Caf rend compte des délégations qu'elle reçoit du Département selon les modalités arrêtées en commun et annexées à la présente convention.

Article 3.1 : Délégations gratuites

Conformément à l'article L. 262-13³ et R. 262-60⁴ du Casf, le Département délègue sans contrepartie financière, à la Caf, à la date de signature de la présente convention, les compétences suivantes :

Les délégations suivantes doivent, a minima, être examinées par les parties signataires et recueillir l'accord express des parties:

- le paiement d'avances ;
- l'examen des demandes de remises de dette de Rsa portant sur une somme inférieure à trois fois le montant forfaitaire du RSA pour une personne seule sans enfant, tous les indus de RSA d'un même dossier étant confondus pour apprécier ce plafond ;
- L'examen des conditions d'ouverture du droit en cas de demande de partage de la charge d'enfant pour un bénéficiaire du RSA dans le cadre de la résidence alternée des enfants,
- la gestion des indus de Rsa pendant trois mois, en cas de fin de droit à l'allocation et après recouvrement sur prestations à échoir ;
- la radiation du Rsa lorsque les conditions administratives ne sont pas remplies ;
- la radiation du Rsa à la suite d'une période de quatre mois de suspension de la prestation pour ressources supérieures au plafond (excepté en cas de contrat d'engagements réciproques ou projet personnalisé d'accès à l'emploi en cours) ;
- la radiation du Rsa à la suite d'une période de quatre mois de suspension de la prestation pour non retour des pièces justificatives nécessaires au traitement de la prestation (excepté en cas de contrat d'engagements réciproques ou projet personnalisé d'accès à l'emploi en cours) ;

³ Art L.262-13 du Casf : « [...] Le conseil départemental peut déléguer l'exercice de tout ou partie des compétences du président du conseil départemental en matière de décisions individuelles relatives à l'allocation aux organismes chargés du service du revenu de solidarité active mentionnés à l'article L. 262-16. ».

⁴ Art R.262-60 du Casf : « La convention prévue à l'article L. 262-25 comporte des dispositions générales relatives à : [...] 3° La liste des compétences déléguées sur le fondement de l'article L. 262-13 [...] ».

- La radiation pour refus de contrôle dans le cadre de la politique de contrôle du Département sur la base de l'article R.262-83 du CASF
- en cas de dossier de surendettement et de refus de la Banque de France d'exclure la créance du plan de surendettement, délégation est donnée à la CAF pour défendre les intérêts du Département devant le Tribunal d'instance.
- la dispense en matière de créances alimentaires ;

Article 3.2 : Délégations faisant l'objet d'une rétribution

Conformément à l'article R. 262-62⁵ du Casf, le Département délègue à la Caf, à la date de signature de la convention, les compétences suivantes, qui donnent lieu à une rétribution dont le montant est fixé entre les parties signataires (voir en annexe 1 le tableau récapitulatif des coûts des rétributions dans le cadre des délégations de compétences du Conseil départemental) :

Partie optionnelle. Choisir parmi celles-ci, les délégations que vous souhaitez proposer en complément. Ces compétences optionnelles font l'objet d'une rétribution

- l'évaluation des revenus des professionnels non-salariés soumis au régime forfaitaire à l'ouverture du droit et lors du renouvellement annuel ;
- les contrôles sur place d'un allocataire par un agent assermenté, rémunérés à partir de la 31^{ème} demande d'enquêtes (les 30 premières demandes seront réalisées à titre gracieux) dans la limite de 60 demandes de contrôles par an.
- la détermination annuelle des ressources des membres d'associations communautaires
- la gestion des demandes dans le cadre du droit de rectification (droit à l'erreur) concernant des indus de RSA seul (les demandes réceptionnées la 1^{ère} année sont traitées à titre gracieux, l'estimation financière sera réalisée sur la base de la volumétrie constatée la 1^{ère} année, dans l'hypothèse d'une volumétrie raisonnable, ce traitement se poursuivrait à titre gracieux)

⁵ Art R.262-62 du Casf : « L'exercice des compétences qui ne se rattachent pas à l'instruction et au service de la prestation ainsi que les actions supplémentaires réalisées à la demande du président du conseil départemental peuvent donner lieu à rémunération des organismes chargés du service du Rsa. Cette rémunération est, s'il y a lieu, fixée dans la convention ».

Article 3.3 : Missions gérées par le Département

- L'évaluation annuelle des revenus des professionnels non-salariés non agricoles soumis au régime réel d'imposition,
- L'ouverture de droit dérogatoire pour les étudiants, élèves stagiaires et étudiants salariés
- L'ouverture de droit dérogatoire en cas de démission
- L'examen des remises de dettes de RSA socle portant sur une somme supérieure à 3 fois le montant forfaitaire du RSA « socle » pour une personne seule sans enfant, tous les indus de RSA « socle » d'un même dossier étant confondus pour apprécier ce plafond,
- La suspension en tout ou en partie du versement lié au défaut de signature (ou de renouvellement) du PPAE ou du CER,
- La suspension en tout ou en partie du versement lié au non-respect du PPAE ou du CER,
- La suspension en tout ou en partie du versement lié à la radiation de l'inscription de l'allocataire du RSA à Pôle emploi,
- La suspension du versement en cas de refus de l'allocataire de se soumettre aux contrôles (article L 262-37 du CASF),
- La suspension du versement du RSA en cas de refus de contrôle sur la base de l'article R.262-83 du CASF,
- La gestion des indus de RSA « socle » et de RSA « socle » majoré en cas de fin de droit à l'allocation et en l'absence de droit à toutes autres prestations versées par la CAF (indus transférés),
- Les recours administratifs préalables obligatoires et les recours contentieux exercés devant le Tribunal administratif à l'encontre des décisions prises par le Président du Conseil départemental et en cas de rejet ou d'accord partiel de remises de dette de RSA « socle » et/ou « socle » majoré,
- Le dispositif des amendes administratives.

Article 4 : Informations communiquées par la Caf au Département

Les échanges d'informations entre la Caf et le Département sont expressément prévus dans

le Casf, notamment ses articles L. 262-40 et suivants et R. 262-95 et suivants.

La Caf met à disposition du Département des informations administratives nominatives, financières et statistiques qui se fondent sur les travaux conduits en commun sous l'égide de la Cnaf et de l'Assemblée des départements de France, avec le concours de représentants des Caf et des Départements. La totalité des informations ainsi communiquées permet au Département d'avoir une vue d'ensemble des éléments nécessaires à la gestion du Rsa et à la compréhension des événements intégrés par la Caf.

Article 4.1 : Modalités d'évolution des échanges d'information

Pour des raisons de cohérence d'ensemble et d'intégrité des données transmises, les parties signataires s'engagent à respecter le cadre fixé par la Cnaf en concertation avec ses partenaires. En conséquence, la forme, la nature et les modalités de transmission de ces informations ne peuvent pas être modifiées par les parties signataires. Elles résultent des décisions prises par le Comité de pilotage des échanges d'informations (Cpei).

Le Cpei, instance nationale pilotée par la Direction générale de l'action sociale (Dgcs), a pour mission de faciliter les échanges d'informations entre les Caf et les Départements en :

- améliorant les échanges de données et leur compréhension ;
- identifiant les anomalies éventuelles, les besoins et attentes des acteurs concernés en matière de données ;
- priorisant les travaux et, si besoin, les nouveaux développements informatiques nécessaires.

Le Cpei coordonne et valide les évolutions informatiques des flux automatisés de données entre les différents acteurs. A ce titre, il doit être saisi de toute demande d'évolution des flux d'échanges relevant du Rsa. Le Cpei est également chargé de recenser, d'examiner, de prioriser et de valider les évolutions souhaitables des flux informatiques nécessaires au pilotage du Rsa et au suivi des actions d'insertion.

Les évolutions validées par le Cpei font ensuite l'objet de travaux communs en groupes de travail dédiés réunissant les opérateurs (représentants de la Cnaf, de Caf, de la Ccmsa et de Départements).

Les parties signataires de la présente convention s'engagent à mettre en œuvre les nouveaux flux ou les évolutions de flux existants (y compris d'éventuels flux transmis par le Département vers la Caf) priorités dans le cadre du Cpei.

Article 4.2 : Modalités de transmission des informations

Les informations sont mises à disposition des Départements sur une plateforme dédiée au Centre serveur national (Csn) de la Cnaf. A cet effet, le Département convient avec le Csn des modalités de récupération des flux mis à sa disposition.

Les informations sont transmises selon les modalités définies à l'article 6, dans le respect des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et libertés, et de l'acte Cnil concernant la gestion du dispositif Rsa.

Le Département dispose aussi d'un accès privilégié aux informations nominatives concernant les dossiers des bénéficiaires de Rsa via un service Extranet d'information : « CDAP ». Un système d'habilitation, individuelle et strictement personnelle des agents autorisés à consulter ce service, permet de garantir la confidentialité des informations. La Caf se réserve, à ce titre, la possibilité d'effectuer tout contrôle sur les informations consultées au moyen de l'application CDAP, à la demande des corps de contrôle ou de la Cnaf, comme de son propre chef.

