

# CONSEIL GENERAL DE TARN-ET-GARONNE

—

## EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DE L'ASSEMBLEE

2<sup>ème</sup> REUNION DE 2005

Séance du 24 mars 2005

CG 05/2<sup>ème</sup>/V-1décentralisation

### POLITIQUE SANITAIRE ET SOCIALE

#### Mise en œuvre des nouvelles compétences transférées aux Conseils Généraux

—

Au terme de plusieurs textes récents (loi « RMI » du 18.12.03, loi de décentralisation du 13.08.04, loi dite de cohésion sociale du 18.01.05, loi sur le handicap du 11.02.05) le législateur a sensiblement modifié le paysage médico-social français et confirmé les Départements dans leur rôle de collectivité territoriale pivot de la solidarité locale.

Ainsi, **les Conseils Généraux sont désormais :**

- **exclusivement responsables de l'administration et du financement** de deux fonds précédemment cogérés avec l'Etat pour promouvoir l'accès au logement des personnes démunies (Fonds de Solidarité Logement - **F.S.L.**- ) et l'insertion des jeunes en difficulté (Fonds d'Aide aux Jeunes -**F.A.J.**-)

- **co-responsables avec les communes**, ou les groupements de communes intéressées, de la politique de mise en œuvre des nouveaux contrats de travail aidés, dit **contrats d'avenir**, institués par la loi de cohésion sociale, à destination des bénéficiaires du RMI, de l'allocation Parents Isolés (API) et de l'allocation spécifique de solidarité (ASS)

- **conjointement responsables, avec l'Etat, des schémas d'équipements gériatriques** qui devaient jusque là être validés par les Préfets et qui ont désormais une opposabilité directe. Cette nouvelle disposition prend tout son sens quand on sait que la compétence de l'agrément et du financement des Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) existants a été également « départementalisée » et que les Conseils Généraux sont maintenant compétents pour composer et organiser le Comité Départemental des Retraités et Personnes Agées (CODERPA).

- au delà de la coordination gérontologique, les Conseils Généraux sont, de même, aujourd'hui **invités à coordonner l'action des différents services sociaux intervenants sur leur territoire.**

- ils sont aussi chargés d'assumer **des responsabilités élargies à l'égard des personnes handicapées** et doivent notamment :

- . réorganiser les anciennes instances d'évaluation (Commission Départementale de l'Education Spécialisée -CDES- et Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel COTOREP) sous forme de groupement d'intérêt public (GIP)
- . gérer, à l'instar de l'A.P.A., une nouvelle aide destinée à se substituer à l'Allocation Compensatrice Tierce personne (A.C.T.P.)

Parallèlement, **divers droits optionnels sont reconnus aux Départements** qui :

- d'une part, ont la possibilité de renoncer à la gestion de divers services sanitaires jugés d'intérêt national : lutte contre la tuberculose, prévention du cancer, traitement des maladies sexuellement transmissibles et vaccination.

- d'autre part, ont la possibilité, à titre expérimental, d'exercer des compétences de Protection Judiciaire de la Jeunesse.

Certaines de ces nouvelles dispositions sont en vigueur, d'autres doivent s'appliquer prochainement, d'autres encore qui avaient déjà pu être étudiées par notre assemblée (loi relative au RMI) ont été réformées, depuis lors, après quelques mois d'application.

Toutes, cependant, doivent être aujourd'hui examinées tant leur impact social et financier est grand et tant elles appellent un positionnement de principe de notre part ainsi qu'une adaptation de nos moyens.

Le présent rapport traitera successivement :

- œ du **FAJ**
- œ du **Contrat d'avenir et de l'insertion des allocataires du RMI,**
- œ de la **coordination gérontologique et sociale,**
- œ de la **solidarité envers les Personnes Handicapées,**
- œ de la **légitimité des services territoriaux** face à des enjeux sanitaires nationaux et de notre implication en matière d'éducation spécialisée.

S'agissant du FSL, ce dossier vous est présenté dans le cadre du rapport particulier lié au logement social.

## **I Propositions de réorganisation du FAJ tarn-et-garonnais**

Les FAJ, institués par la loi du 19/12/89, ont pour mission :

- œ d'**accorder** des aides individuelles aux jeunes en difficulté qui doivent faire face à des dépenses diverses (transport, formation, subsistance, etc...)
- œ de **programmer** des actions d'accompagnement social

Installés dans chaque Département, leur financement était assuré, jusqu'à présent, par deux types de ressources : des dotations obligatoires et paritaires de l'Etat et des Conseils Généraux et des contributions facultatives des communes et organismes de protection sociale.

Ainsi en Tarn-et-Garonne, le budget 2004 ressortait à 186 770,23 € dont :

- œ 84000 € de dotation Etat
- œ 84000 € de dotation départementale
- œ 18770,23 € de contributions communales (Castelsarrasin, Caussade, Moissac, Montauban et Communauté des 2 Rives)

La gestion du FAJ pouvait être assumée par les Départements ou déléguée. En Tarn-et-Garonne, **nous avons fait le choix d'une gestion déléguée** à quatre comités locaux (CCAS de Castelsarrasin, Caussade, Moissac et Montauban).

Désormais, en vertu de la loi du 13/08/04, **les F.A.J relèvent de la seule autorité des Conseils Généraux** qui doivent en assurer le financement. En compensation l'Etat, au travers de la taxe spéciale sur les conventions d'assurances (T.S.C.A), nous a transféré la somme de 98 000 € au titre de 2005, les autres Collectivités Territoriales pouvant toujours y participer.

Cette évolution juridique et diverses raisons techniques (souci d'accélérer et d'alléger les procédures de mandatement des aides) m'amènent à **vous proposer de restructurer le fonds sur les bases suivantes :**

**a) maintien du principe d'examen des demandes par des Comités d'Attribution Locaux.** Pratiquement, je proposerais une confirmation des 4 comités locaux existants avec une nouvelle sectorisation et organisation si les CCAS actuels s'avèrent intéressés. A défaut, installation d'un comité local par pays. Chacun de ces comités, composé des représentants des financeurs, des services sociaux du Département, de la Mission Locale disposerait d'une compétence de proposition concernant les jeunes de leur ressort géographique.

**b) mise en place d'une Commission technique par territoire d'attribution** composée :

- des membres de la Commission d'Attribution,
- de 4 Associations œuvrant à l'insertion sociale et professionnelle des jeunes de 18 à 25 ans (renouvelables annuellement),  
espace d'analyse, elle se réunira trimestriellement pour contribuer à une réflexion sur la situation des jeunes de 18 à 25 ans sur un territoire donné à partir des demandes d'attributions. Elle permettra l'émergence de projets ou d'actions d'accompagnement pouvant répondre aux problématiques repérées.

**c) gestion financière centralisée au niveau du Département** qui recevrait les fonds de concours des partenaires et qui mandaterait les aides proposées par les Comités Locaux.

**d) gestion administrative déconcentrée.** A défaut, la gestion serait assurée par le Conseil Général.

Je vous demanderais, après en avoir délibéré, de bien vouloir :

- œ vous prononcer sur ces principes directeurs,
- œ prendre acte du fait, qu'à l'occasion d'une prochaine réunion, il nous appartiendra d'adopter le futur règlement d'intervention du fonds, de désigner nos représentants appelés à siéger dans les Comités Locaux.

## **II Propositions d'ajustement de nos politiques d'insertion socioprofessionnelle**

### **A. Besoins d'adaptation liées aux évolutions juridiques**

La loi de programmation pour la cohésion sociale du 18.01.05 comporte plusieurs dispositions tendant à simplifier l'ensemble des contrats de travail aidés proposés aux chômeurs de longue durée et aux titulaires des minima sociaux. En particulier, **elle aménage le CI-RMA et crée un nouveau contrat dit Contrat d'Avenir** pour les bénéficiaires des minima sociaux (RMI, Allocation de Parent Isolé – API- , Allocation de Solidarité Spécifique – ASS - ).