En complément, l'annexe 2 à la présente convention précise les correspondants et modalités de contact de chaque organisme en fonction des sujets à traiter.

Une note d'organisation revue annuellement définit plus précisément les circuits de travail et d'informations de nature à faciliter la bonne gestion des dossiers, raccourcir les délais de traitement ou encore prendre en charge des situations ou problématiques spécifiques.

Article 5 : Médiation administrative et recours

Article 5.1 : La médiation administrative

En cas de saisine de la médiatrice administrative de la Caf par un bénéficiaire du RSA :

- En présence de plusieurs prestations, le dossier est traité dans sa globalité par la médiatrice administrative. En cas de difficulté particulière, la médiatrice administrative informe la DILS de son intervention et une concertation sur le RSA lieu.
- En cas de RSA seul, la médiatrice administrative peut être amenée à traiter directement le dossier si la demande est simple (exemple : explication d'un indu). En cas de demande plus complexe, la médiatrice administrative informe la DILS de la saisine afin de convenir ensemble des modalités d'intervention.

Article 5.2 : Le recours administratif préalable obligatoire

Dans le cadre du traitement des recours administratifs obligatoires (rapos), le Président du Conseil départemental sollicite la CAF pour transmission de l'ensemble des pièces du dossier nécessaires à l'étude du recours et notamment les rapports de contrôle, dans le respect des délais et des conditions réglementaires.

Les décisions relatives au RSA mentionnent les voies de recours ouvertes aux bénéficiaires et précisent les modalités du recours administratif préalable institué par l'article L. 262-47 du CASF.

Les dispositions de l'article R.262-89 du CASF permettent de ne pas proposer pour avis à la CRA les recours administratifs. Cependant, les arrêts du Conseil d'Etat n°424289 du 1^{er} juillet 2020 et n°422674 du 29 juillet 2020 précisent que les rapos ne peuvent être totalement exclus sous peine de priver le bénéficiaire du RSA d'une garantie. Aussi, tous les recours seront transmis à la CRA à l'exception de ceux effectués à l'encontre d'une décision de réduction ou de radiation prise par le Président du Département et ceux dont le montant de l'indu est inférieur à deux fois le plafond mensuel de la Sécurité sociale.

Article 5.3 : Le recours juridictionnel

Ce recours est suspensif. A ce titre, le Département informe la CAF de ce recours, ce qui entraîne la suspension de la procédure de recouvrement de la créance jusqu'à la notification du jugement. Le Département s'engage à informer la CAF des suites données au recours contentieux. La CAF reprend alors la procédure de recouvrement de la créance, le cas échéant.

Le Département gère la rédaction des seuls mémoires relatifs au RSA «socle» et RSA «socle» majoré. Pour ce faire, il sollicite la CAF pour lui fournir toutes les pièces nécessaires pour l'instruction du dossier dans le respect des délais réglementaires sous réserve de leur caractère transmissible, et si besoin, solliciter un temps d'échange sur le dossier. Les recours contentieux dirigés contre les refus ou accords partiels de remise de dette de RSA « activité » prononcés par la CAF sont de la compétence de la CAF.

Article 6 : Maîtrise des risques et lutte contre la fraude

La politique de maîtrise des risques menée par la branche Famille est décrite au travers d'un plan annuel de contrôle interne qui fixe les objectifs, les méthodes et les orientations pour l'ensemble des caisses du réseau. Au-delà de ce socle national de contrôles, des

compléments locaux peuvent être réalisés dans la limite des moyens humains, juridiques et techniques. La Caf facture au Département les contrôle sur place supplémentaires.

La gestion du Rsa repose sur l'impératif du paiement juste, rapide et régulier.

Dans le souci de renforcer la coopération avec les conseils départementaux en matière de gestion et de contrôle du droit, un profil « contrôle », créé dans l'application CDAP (consultation des données des allocataires par les partenaires) est mis à disposition à l'usage exclusif des agents des conseils départementaux chargés du contrôle et de la lutte contre la fraude au Rsa.

L'attribution de ce profil, est soumis à la contractualisation d'une convention de coordination avec la Caf, permettant de coordonner les politiques de contrôles menées par la branche Famille et le Département.

Article 6.1 : Les modalités de coordination des contrôles dans le respect de la Loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et libertés,

Les contrôles Rsa mis en œuvre par la branche Famille s'intègrent dans le cadre global de la politique nationale de sécurisation des données entrantes, décrite au travers du plan de contrôle interne annuel.

Les données entrantes sont définies comme des informations transmises par les allocataires, les tiers et les partenaires et prises en compte pour ouvrir et gérer les droits des allocataires, notamment les droits au Rsa.

Ce plan de contrôle s'appuie sur :

- des échanges de fichiers automatisés avec la Direction générale des finances publiques, Pôle Emploi,
- des contrôles de cohérence annuels et trimestriels pour sécuriser les risques majeurs liés aux ressources et aux situations professionnelles,
- des contrôles systématiques de multi affiliation des bénéficiaires,
- des contrôles ciblés en fonction des situations identifiées comme étant les plus à risque (ciblage par un dispositif de modélisation du risque de donnée entrante avancé, dénommé « datamining »),
- des contrôles sur place ou sur pièces, à la demande du gestionnaire conseil allocataire, en présence d'incohérences détectées sur le dossier ;

- les signalements des partenaires.

La stratégie de sécurisation des risques sur les données entrantes, initiée par la branche Famille repose sur les principes suivants :

- sécuriser les données entrantes, en amont du versement, en utilisant la dématérialisation (contrôles de cohérences lors de la télé-procédure Rsa) ou la circularisation avec les tiers (échanges avec les partenaires du type web service),
- cibler les sécurisations sur les dossiers et les informations les plus à risques, notamment par l'intermédiaire du datamining,
- déployer suffisamment de contrôles pour garantir leur effet dissuasif.

Le plan national peut, le cas échéant, être complété d'actions établies d'un commun accord entre la Caf et le Département sur la base d'une analyse des risques partagée.

Ainsi, les actions de contrôle supplémentaires sont mises en œuvre dans la limite des moyens humains, juridiques et techniques dont dispose la Caf.

Un bilan annuel des contrôles réalisés sur le Rsa est fourni conjointement par la Caf et le Département, à échéance du 30 juin de l'année suivante.

Article 6.2 : le plan de contrôle du Département

Le plan de contrôle a pour objectif le respect du bon droit des bénéficiaires, la détection des anomalies le plus en amont possible afin de limiter les indus et le nombre de contrôles sur place demandés par le Département à la Caisse d'allocations familiales (CAF). C'est avant tout une action de prévention qui vient compléter le dispositif de lutte contre la fraude déjà mis en œuvre au sein du Département de Saône-et-Loire.

Une fois nommés et habilités, les coordinateurs de la cellule de contrôle peuvent procéder à un contrôle sur pièces des situations des bénéficiaires du RSA.

Les contrôles peuvent être effectués à partir soit des demandes des territoires qui ont détecté une anomalie dans le cadre de l'accompagnement et du suivi des bénéficiaires du RSA, soit de manière systématique par cibles de contrôles (travailleurs indépendants sans revenus depuis plus de deux ans, parents isolés avec enfants, allocataires hébergés à titre gratuits par des amis ou par la famille, personnes non inscrites à Pôle emploi...)

La cellule de contrôle envoie un courrier d'information (plaquette sur les droits et devoirs) et d'engagement ainsi qu'un questionnaire dont l'objectif est de vérifier la situation

familiale, professionnelle et financière du bénéficiaire du RSA avec production de justificatifs. Un contrôle plus approfondi peut être effectué auprès des allocataires qui ne retournent pas le questionnaire (ou s'il est incomplet) et ceux pour lesquels des anomalies ont été détectées dans l'analyse des pièces retournées.

En cas de non-retour des questionnaires ou des pièces, et conformément aux dispositions de l'article R262-83 du CASF, le Département demande à la CAF de suspendre le versement du RSA dans l'attente du retour des justificatifs sollicités.

Après analyse de l'ensemble des éléments recueillis, le Département procède soit :

- au classement du dossier si celui-ci est conforme,
- à la révision du dossier si des anomalies sont détectées. Il est demandé aux organismes payeurs de recalculer les droits,
- à demander un contrôle sur place auprès de la CAF si les éléments recueillis laissent supposer une situation frauduleuse et pour laquelle le Département ne peut juridiquement pas aller plus en avant dans ses investigations,
- à demander le passage du dossier en commission de lutte contre les fraudes si l'intentionnalité de fraude est suspectée.

Dans tous les cas, la cellule de contrôle informe le bénéficiaire du RSA de la suite réservée à son dossier.

Article 6.3 : Les indus

Article 6.3.1 : Les modalités de recouvrement des indus

Les prestations de RSA versées à tort sont récupérées. Les modalités de cette récupération sont précisées aux articles L. 262-45 et s. du CASF.

L'action en recouvrement des prestations indûment versées se prescrit par deux ans, sauf en cas de fraude, le cas échéant.

Seuls les indus d'un montant supérieur à un seuil fixé par décret en conseil d'Etat, et révisé en Assemblée départementale, donnent lieu à répétition.