Désormais, **le CI-RMA est recentré sur le secteur marchand** alors que précédemment, il pouvait être souscrit par tous les employeurs à l'exception de l'Etat, des Conseils Généraux et des particuliers. Par ailleurs, le CI-RMA qui était réservé aux bénéficiaires du RMI est aujourd'hui ouvert aux titulaires de l'API ou de l'ASS. On peut également noter, parmi les autres réformes introduites, que l'employeur percevra une aide d'un montant égal au RMI (425,40 € depuis le 1er janvier). Auparavant, le montant était celui du RMI diminué du forfait logement (-12 %).

Le **Contrat d'Avenir**, quant à lui, présente les caractéristiques générales suivantes :

- œ employeurs potentiels : **employeurs du secteur non marchand** (Collectivités Locales et associations notamment)
- œ durée du contrat : **2 ans renouvelables dans la limite de 12 mois** (36 mois pour les bénéficiaires de + de 50 ans)
- œ aide financière : l'employeur a droit à **3 types d'aide de droit commun** :
  - . une aide égale au montant du RMI **financée par le Conseil général** (si la personne recrutée est un allocataire du RMI) ou par l'Etat (si c'est un bénéficiaire de l'API ou de l'ASS)
  - . une aide complémentaire dégressive **financée par l'Etat**. Selon les indications dont nous pouvons disposer aujourd'hui, cette aide dégressive représenterait 75 % du différentiel de salaire laissé à la charge de l'employeur la 1ère année, 50 % la 2ème année et 25 % la 3ème année.
  - . enfin les employeurs seraient **exonérés de cotisations sociales patronales**.
- œ en sus de ces aides mensuelles, l'employeur qui consoliderait le contrat d'avenir, disposerait d'une dotation exceptionnelle financée par l'Etat (de l'ordre de 1 500 €) qui reste à fixer par décret.

Au delà de ces éléments, il convient de noter la singularité de la procédure d'agrément des **Contrats d'Avenir** qui prévoit :

- œ que **les Départements et les communes intéressées** (ou leurs groupements) seraient compétents pour autoriser leur conclusion.
- œ que **des comités départementaux de pilotage coprésidés** par les Préfets et les Présidents de Conseils Généraux seront chargés d'une mission de coordination et d'organisation du suivi des personnes recrutées.

A ce jour, les différents **décrets d'application** qui devraient préciser les contours des CI-RMA réaménagés et des Contrats d'Avenir **ne sont pas publiés**, mais on peut d'ores et déjà considérer :

a) que les **4 postes d'animateurs** créés (en application de notre délibération du 26.11.04) pour développer le CI-RMA dans le secteur non marchand devront, en définitive, **mettre en oeuvre les CI-RMA dans le secteur marchand et les Contrats d'Avenir**. Cette évolution appelle aussi une adaptation de la portée géographique de leur mission qui devait initialement être circonscrite à 3 pôles « tests » (Montaigu-Lauzerte, Montauban et Nègrepelisse- St-Antonin) : leur mission sera étendue à l'ensemble du territoire Départemental de façon à ce que les offres ou les demandes de contrats aidés exprimées spontanément puissent être traitées.

**b)** que **le coût** des CI-RMA comme des Contrats d'Avenir **est renchéri** et que donc le Conseil Général devra supporter des dépenses accrues sans que l'on sache encore comment elle seront exactement compensées. Je rappelle, en effet, qu'initialement les Départements devaient verser aux employeurs une aide égale au RMI diminuée des 12 % correspondant à l'abattement forfaitaire appliqué à l'allocation RMI versée aux personnes qui (parce qu'elles résident chez des tiers) ne payent pas de loyer. La loi de cohésion sociale (article 48) supprime cette réduction et dispose que les titulaires de CI-RMA et de Contrats d'Avenir seront rémunérés à hauteur du RMI.