Ce seuil est fixé à 77 € par l'article R 262-92. Il s'apprécie globalement, c'est-à-dire en faisant masse le cas échéant de l'indu de RSA « socle » et de RSA « activité ».

Les modalités opérationnelles de recouvrement des indus de RSA sont déterminées par

la CAF et le Département dans la présente convention, selon les dispositions suivantes :

Article 6.3.2 : En cas de prestations à échoir

Depuis le 1er janvier 2010, les indus de RSA sont retenus sur les prestations à échoir – qu'il s'agisse de RSA, de prestations familiales, d'allocation aux adultes handicapés ou d'aides personnelles au logement par le Directeur de la CAF.

Le montant total de la retenue est établi après application du Plan de recouvrement personnalisé (PRP) prévu à l'article L 553-2 du Code de la sécurité sociale (CSS).

Article 6.3.3 : En l'absence de prestation à échoir

Les indus de RSA « socle » et « socle » majoré sont transférés au Département à l'issue d'un délai de trois mois. Le Département est destinataire, pour chaque dossier concerné, d'un bordereau de créance cédée de l'indu transféré faisant apparaître le nom de l'allocataire, l'objet de la prestation, le montant initial de l'indu, le solde restant à recouvrer, le motif du caractère de l'indu du paiement (copie de la notification d'indu à l'allocataire), la date de la dernière retenue effectuée par la CAF ainsi que le mois comptable de transfert de la créance.

Les indus constatés dans le cadre de la fraude qualifiée comme telle par la commission des fraudes sont transférés au Département en cas d'absence de prestations CAF à échoir après notifications de l'indu à l'intéressé dans un délai d'un mois maximum.

Le Président du Conseil départemental constate alors la créance du Département.

Lors d'un retour dans le dispositif RSA, une reprise des prélèvements peut être opérée afin de recouvrer l'indu. Le payeur départemental transmet alors une demande d'opposition à la CAF.

Lorsqu'elles prennent la forme d'une opposition, les créances ne sont recouvrables que sur le RSA.

En cas de rappel sur la période d'un indu transféré au Département, la CAF effectue une retenue et reverse les montants correspondants au Département.

Article 6.3.4 : En cas de déménagement de l'allocataire

La CAF et le Département appliqueront l'article L 262-46 dernier alinéa du CASF selon

lequel : « *La créance détenue par un département à l'encontre d'un bénéficiaire du revenu de solidarité active dont le lieu de résidence est transféré dans un autre département ou qui élit domicile dans un autre département est transféré en principal, frais et accessoires au département d'accueil* ».

Les indus de RSA « socle » qui avaient été transférés à la CAF de Saône-et-Loire par une autre CAF et ne pouvant plus faire l'objet de retenues sur prestations seront donc transférés au bout de trois mois au Département de Saône-et-Loire qui se chargera de leur recouvrement.

Lorsqu'un allocataire destinataire d'une créance de RSA « socle » et résidant en Saône-et-Loire déménage à l'étranger, la créance est transférée au Département au bout de trois mois d'absence de droits.

Article 6.4 : Modalités de lutte contre la fraude

Le Département et la Caf s'engagent à rechercher une harmonisation des politiques respectives de sanctions et à une effectivité quant à leur application en cas de fraude, lorsque la fraude porte uniquement sur le Rsa.

La lutte contre la fraude est un objectif partagé par la Caf et le Département.

Dans ce cadre, le Département participe à la Commission Administrative des Fraudes créée au sein de la Caf et chargée :

- d'examiner les situations ;
- de les qualifier ;
- de donner une recommandation.

Elle se réunit en tant que de besoin.

En fonction de la gravité des faits et du préjudice subi, il est décidé d'une sanction pouvant prendre la forme d'une lettre d'avertissement, d'une pénalité financière, d'une amende administrative, ou d'un dépôt de plainte.

En cas de fausse déclaration ou d'omission délibérée ayant abouti au versement d'un indu de RSA « activité », la Caf décide seule de la sanction à appliquer.

Pour les dossiers portant à la fois sur des prestations et des allocations servies par la Caf et du RSA socle, la décision est prise de façon concertée et chacun pour sa partie ; l'organisme ayant le préjudice financier le plus important étant celui qui applique la

sanction financière correspondante.

Le Département est seul responsable du dépôt de plainte relatif aux dossiers de RSA socle.

La gestion de la Commission des Fraudes est assurée par la Caf.

La Caf communique au Département les pièces justificatives du détail de l'indu et la preuve de la fraude.

Article 7 : Outils informatiques

Le système d'information relatif au traitement des prestations légales est arrêté par la Cnaf, qui en a la responsabilité exclusive, de façon à assurer un traitement homogène par l'ensemble des Caf. Toute demande d'évolution est soumise à la Cnaf selon les procédures en vigueur.

Le calcul et le paiement du Rsa sont assurés par la Caf au moyen d'un système d'information national (Cristal).

Article 8 : Coûts de gestion du Rsa

Conformément au socle de base défini à l'article 2 de la présente convention, l'instruction administrative et le versement du Rsa sont assurés pour le compte du Département à titre gratuit par la Caf.

Les autres compétences susceptibles d'être déléguées font l'objet d'une rétribution.

Article 9 : Dispositions comptables et financières

Article 9.1 : Traitement comptable

Article 9.1.1 : Demande d'acompte mensuel

La Caf transmet chaque mois, conformément aux articles L. 262-25 II et D. 262-61 du Casf, une demande d'acompte au département, qui récapitule l'ensemble des opérations constatées le mois précédent sur les droits au Rsa socle, socle majoré, local (si applicable) des allocataires.

Conformément à l'article L. 262-25-II du Casf, cette demande ventile les opérations par nature de prestation et par type d'opérations comptables. Parallèlement à ce document papier de synthèse, un flux financier dématérialisé (Xml) est adressé au Département. Il

justifie chacune des opérations nominativement, bénéficiaire par bénéficiaire.

Au plus tard avant le 10 du mois M, la CAF notifie au Département une demande d'acompte équivalent aux sommes comptabilisées le mois M-1 pour la part du Rsa à la charge du Département.

Article 9.1.2 : Le justificatif de la demande d'acompte

Le Département reçoit un flux l'informant des montants de RSA versé en M-1 et des montants d'indus, bénéficiaire par bénéficiaire. Ce flux permet de justifier le montant demandé à titre de l'acompte du mois M dans la notification de la Caf.

Article 9.1.3 : Demande d'acompte de décembre

Concernant la demande d'acompte présentée en décembre (correspondant au paiement par la CAF du RSA de novembre), il est admis que le versement par le Département ne se fasse pas conformément aux dispositions de l'article 9.2.1. Les pénalités de retard pourront être remises par la Directrice de la Caf.

Le Département s'engage, néanmoins, à verser cet acompte à la date la plus proche du prochain décaissement par la Caf (qui interviendra au début du mois de janvier).

Article 9.1.4 : Régularisation annuelle

Au mois de décembre de chaque année, il est procédé à une régularisation annuelle qui consiste à traiter l'écart qui peut exister entre :

- la somme des douze acomptes mensuels issus de l'applicatif de gestion des droits appelés auprès du Département de janvier à décembre N,
- et les opérations constatées dans applicatif comptable de la branche Famille sur la période de décembre N-1 à novembre N.

Cette régularisation fait l'objet d'une facture, adressée par la Caf au Département au mois de décembre de chaque année.

Article 9.1.5 : Rétributions des services délégués

La rétribution des services délégués par le Département à la CAF au vu du barème annexé

(annexe 1) s'effectue au vu d'une facture, adressée par la Caf au Département au mois d'avril n+1 et récapitulant les services assurés par délégation *exécutés en N et donnant lieu à rémunération.*

Article 9.2 : Traitement financier

Les flux financiers prévus au présent article 9 sont financièrement neutres pour la Caf et le Département, conformément au 4° du I. de l'article L. 262-25 du Casf.

La neutralité des flux financiers pour la trésorerie de la Caf est assurée par :

- l'avance de trésorerie mise en place en juin 2009, d'un montant de 3 332 663,02 € à la date de signature de la présente convention ;
- le respect des échéances de paiement des facturations mensuelles par les collectivités ;
- la refacturation au département en début d'année suivante du coût financier supporté le cas échéant par la Caf à raison du différentiel de trésorerie entre les encaissements et les décaissements. Cette refacturation fait l'objet au préalable d'un échange contradictoire avec le Département, permettant d'établir la réalité des charges financières supportées compte tenu de l'apport de trésorerie initiale et de l'évolution du nombre de bénéficiaires du RSA.
- le remboursement annuel des charges financières qui pourraient résulter pour la Caf de retards de versement des acomptes mensuels par le Département, conformément aux dispositions de l'article D262-61 du Casf.

Article 9.2.1 : Remboursement de la demande d'acompte par le Département

La demande d'acompte mensuelle d'un mois M doit être réglée par le Payeur départemental à la Caf le 5 du mois M+1 ou le jour ouvré le plus proche suivant cette date.

L'ordre de virement (mandatement) par le Département intervient au plus tard avant le 20 du mois M, permettant ainsi à la Caf de recevoir les fonds par virement au plus tard le 5 du mois M+1. Ces fonds serviront à payer en début de M+1 les droits dus pour le mois M.

Article 9.2.2 : Intérêts de retard

Tout retard dans le versement des acomptes donnera lieu au versement au moins une fois par an, de pénalités de retard calculées comme suit :

| |
|--|
| (Montant qui aurait dû être versé au titre du mois M) X (moyenne mensuelle du dernier taux EONIA connu + 1) X (nombre de jours de retards / 365 jours) |
|--|

Article 10 : Concertation régulière entre les parties et règlement des litiges

Un comité de pilotage est créé entre le Département et la CAF afin d'évaluer la mise en œuvre de la convention et de proposer son évolution éventuelle. Il se réunit une fois par an et à la demande de l'une ou l'autre des parties. Participent à ce comité :

Pour le Département : la Direction générale adjointe aux solidarités (DGAS), la DILS, la Directrice chargée du développement social, des territoires et du système d'information et la Direction des affaires juridiques (DAJ).

Pour la CAF : la Directrice ou le directeur adjoint, la directrice comptable et financière, et le cas échéant les managers en charge des thématiques listées ci-dessous.

Les conditions d'application de la présente convention font l'objet d'un examen régulier. Pour ce faire, des échanges techniques seront organisés en tant que de besoin sur les thématiques suivantes :

- accès aux droits, gestion des droits et relation de service
- contrôle, à minima 1 fois par an
- recouvrement, recours et fraude

Article 11 : Durée

La présente convention prend effet à compter du 1^{er} janvier 2022 pour une durée de trois ans.

Le terme de la convention est donc fixé au 31 décembre 2024.

Elle peut être prolongée, de façon expresse, par avenant pour une durée d'un an.

Article 12 : Modification de la convention

La présente convention peut être adaptée ou modifiée en cours de période à la demande de l'une ou l'autre des parties, notamment pour tenir compte des éléments extérieurs qui mettent en cause substantiellement ou durablement son équilibre.

Article 12.1 : Modalités de révision

Toute adaptation ou toute modification de la présente convention ne pourra être prise en compte qu'après la signature d'un avenant par les parties.

Toute demande de prestation ou de service supplémentaire, fait l'objet d'un avenant à la présente convention et peut donner lieu à rétribution dont le montant est décidé par les parties.

Article 12.2 : Modalités de résiliation

Les parties conviennent de rechercher une solution amiable à tout différend qui pourrait survenir dans le cadre de la présente convention.

En cas d'échec de la voie amiable, la présente convention peut être résiliée de plein droit par la partie la plus diligente, par l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée avec accusé de réception rappelant les motifs de cette résiliation et respectant un préavis d'au moins 6 mois.

Fait en 2 exemplaires

à Mâcon, le

Pour le Département de Saône-et-Loire,
Le Président,

Pour la Caisse d'allocations
familiales de Saône-et-Loire,
La Directrice,

André ACCARY

Cécile ALADAME

**L'ordonnateur soussigné, certifie que le
présent acte est exécutoire à compter du**

**DATE DE NOTIFICATION :
Cadre réservé à l'Administration**

P/O Signature du Président
du Département de Saône-et-Loire

ANNEXE 1
TABLEAU RECAPITULATIF DES COÛTS DES RETRIBUTIONS DANS LE CADRE DES
DELEGATIONS DE COMPETENCES DU CD A LA CAF

▪ **Contexte**

Les prestations confiées aux Caf par la loi dans le cadre de la gestion du Rsa sont : paiement, instruction administrative, contrôles dans le cadre du plan national de maîtrise des risques. Elles sont réalisées à titre gratuit par les Caf.

Au-delà de ce socle gratuit, les conseils départementaux peuvent confier aux caisses d'autres délégations qui sont alors facturables.

Il est nécessaire que ces services supplémentaires demandés par les conseils départementaux fassent l'objet d'une rémunération établie sur la base d'un barème « national » afin d'éviter de trop grandes disparités dans leur mise en œuvre.

L'Observatoire des charges de gestion et de la performance a donc évalué le coût des unités d'œuvre pour des travaux supplémentaires qui pourraient être demandés aux Caf sur le Rsa.

▪ **Synthèse du chiffrage**

| Liste des délégations faisant l'objet d'une rétribution | Estimation 2016 (Observatoire des charges)* |
|--|---|
| l'évaluation des revenus des professionnels non-salariés | 10,95 € |
| La détermination annuelle des ressources des membres d'associations communautaires | 10,95 € |
| le contrôle sur place | 492,7 € |
| La gestion du droit de rectification | A déterminer après 1 an de mise en œuvre |

**Les coûts s'entendent « coût direct de personnel » sauf pour la gestion des indus où le "coût direct de fonctionnement" a été ajouté compte tenu de son importance et de la logique de facturation.*

ANNEXE 2

CORRESPONDANTS LOCAUX ET MODALITES DE CONTACT

| | Correspondants CAF | Correspondants CD |
|-----------------------------------|---|---|
| Gestion des dossiers allocataires | <p>Agnès Jourdan, responsable du service gestion des droits</p> <p>Emilie Philibert, manager d'équipe gestion des droits, pilote du processus RSA</p> <p>Adresse mail générique : Prestations.cafmacon@caf.cnafmail.fr</p> | <p>Anne CASTERAN, responsable du Pôle RSA</p> <p>dils@saoneetloire71.fr</p> |
| Contrôles | <p>Evelyne Durand, responsable pôle sécurisation des droits</p> <p>Adresse mail générique mdr_ordonnateur.cafmacon@caf.cnafmail.fr</p> | <p>Anne CASTERAN, responsable du Pôle RSA</p> <p>Sylvie Large</p> <p>dils@saoneetloire71.fr</p> |
| Recouvrement, recours et fraude | <p>Chantal Bugnot, responsable pôle juridique</p> <p>Adresse mail générique contentieux-recours.cafmacon@caf.cnafmail.fr</p> | <p>Anne CASTERAN, responsable du Pôle RSA</p> <p>dils@saoneetloire71.fr</p> |
| Dispositions financières : | <p>Audrey Feyeux-Humblot, fondée de pouvoir</p> <p>Adresse mail générique caf71-bp-comptagene@caf71.fr</p> | <p>Céline Prost, Cheffe du service insertion sociale et professionnelle</p> <p>Anne CASTERAN, responsable du pole RSA</p> <p>dils@saoneetloire71.fr</p> |

+++++

**CONVENTION DE GESTION DU REVENU DE SOLIDARITE ACTIVE ENTRE LA
CAISSE REGIONALE DE MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE DE BOURGOGNE ET
LE DEPARTEMENT DE SAONE-ET-LOIRE**

2022-2024

Entre :

le Département de Saône-et-Loire,
représenté par Monsieur André ACCARY Président, dûment habilité par le Conseil
départemental du 19 novembre 2021,

ci-après dénommé « le Département »,

et

la Caisse Régionale de Mutualité sociale agricole (CRMSA) de Bourgogne,
représentée par Madame Armelle RUTKOWSKI, Directrice générale, dûment habilitée aux fins
d'intervenir aux présentes,

ci-après dénommée « la CRMSAB »,

Vu le Code de l'action sociale et des familles (Casf), notamment ses articles L. 262-13, L. 262-16, L. 262-25, R.262-18, R.262-19, R.542-6, R. 262-40, R. 262-60 à D. 262-64 et R. 262-65 et suivants ;

Vu la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et libertés ;

Vu la loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active (Rsa) et réformant les politiques d'insertion ;

Vu le décret n° 2009-404 du 15 avril 2009 relatif au revenu de solidarité active ;

Vu les décrets n° 2017-122 et n° 2017-123 du 1^{er} février 2017 relatif à la réforme des minima sociaux ;

Vu l'arrêté du 7 mai 2009 fixant le modèle de formulaire de demande d'allocation de revenu de solidarité active, modifié par l'arrêté du 19 janvier 2011 ;

Vu le décret n° 2009-716 du 18 juin 2009 relatif aux traitements automatisés de données à caractère personnel accompagnant la mise en œuvre du revenu de solidarité active et portant diverses dispositions de coordination ;

Vu le décret n° 2015-1709 du 21 décembre 2015, art. 2 relatif à la prime d'activité ;

Vu décret n°2017-811 du 5 mai 2017 relatif aux modalités de calcul du Revenu de solidarité active et de la prime d'activité pour les travailleurs non salariés.

Vu l'accord cadre relatif au Comité de pilotage des échanges d'informations (CPEI)

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

La loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008, qui généralise le revenu de solidarité active (RSA) et réforme les politiques d'insertion, positionne le département comme responsable du dispositif et confie aux Caisses d'allocations familiales (Caf) et aux Caisses de Mutualité Sociale Agricole (CMSA), comme aux départements et aux centres communaux d'action sociale, la charge de recevoir la demande de l'allocataire et de procéder à l'instruction administrative des demandes (cf article 6-1). Les Caf et CMSA assurent par ailleurs le calcul et le paiement du RSA. La loi garantit ainsi aux bénéficiaires du RSA un interlocuteur privilégié pour l'accès au bénéfice de l'ensemble des prestations et une offre de service de qualité.