Je rappelle également qu'il existe un écart important (50 € environ) entre le montant individuel moyen des allocations RMI actuellement servies en Tarn & Garonne (375 € en décembre 2004) et la valeur du RMI (425,40 € aujourd'hui). Ce décalage s'explique par le fait que l'allocation RMI est une aide « différentielle » égale à la différence entre le RMI fixé réglementairement et les ressources du foyer (dont, par exemple, les allocations logement ou les avantages en nature équivalents).

**c)** et qu'en sus des allocataires du RMI, nous pourrions être amenés à proposer, dans une logique de prévention, des contrats aidés aux allocataires de l'API et de l'ASS financées par l'Etat.

Au-delà de ce qui précède, il sera nécessaire d'attendre la publication des règlements annoncés pour arrêter une position concernant le Comité Départemental de Pilotage des Contrats d'Avenir et les relations à instituer avec les communes qui entendraient intervenir en qualité de maître d'œuvre parallèlement au Département.

## **B. Besoins d'adaptations induits par le contexte local**

Conformément aux dispositions arrêtées dans la délibération d'orientation de notre politique d'insertion du 26.11.04, des contacts ont été pris avec les différents organismes qui, aux côtés de nos services sociaux, assuraient jusque là, gratuitement, le suivi social des allocataires du RMI. (Les CCAS/CIAS de Caussade, Moissac, Montauban et Valence d'Agen d'une part, la MSA, les 2 CHRS « Roger Tort » et Espace et Vie » et le Centre d'Accueil des demandeurs d'Asile « AMAR » d'autre part).

En l'état, il semblerait qu'aucun de ces services, qui, ensemble, suivent environ 30 % des allocataires (soit approximativement 1430 personnes fin 2004) ne souhaitent se désengager.

Indépendamment de ce qui précède, l'évolution qualitative et quantitative des problématiques sociales affectant le « Pôle » de Montauban nous conduit à repenser son organisation. Une restructuration de ce pôle en plusieurs secteurs devient nécessaire, une étude est en cours. Les conclusions de ce travail vous seront présentées à l'occasion d'une prochaine réunion.

En l'état, je vous demanderais, après en avoir délibéré, de bien vouloir :

- **entériner les évolutions** précitées de la fiche de poste des 4 Animateurs Départementaux pour l'Emploi (ADE) que nous avons recrutés ;
- noter, qu'à l'occasion d'une prochaine réunion nous aurons à connaître de la constitution du **Comité Départemental de Pilotage du Contrat d'Avenir** ;
- **prendre acte** que des propositions de réorganisation du Pôle de Montauban vous seront prochainement soumises.

### **III Mise en oeuvre des compétences dévolues aux Départements en matière de coordination**

#### **A. De la coordination gérontologique**

Depuis 1983, les Conseils Généraux gèrent d'importants services gérontologiques (aide légale, contrôle tarifaire des Maisons de Retraite, concertation, planification des équipements, etc...)

Ce rôle d'interlocuteur privilégié des personnes âgées a été renforcé par la loi du 13.08.04 puisque les **Conseils Généraux sont désormais responsables** :

- **des schémas d'équipement** avec, cependant pour contrainte, la nécessité d'engager une concertation avec le représentant de l'Etat et de recueillir l'avis du Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale. Etant entendu que, d'une part, les schémas doivent prendre en compte les orientations de l'Etat concernant les structures qui sont également financés par l'Etat ou l'Assurance Maladie et que d'autre part les Préfets sont habilités à arrêter les schémas s'ils n'ont pas été adoptés dans les 12 mois suivant la transmission de leurs orientations.

- **de la coordination des services gérontologiques** : l'autorisation et le financement des Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) ainsi que l'organisation des CODERPA relevant désormais de notre compétence.