Le dispositif RSA s'appuie sur un partenariat structuré entre les départements et les CMSA.

L'efficacité des politiques de solidarité au service des usagers requiert une relation partenariale renforcée entre les acteurs qui s'incarne dans leur capacité à trouver des solutions pertinentes, efficaces et innovantes dans le respect du cadre réglementaire. La CRMSAB et le département, en étroite collaboration, veilleront à s'inscrire dans une démarche qui place l'utilisateur au cœur du dispositif. L'amélioration continue de la qualité de service constitue un objectif partagé par la MSA et les départements : les actions déployées par la CRMSAB et le département doivent contribuer à simplifier les démarches des usagers, à lutter contre le non recours et obtenir un paiement juste.

Pour ce faire, l'ensemble des leviers participant à la réalisation de ces actions doivent être mobilisés : la CRMSAB et le Département s'appuieront sur les échanges de bonnes pratiques pour en optimiser l'efficacité.

La convention de gestion du RSA précise les modalités du partenariat avec le Département.

Article 1 : Objet

La présente convention de gestion fixe les conditions dans lesquelles s'exercent les relations partenariales entre le département et la CRMSAB pour le calcul et le versement du RSA à l'allocataire, et traduit une volonté forte de coopération dans l'intérêt de ce dernier et des parties à ladite convention.

Article 2 : Qualité de service à l'allocataire

Les parties signataires veillent à la qualité et à la rapidité de l'instruction des dossiers qui conditionnent la qualité de service à l'allocataire, conformément à l'article D. 262-29 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

Article 2.1 : Respect du cadre légal et réglementaire

Les parties signataires s'engagent à ce que les modalités de gestion du RSA soient conformes au cadre légal et réglementaire défini notamment aux articles L. 262-1 et suivants et R. 262-1 et suivants du CASF ainsi que par le Règlement départemental d'aide social (RDAS) .

Elles ont en charge de veiller à la bonne application du droit, garant de l'égalité de traitement des bénéficiaires sur le territoire national.

Les pièces justificatives nécessaires à l'ouverture du droit au RSA sont celles expressément énumérées dans le référentiel Cerfa qui a fait l'objet, conformément à l'article R. 262-31 du CASF, d'un arrêté en date du 7 mai 2009. Aucun appel de pièces complémentaires se situant au-delà du cadre juridique national ne peut être effectué.

Article 2.2 : Offre de service de la MSA

L'offre de service de la MSA est définie par une Convention d'objectifs et de gestion (Cog) signée par la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole (CCMSA) et l'État. Elle garantit, au travers d'engagements mesurables, la rapidité, la maîtrise et la qualité de l'instruction, de la liquidation des droits et de l'information de l'ensemble de ses allocataires et de ses partenaires. Le RSA est intégré dans « les rendez-vous MSA » visant à permettre aux adhérents de bénéficier de la plénitude de leurs droits.

La CMSA assure aux bénéficiaires du RSA un service équivalent à celui qu'elle propose dans le cadre de la Cog à l'ensemble de ses assurés.

A la demande du Département et après acceptation par la CRMSAB, l'offre de service peut faire l'objet d'adaptations figurant dans un avenant. Ces adaptations donnent lieu à rétribution au profit de la CRMSAB dont le montant est arrêté d'un commun accord entre les parties.

Soucieux de la qualité de service rendu à l'allocataire, le Département a une exigence d'efficacité et de rapidité dans l'instruction des demandes. Aussi, en l'absence de délégation,

le Département se prononce dans les domaines relevant de sa compétence et communique sa décision à la CMSA dans des délais lui permettant de respecter l'offre de service de cette dernière. Pour les dossiers où le RSA et d'autres prestations sont présents, les services du Département et la CMSA se coordonnent pour définir les modalités d'information à l'utilisateur et les circuits de traitement.

Article 3 : Délégations de compétences

L'ensemble des compétences non visées aux articles 3.1 et 3.2 relèvent soit de la compétence exclusive du Département, soit de la compétence de la CRMSAB en sa qualité de gestionnaire de la prestation. Un tableau récapitulatif sur la répartition des compétences entre les CMSA et les Départements est porté en annexe à la présente convention.

Les compétences du Département énumérées ci-dessous, peuvent faire l'objet, en tout ou partie, d'une délégation aux CMSA.

La CRMSAB rend compte des délégations qu'elle reçoit du Département selon les modalités arrêtées en commun et annexées à la présente convention.

Article 3.1 : Délégations gratuites

Conformément à l'article L. 262-13¹ et R. 262-60² du CASF, le Département délègue sans contrepartie financière, à la CRMSAB, à la date de signature de la présente convention, les compétences suivantes :

Les délégations suivantes doivent, a minima, être examinées par les parties signataires et recueillir l'accord exprès des parties:

- le paiement d'avances ;
- l'examen des demandes de remises de dette de RSA portant sur une somme inférieure à trois fois le montant forfaitaire pour un allocataire seul sans enfant à charge ; tous les indus de RSA d'un même dossier étant confondus pour apprécier ce plafond;

¹ Art L.262-13 du CASF : « [...] Le conseil Départemental peut déléguer l'exercice de tout ou partie des compétences du président du Conseil départemental en matière de décisions individuelles relatives à l'allocation aux organismes chargés du service du revenu de solidarité active mentionnés à l'article L. 262-16. ».

² Art R.262-60 du CASF : « La convention prévue à l'article L. 262-25 comporte des dispositions générales relatives à : [...] 3° La liste des compétences déléguées sur le fondement de l'article L. 262-13 [...] ».

- la gestion des indus de RSA pendant trois mois, en cas de fin de droit à l'allocation et après recouvrement sur prestations à échoir ;
- la radiation du RSA lorsque les conditions administratives ne sont pas remplies ;
- la radiation du RSA à la suite d'une période de quatre mois de suspension de la prestation pour ressources supérieures au plafond et d'interruption du versement de la prime d'activité (excepté en cas de contrat d'engagements réciproques ou projet personnalisé d'accès à l'emploi en cours) ;
- la radiation du RSA à la suite d'une période de quatre mois de suspension de la prestation pour non-retour des pièces justificatives nécessaires au traitement de la prestation (excepté en cas de contrat d'engagements réciproques ou projet personnalisé d'accès à l'emploi en cours, ou en cas de versement de la prime d'activité) ;
- la radiation pour refus de contrôle dans le cadre de la politique de contrôle du Département sur la base de l'article R.262-83 du CASF
- la gestion des demandes dans le cadre du droit de rectification (droit à l'erreur) concernant les indus de RSA seul.

Article 3.2 : Délégations faisant l'objet d'une rétribution

Conformément à l'article R. 262-62³ du CASF, le Département délègue à la CRMSAB, à la date de signature de la convention, les compétences suivantes, qui donnent lieu à une rétribution dont le montant est fixé entre les parties signataires :

Partie optionnelle. Choisir parmi celles-ci, les délégations que vous souhaitez proposer en complément. Ces compétences optionnelles font l'objet d'une rétribution

- l'examen des conditions d'ouverture de droit des étudiants, élèves et élèves-stagiaires agricoles ;
- l'examen des conditions d'ouverture de droit des étudiants-salariés agricoles ;
- l'examen du droit en cas de cessation d'activité pour les démissionnaires ;
- l'évaluation annuelle des revenus des professionnels non-salariés agricoles, quel que soit leur régime fiscal,
- l'appréciation pour la prise en compte des libéralités ;

³ Art R.262-62 du CASF : « L'exercice des compétences qui ne se rattachent pas à l'instruction et au service de la prestation ainsi que les actions supplémentaires réalisées à la demande du président du conseil Départemental peuvent donner lieu à rémunération des organismes chargés du service du RSA. Cette rémunération est, s'il y a lieu, fixée dans la convention ».

- l'ouverture de droit en application du règlement départemental d'aide sociale (RSA local) ;
- la dispense en matière de créances alimentaires ;
- le versement du RSA à une association agréée à cet effet ;
- les remises de dette de RSA portant sur une somme supérieure à trois fois le montant forfaitaire pour un allocataire (*ou autre montant à déterminer*) ;
- la reprise du recouvrement des indus RSA frauduleux ou non transférés au département, en cas de reprise des droits au RSA ;
- l'examen du recours administratif préalable obligatoire (Rapo). Lorsque cette compétence est déléguée à la CMSA, elle prend la forme d'une décision prise par la commission de recours amiable (Cra) ;
- la défense des dossiers de RSA en cas de recours contentieux devant le Tribunal administratif, suite à décision en matière de demande de remise de dette ;
- la gestion de la fraude de RSA (qualification, gestion des sanctions) ;
- les contrôles sur place d'un allocataire par un agent assermenté, au-delà de 10 contrôles annuels sur place sollicités par le Conseil départemental, chaque contrôle fera l'objet d'une rémunération à hauteur du tarif convenu en annexe ;
- la détermination annuelle des ressources des membres d'associations communautaires

Article 3.3 : Missions gérées par le Département

- L'ouverture de droit dérogatoire pour les étudiants.
- L'examen des remises de dettes de RSA socle portant sur une somme supérieure à 3 fois le montant forfaitaire du RSA « socle » pour une personne seule sans enfant, tous les indus de RSA « socle » d'un même dossier étant confondus pour apprécier ce plafond,
- La suspension en tout ou en partie du versement lié au défaut de signature (ou de renouvellement) du PPAE ou du CER,
- La suspension en tout ou en partie du versement lié au non-respect du PPAE ou du CER,

- ☑ La suspension en tout ou en partie du versement lié à la radiation de l'inscription de l'allocataire du RSA à Pôle emploi,
- ☑ La suspension du versement du RSA en cas de refus de contrôle sur la base de l'article R262-83 du CASF,
- ☑ La suspension du versement en cas de refus de l'allocataire de se soumettre aux contrôles (article L 262-37 du CASF),
- ☑ La gestion des indus de RSA « socle » et de RSA « socle » majoré en cas de fin de droit à l'allocation et en l'absence de droit à toutes autres prestations versées par la CMSA (indus transférés),
- ☑ Les recours administratifs préalables obligatoires et les recours contentieux exercés devant le Tribunal administratif à l'encontre des décisions prises par le Président du Conseil départemental et en cas de rejet ou d'accord partiel de remises de dette de RSA « socle » et/ou « socle » majoré,
- ☑ Le dispositif des amendes administratives.
- ☑ Les conditions d'ouverture du droit en cas de demande de partage de la charge d'enfant pour un bénéficiaire du RSA dans le cadre de la résidence alternée des enfants,
- ☑ L'ouverture de droit dérogatoire en cas de démission.
- ☑ La dérogation aux conditions d'accès pour les non-salariés agricoles au régime réel.

Article 4 : Informations communiquées par la CRMSAB au Département

Les échanges d'informations entre la CRMSAB et le Département sont expressément prévus dans le CASF, notamment ses articles L. 262-40 et suivants et R. 262-95 et suivants.

La CRMSAB met à disposition du Département des informations administratives nominatives, financières et statistiques qui permettent au Département d'avoir une vue d'ensemble des éléments nécessaires à la gestion du RSA et à la compréhension des événements intégrés par la CRMSAB.

Article 4.1 : Modalités d'évolution des échanges d'information

Pour des raisons de cohérence d'ensemble et d'intégrité des données transmises, les parties signataires s'engagent à respecter le cadre fixé par la CCMSA en concertation avec ses

partenaires. En conséquence, la forme, la nature et les modalités de transmission de ces informations ne peuvent pas être modifiées par les parties signataires. Elles résultent des décisions prises par le Comité de pilotage des échanges d'informations (CPEI).

Le CPEI, instance nationale pilotée par la Direction générale de l'action sociale (DGCS), a pour mission de faciliter les échanges d'informations entre les CMSA et les Départements en :

- améliorant les échanges de données et leur compréhension ;
- identifiant les anomalies éventuelles, les besoins et attentes des acteurs concernés en matière de données ;
- priorisant les travaux et, si besoin, les nouveaux développements informatiques nécessaires.

Le CPEI coordonne et valide les évolutions informatiques des flux automatisés de données entre les différents acteurs. A ce titre, il doit être saisi de toute demande d'évolution des flux d'échanges relevant du RSA. Le CPEI est également chargé de recenser, d'examiner, de prioriser et de valider les évolutions souhaitables des flux informatiques nécessaires au pilotage du RSA et au suivi des actions d'insertion.

Les évolutions validées par le CPEI font ensuite l'objet de travaux communs en groupes de travail dédiés réunissant les opérateurs (représentants de la Cnaf, de Caf, de la CCMSA et de Départements).

Les parties signataires de la présente convention s'engagent à mettre en œuvre les nouveaux flux ou les évolutions de flux existants (y compris d'éventuels flux transmis par le département vers la CMSA) priorités dans le cadre du CPEI.

Article 4.2 : Modalités de transmission des informations

Les informations sont mises à disposition des Départements sur une plateforme dédiée au Centre serveur national (Csn) de la Cnaf. A cet effet, le Département convient avec le Csn des modalités de récupération des flux mis à sa disposition.

Les informations sont transmises selon les modalités définies à l'article 6, dans le respect des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et libertés, et de l'acte Cnil concernant la gestion du dispositif RSA.

Le Département dispose aussi d'un accès privilégié aux informations nominatives concernant les dossiers des bénéficiaires de RSA via un service Extranet d'information : « RSA CG ». Un système d'habilitation, individuelle et strictement personnelle des agents autorisés à

consulter ce service, permet de garantir la confidentialité des informations. La CRMSAB se réserve, à ce titre, la possibilité d'effectuer tout contrôle sur les informations consultées au moyen de l'application RSA CG, à la demande des corps de contrôle ou de la CCMSA, comme de son propre chef.

Article 5 : Le recours administratif préalable obligatoire

5.1. Le recours administratif

Dans le cadre du traitement des recours administratifs préalables obligatoires (rapos), le Président du Département sollicite la CRMSAB pour transmission de l'ensemble des pièces du dossier nécessaires à l'étude du recours dans le respect des délais réglementaires

Les décisions relatives au RSA mentionnent les voies de recours ouvertes aux bénéficiaires et précisent les modalités du recours administratif préalable institué par l'article L. 262-47 du CASF.

Les dispositions de l'article R262-89 du CASF permettent de ne pas présenter ce recours administratif, pour avis, à la Commission de recours amiable (CRA) de la CRMSAB. Cependant, les arrêts du Conseil d'Etat n°424289 du 1er juillet 2020 et n°422674 du 29 juillet 2020 précisent que les rapos ne peuvent être totalement exclus sous peine de priver le bénéficiaire du RSA d'une garantie. Aussi, au regard des moyens et des délais que ceux-ci induisent, tous les recours seront présentés à la CRA à l'exception de ceux effectués à l'encontre d'une décision de réduction ou de radiation prise par le Président du Département et ceux dont le montant de l'indu est supérieur à 2 fois le montant forfaitaire du RSA pour une personne seule sans enfant (soit 1 130,68 € en 2021).

5.2 Le recours juridictionnel

Ce recours est suspensif. A ce titre, le Département informe la CRMSAB de ce recours, ce qui entraîne la suspension de la procédure de recouvrement de la créance jusqu'à la notification du jugement. Le Département s'engage à informer la CMSA des suites données au recours contentieux. La CRMSAB reprend alors la procédure de recouvrement de la créance, le cas échéant.

Le Département gère la rédaction des seuls mémoires relatifs au RSA «socle» et RSA «socle» majoré. Pour ce faire, il sollicite la CRMSAB pour lui fournir toutes les pièces nécessaires pour l'instruction du dossier dans le respect des délais réglementaires_sous

réserve de leur caractère transmissible, et si besoin, solliciter un temps d'échange sur le dossier. Les recours contentieux dirigés contre les refus ou accords partiels de remise de dette de RSA activité prononcés par la CRMSAB sont de la compétence de la CRMSAB.

Article 6 : Maîtrise des risques et lutte contre la fraude

La politique de maîtrise des risques menée par la MSA est décrite au travers d'un plan national de contrôle interne annuel pour l'ensemble des organismes du réseau. Ce plan précise les actions de maîtrise et les axes de contrôle prioritaires pour l'ordonnateur et l'agent comptable au cours de l'exercice et les objectifs de maîtrise des risques associés.

Par ailleurs, le dispositif de contrôle interne s'appuie conformément au décret n° 2013-917 du 14/10/2013, sur une cartographie nationale des risques recensant notamment les actions de maîtrise institutionnelles concourant à la couverture des risques identifiés.

Au-delà du socle national de contrôle, des actions de maîtrise locales peuvent être mises en œuvre par les CMSA. La CRMSAB facture au Département les contrôles supplémentaires.

La gestion du RSA repose sur l'impératif du paiement juste, rapide et régulier.

Dans le souci de renforcer la coopération avec les conseils départementaux en matière de gestion et de contrôle du droit, la MSA a développé et mis à disposition des départements et des CCAS/CCIAS, un téléservice dénommé RSA CG, qui permet aux personnes habilitées de consulter les dossiers RSA des allocataires de la MSA.

L'accès à RSA CG est conditionné à la conclusion d'une convention entre le Département et la Caisse de MSA, permettant de coordonner les politiques de contrôles menées par la branche Famille et le Département.

6.1 Les modalités de coordination des contrôles dans le respect de la Loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et libertés,

Les contrôles RSA mis en œuvre par la MSA s'intègrent dans le cadre global de la politique nationale décrite au travers du plan national de contrôle interne annuel.

La sécurisation du dispositif RSA s'appuie sur :

- des contrôles en lien avec les informations transmises par les tiers (échanges de fichiers automatisés avec la Direction générale des finances publiques, Pôle Emploi, ...),
- des contrôles de cohérence pour sécuriser les données entrantes, en amont du versement, en utilisant la dématérialisation (contrôles de cohérences lors de

l'utilisation du téléservice RSA) ou la circularisation avec les tiers (échanges avec les partenaires du type web service),

- des contrôles de cohérence annuels et trimestriels et des contrôles de second niveau mensuels et trimestriels pour sécuriser les risques majeurs liés aux ressources et aux situations familiales et professionnelles,
- des contrôles exhaustifs systématiques mensuels de multi affiliation des bénéficiaires,
- des contrôles ciblés par un dispositif de requêtes informatiques permettant de faire émerger des signalements à risque,
- des contrôles sur place ou sur pièces, conduits par des contrôleurs agréés et assermentés, en présence d'incohérences détectées sur le dossier.

Ces divers contrôles s'inscrivent dans la stratégie de maîtrise des risques à la MSA qui s'appuie notamment sur :

- la prévention pour sensibiliser et informer les assurés aux risques liés à l'absence et à l'omission des déclarations relatives aux ressources, à la situation familiale ...
- des contrôles sur place ou sur pièces ciblés sur les dossiers suspectés frauduleux,
- un plan de continuité de l'activité
- un plan national de sécurité du Système d'information
- un dispositif de contrôle spécifique à l'agent comptable.

Le plan national peut, le cas échéant, être complété d'actions établies d'un commun accord entre la CRMSAB et le Département sur la base d'une analyse des risques partagée.

Ainsi, les actions de contrôle supplémentaires sont mises en œuvre dans la limite des moyens humains, juridiques et techniques dont dispose la CRMSAB.

Un bilan annuel des contrôles réalisés sur le RSA est fourni conjointement par la CRMSAB et le Département, à échéance du 30 juin de l'année suivante. Ce bilan restitue également l'ensemble de l'activité de la caisse liée au RSA sur chaque département.

Article 6.2 : le plan de contrôle du Département

Lors de l'Assemblée départementale du 18 juin 2015, il a été rappelé l'importance de la politique de lutte contre la fraude au Revenu de solidarité active (RSA) ainsi que le principe de la mise en place d'un plan de contrôle des bénéficiaires du RSA à travers la création d'une cellule de contrôle au sein du Pôle RSA.

Le plan de contrôle a pour objectif le respect du bon droit des bénéficiaires, la détection des anomalies le plus en amont possible afin de limiter les indus et le nombre de contrôles

sur place demandés par le Département à la CRMSAB (au-delà de 10 contrôles annuels sollicités par le Département, chaque contrôle fait l'objet d'une rémunération à hauteur du tarif convenu en annexe). C'est avant tout une action de prévention qui vient compléter le dispositif de lutte contre la fraude déjà mis en œuvre au sein du Département de Saône-et-Loire.

Une fois nommés et habilités, les coordinateurs de la cellule de contrôle peuvent procéder à un contrôle sur pièces des situations des bénéficiaires du RSA.

Les contrôles peuvent être effectués à partir soit des demandes des territoires qui ont détecté une anomalie dans le cadre de l'accompagnement et du suivi des bénéficiaires du RSA, soit de manière systématique par cibles de contrôles (travailleurs indépendants sans revenus depuis plus de deux ans, parents isolés avec enfants, allocataires hébergés à titre gratuits par des amis ou par la famille, personnes non inscrites à Pôle emploi...)

La cellule de contrôle envoie un courrier d'information (plaquette sur les droits et devoirs) et d'engagement ainsi qu'un questionnaire dont l'objectif est de vérifier la situation familiale, professionnelle et financière du bénéficiaire du RSA avec production de justificatifs. Un contrôle plus approfondi peut être effectué auprès des allocataires qui ne retournent pas le questionnaire (ou s'il est incomplet) et ceux pour lesquels des anomalies ont été détectées dans l'analyse des pièces retournées.

En cas de non-retour des questionnaires ou des pièces, et conformément aux dispositions de l'article R262-83 du CASF, le Département demande à la CRMSAB de suspendre le versement du RSA dans l'attente du retour des justificatifs sollicités.

Après analyse de l'ensemble des éléments recueillis, le Département procède soit :

- au classement du dossier si celui-ci est conforme,
- à la révision du dossier si des anomalies sont détectées. Il est demandé aux organismes payeurs de recalculer les droits,
- à demander un contrôle sur place auprès de la CRMSAB si les éléments recueillis laissent supposer une situation frauduleuse et pour laquelle le Département ne peut juridiquement pas aller plus en avant dans ses investigations,
- à demander le passage du dossier en commission de lutte contre les fraudes si l'intentionnalité de fraude est suspectée.

Dans tous les cas, la cellule de contrôle informe le bénéficiaire du RSA de la suite réservée à son dossier.

Article 6.3 : Indus

6.3.1. Les modalités de recouvrement des indus

Les prestations de RSA versées à tort sont récupérées. Les modalités de cette récupération sont précisées aux articles L. 262-45 et s. du CASF.

L'action en recouvrement des prestations indûment versées se prescrit par deux ans, sauf en cas de fraude, le cas échéant.

Seuls les indus d'un montant supérieur à un seuil fixé par décret en Conseil d'Etat, et révisé en Assemblée départementale, donnent lieu à répétition:

Ce seuil est fixé à 77 € par l'article R 262-92. Il s'apprécie globalement, c'est-à-dire en faisant masse le cas échéant de l'indu de RSA « socle » et de RSA « activité ».

Les modalités opérationnelles de recouvrement des indus de RSA sont déterminées par la CRMSAB et le Département dans la présente convention, selon les dispositions suivantes :

6.3.2. En cas de prestations à échoir

Depuis le 1er janvier 2010, les indus de RSA sont retenus sur les prestations à échoir – qu'il s'agisse de RSA, de prime d'activité, de prestations familiales, d'allocation aux adultes handicapés ou d'aides personnelles au logement par la CRMSAB.

Le montant total de la retenue est établi après application du Plan de recouvrement personnalisé (PRP) prévu à l'article L 553-2 du Code de la sécurité sociale (CSS).

6.3.3. En l'absence de prestation à échoir

Les indus de RSA « socle » et « socle » majoré sont transférés au Département à l'issue d'un délai de trois mois. Le Département est destinataire, pour chaque dossier concerné, d'un bordereau de créance cédée de l'indu transféré faisant apparaître le nom de l'allocataire, l'objet de la prestation, le montant initial de l'indu, le solde restant à recouvrer, le motif du caractère de l'indu du paiement (copie de la notification d'indu à l'allocataire), la date de la dernière retenue effectuée par la CRMSAB ainsi que le mois comptable de transfert de la créance.

Les indus constatés dans le cadre de la fraude sont transférés au Département en cas d'absence de prestations CRMSAB à échoir après notifications de l'indu à l'intéressé dans un délai d'un mois maximum.

Le Président du Conseil départemental constate alors la créance du Département.

Lors d'un retour dans le dispositif RSA, une reprise des prélèvements peut être opérée afin de recouvrer l'indu. Le payeur départemental transmet alors une demande d'opposition à la CRMSAB.

Lorsqu'elles prennent la forme d'une opposition, les créances ne sont recouvrables que sur le RSA.

En cas de rappel sur la période d'un indu transféré au Département, la CRMSAB effectue une retenue et reverse les montants correspondants au Département.

6.3.4 En cas de déménagement de l'allocataire

La CMSA et le Département appliqueront l'article L 262-46 dernier alinéa du CASF selon lequel : « *La créance détenue par un département à l'encontre d'un bénéficiaire du revenu de solidarité active dont le lieu de résidence est transféré dans un autre département ou qui élit domicile dans un autre département est transféré en principal, frais et accessoires au département d'accueil* ».

Les indus de RSA « socle » qui avaient été transférés à la CRMSAB par une autre CMSA et ne pouvant plus faire l'objet de retenues sur prestations seront donc transférés au bout de trois mois au Département de Saône-et-Loire qui se chargera de leur recouvrement.

Lorsqu'un allocataire destinataire d'une créance de RSA « socle » et résidant en Saône-et-Loire déménage à l'étranger, la créance est transférée au Département au bout de trois mois d'absence de droits.

6.4 Modalités de lutte contre la fraude

Le Département et la CMSA s'engagent à rechercher une harmonisation des politiques respectives de sanctions et à une effectivité quant à leur application en cas de fraude, lorsque la fraude porte uniquement sur le RSA.

Article 7 : Outils informatiques

Le système d'information relatif au traitement des prestations légales est arrêté par la CCMSA, qui en a la responsabilité exclusive, de façon à assurer un traitement homogène par l'ensemble des CMSA. Toute demande d'évolution est soumise à la CCMSA selon les procédures en vigueur.

Article 7.1 : Instruction du RSA

L'enregistrement de la demande RSA est assuré par la CMSA et le Département au moyen de l'offre de service @Rsa afin d'obtenir un numéro d'instruction. L'outil @Rsa est également doté d'un ensemble d'autres fonctions permettant d'assurer l'ensemble de l'instruction : gestion du premier contact, instruction, appui à l'orientation. Il est accessible depuis un « navigateur » accédant, de façon sécurisée, à Internet.

La demande de RSA peut également être réalisée directement auprès des CMSA par téléservice (disponible en avril 2017) ou par le dépôt d'un formulaire.

Le partage d'informations essentiellement dématérialisées est assuré, selon leur nature et leur fréquence, soit dans une logique d'échanges de données informatisées (échanges de fichiers), soit dans une logique de portail Extranet.

Ces flux peuvent être quotidiens ou mensuels et comportent des informations correspondant à l'instruction des demandes, à la gestion et au suivi des bénéficiaires, ainsi qu'au suivi financier du RSA. Ces flux peuvent prendre la forme de :

- fichiers informatiques qui transitent par le serveur central CCMSA puis par le centre serveur national des Caf,
- « Webservices »,
- consultation directe au moyen de l'Extranet RSA CG.

Le mode retenu pour la transmission des informations est celle du flux « Xml » conforme aux standards du W3C.

Aucune information nominative relative à la gestion du RSA ne peut être transmise ou communiquée par d'autres supports, excepté la cession des créances cédées dans l'attente de la mise en place d'une solution dématérialisée.

Pour accéder aux différents services proposés dans l'offre @Rsa, les utilisateurs doivent faire l'objet d'une habilitation explicite délivrée par la Caf.

Un dispositif d'habilitation gère l'ensemble des habilitations des partenaires. Tout utilisateur de l'offre @Rsa devra être référencé dans ce dispositif. La Caf dispose du droit de s'assurer de la bonne utilisation du système par les personnes désignées par le département.

Partie optionnelle – Si la CMSA souhaite joindre en annexe les conditions d'utilisation d'@Rsa

Les conditions techniques et organisationnelles de mise à disposition de l'offre de service @Rsa aux partenaires désignés par le Département figurent dans le document joint en annexe.

Les parties signataires s'engagent à promouvoir l'harmonisation de l'instruction du RSA dans le Département, notamment par la généralisation de l'outil @Rsa par les différents instructeurs.

La Caf s'engage à former les agents du département à l'utilisation de l'outil @Rsa.

Article 7.2 : Traitement du RSA

Le calcul et le paiement du RSA sont assurés par la CRMSAB au moyen d'un système d'information national (Agora).

Article 8 : Coûts de gestion du RSA

Conformément au socle de base défini à l'article 2 de la présente convention, l'instruction administrative et le versement du RSA sont assurés pour le compte du Département à titre gratuit par la CRMSAB.

Les autres compétences susceptibles d'être déléguées font l'objet d'une rétribution.

Article 9 : Dispositions comptables et financières

Article 9.1 : Traitement comptable

Article 9.1.1 : Demande d'acompte mensuel

La CRMSAB transmet chaque mois, conformément aux articles L. 262-25 II et D. 262-61 du CASF, une demande d'acompte au Président du Département.

L'acompte correspondant au RSA à payer au titre du mois M, le 5 du mois suivant M+ 1, doit être appelé sur la base des opérations constatées le mois précédent M-1, sur les droits au RSA, RSA majoré, local (si applicable) des allocataires.

Conformément à l'article L. 262-25-II du CASF, cette demande ventile les opérations par nature de prestation et par type d'opérations comptables. Parallèlement à ce document papier de synthèse, un flux financier dématérialisé (Xml) est adressé au département. Il justifie chacune des opérations nominativement, bénéficiaire par bénéficiaire.

Au plus tard avant le 10 du mois M, la CRMSAB notifie au Département une demande d'acompte équivalent aux sommes comptabilisées le mois M-1 pour la part du RSA à la charge du Département.

Article 9.1.2 : Le justificatif de la demande d'acompte

Le Département reçoit un flux l'informant des montants de RSA versé en M-1 et des montants d'indus, bénéficiaire par bénéficiaire. Ce flux permet de justifier le montant demandé à titre de l'acompte du mois M dans la notification de la CRMSAB.

Article 9.1.3 : Régularisation annuelle

Au mois de décembre de chaque année, il est procédé à une régularisation annuelle qui consiste à traiter l'écart qui peut exister entre :

- les opérations comptabilisées entre janvier N et décembre N.
- la somme des douze acomptes mensuels facturés auprès du Département,

Cette régularisation fait l'objet d'une facture, adressée par la CRMSAB au Département au mois de janvier N+1.

Article 9.1.4 : Rétributions des services délégués

La rétribution des services délégués par le Département à la CRMSAB au vu du barème annexé (annexe 1) s'effectue au vu d'une facture, adressée par la CRMSAB au Département au mois de janvier N+1 et récapitulant les services assurés par délégation *exécutés en N et donnant lieu à rémunération*.

Article 9.2 : Traitement financier

Les flux financiers liés au service du RSA sont financièrement neutres pour la CRMSAB et le Département, conformément au 4° du I. de l'article L. 262-25 du CASF.

La neutralité des flux financiers pour la trésorerie de la CRMSAB est assurée par :

- l'avance de trésorerie d'un montant de 246 322, 66 € ;
- le respect des échéances de paiement des facturations mensuelles par les collectivités ;

Article 9.2.1 : Remboursement de la demande d'acompte par le Département

La demande d'acompte mensuelle correspondant au RSA à payer au titre d'un mois M doit être réglée par le Payeur départemental à la CRMSAB le 5 du mois M+1 ou le jour ouvré le plus proche suivant cette date.

L'ordre de virement (mandatement) par le Département intervient au plus tard avant le 20 du mois M, permettant ainsi à la CRMSAB de recevoir les fonds par virement au plus tard le 5 du mois M+1. Ces fonds serviront à payer en début de M+1 les droits dus pour le mois M.

Article 9.2.2 : Intérêts de retard

Tout retard dans le versement des acomptes donnera lieu au versement au moins une fois par an, de pénalités de retard calculées comme suit :

$$\text{(Montant qui aurait dû être versé au titre du mois M) X (moyenne mensuelle du dernier taux EONIA connu + 1) X (nombre de jours de retard / 360 jours)}$$

Les pénalités de retard notifiées pourront faire l'objet d'une demande de remise auprès du (de la) directeur (directrice) de la CRMSAB.

Article 10 : Concertation régulière entre les parties et règlement des litiges

Un comité technique est mis en place entre le Département et la CRMSAB afin d'assurer le suivi des pratiques et des procédures, des évolutions législatives et des axes de communication. Il se réunit deux à trois fois par an selon les besoins.

Un comité de pilotage est également mis en place pour consolider les échanges en lien avec l'application de la présente convention et de son évolution éventuelle. Il se réunit une fois par an à la demande de l'une ou l'autre des parties.

Pour tout différend qui pourrait survenir dans l'application de la présente convention, les parties conviennent de rechercher une solution amiable, avant d'engager toute procédure contentieuse.

Les conditions d'application de la présente convention font l'objet d'un examen annuel.

Article 11 : Durée

La présente convention prend effet à compter du 1^{er} janvier 2022 pour une durée de trois ans soit jusqu'au 31 décembre 2024.

Elle ne peut être renouvelée que de façon expresse, par la signature d'une nouvelle convention.

Article 12 : Modification et résiliation de la convention

La présente convention peut être adaptée ou modifiée en cours d'exécution à la demande de l'une ou l'autre des parties dans les conditions définies ci-dessous, notamment pour tenir compte des éléments extérieurs qui mettent en cause substantiellement ou durablement son équilibre.

Article 12.1 : Modalités de révision

Toute adaptation ou toute modification de la présente convention ne pourra être prise en compte qu'après la signature d'un avenant par les parties.

Toute demande de prestation ou de service supplémentaire fait l'objet d'un avenant à la présente convention et peut donner lieu à rétribution dont le montant est décidé par les parties.

Article 12.2 : Modalités de résiliation

Les parties conviennent de rechercher une solution amiable à tout différend lié à l'interprétation ou à l'exécution de la présente convention.

En cas d'échec de la voie amiable, la présente convention peut être résiliée de plein droit par la partie la plus diligente, par l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée avec accusé de réception rappelant les motifs de cette résiliation et respectant un préavis d'au moins 6 mois.

Fait en 2 exemplaires,

à Mâcon, le

Pour le Département de Saône-et-Loire,
Le Président,

Pour la Caisse régionale de mutualité sociale agricole de Bourgogne,
La Directrice générale,

André ACCARY

Armelle RUTKOWSKI

**L'ordonnateur soussigné, certifie
que le présent acte est exécutoire à
compter du**

**DATE DE NOTIFICATION :
Cadre réservé à l'Administration**

P/O Signature du Président
du Département de Saône-et-Loire

ANNEXE 1

| |
|---|
| ANNEXE DELEGATIONS DE COMPETENCES DU CD A LA CRMSA PRESTATIONS FACTUREES |
|---|

| NATURE DES OPERATIONS | Coût marginal par opération |
|---|---------------------------------------|
| Détermination des revenus professionnels non-salariés (NSA) à l'ouverture du droit | 160 € |
| Détermination des revenus des membres des associations communautaires à l'ouverture de droit | 160 € |
| Contrôle sur place par un agent de contrôle assermenté (au delà d'une évolution annuelle de 10 demandes de contrôles par le Président du Département) | 143 € par contrôle réalisé |
| Dispense en matière de créance alimentaire | 9 à 18 € par dossier selon complexité |