Concrètement, pour ce qui concerne le Tarn & Garonne, ces transferts de compétence nous amènent à financer trois CLIC : le CLIC AVERTIR de Saint-Antonin et Caylus, le CLIC des 2 Rives et le tout récent CLIC de la Communauté d'Agglomération Montauban 3 Rivières, remarques étant faites :

- qu'une dotation de 76 473 € nous est allouée, dans le cadre de la Taxe Spéciale sur les Conventions d'Assurances (T.S.C.A.).

- qu'il convient d'articuler ces 3 CLIC de niveau 1 (en charge d'une mission d'information) avec les Instances Locales de Coordination G rontologiques existant par ailleurs en Tarn-et-Garonne ainsi qu'avec le service PAPH du Conseil Général qui, dans les faits, est assimilable à un CLIC départemental de niveau 3 (c'est-à-dire en charge d'une triple mission d'information, d'évaluation des besoins des personnes âgées et de gestion d'aides telles que l'A.P.A.)

S'agissant, du CODERPA, vu l'activité et la représentativité du Comité en place, il n'y a pas lieu de bouleverser l'existant et seuls quelques aménagements, à la marge, pourraient être envisagés.

A l'occasion de notre décision modificative n 1, je vous proposerais un « toilettage » de cette organisation.

## **B. De la coordination sociale générale**

L'article 49 de la Loi de décentralisation du 13.08.04 invite les Conseils Généraux à coordonner les actions sociales menées sur leur territoire et à organiser la participation des services sociaux associatifs ou publics à la définition de principes d'orientation et de mise en œuvre d'une action sociale intégrée.

Parallèlement, la loi abroge les différents comités qui préexistaient et qui, dans la pratique, n'ont pas toujours permis d'obtenir les résultats escomptés.

**Ce rôle de « Chef de File » que nous devons désormais assurer** pourrait se décliner à deux niveaux :

- **au niveau du Département**, avec l'organisation de réunions régulières des différents services présents sur le territoire (CCAS, organisme de protection sociale, association, etc...)

- **au niveau de nos Pôles de Développement Sociaux** avec la constitution de comités associant les différents responsables techniques locaux.

Dans cette perspective, des consultations vont être engagées auprès de l'ensemble des partenaires concernés en vue de définir les structures et les procédures de coordination à mettre en place.

Au vu des résultats de cette consultation, je pourrais, lors d'une prochaine réunion, vous soumettre des propositions d'organisation d'un dispositif de coordination.

#### **IV Etude d'impact de la Loi du 11.02.05 relative au Handicap**

30 ans après la Loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 75, le législateur vient d'introduire de profondes réformes concernant, notamment :

- **le droit à la compensation du Handicap** qui était jusqu'à maintenant assuré au moyen de l'allocation compensatrice pour tierce personne - ACTP- financée par les Conseils Généraux.
- **l'architecture des diverses instances** chargées de l'évaluation et de l'orientation des personnes handicapées.

Il s'agit là de deux évolutions majeures porteuses de nouvelles responsabilités pour les Conseils Généraux.

La nouvelle prestation de compensation, qui devrait être mise en place au plus tard le 1er janvier 2006, diffèrera de l'ACTP en ce qu'elle aura vocation à couvrir, en sus des frais d'emploi d'un auxiliaire de vie, des dépenses diverses utiles à « l'autonomisation » des personnes handicapées : aides techniques, aménagement des logements et des véhicules, attribution et entretien des aides animalières, etc...

Autant qu'à travers cette nouvelle aide, l'implication des Conseils Généraux sera mobilisée par la création et la gestion des « Maisons Départementales des Personnes Handicapées ».

Ces Maisons, instituées sous forme de GIP dont les Conseils Généraux assureront la tutelle financière et administrative, auront en charge la gestion :

- de services chargés d'évaluer les besoins de compensation des personnes et de proposer des plans d'aide personnalisés ;
- d'un fonds de financement d'aides accordées pour permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais non totalement couverts par la prestation de compensation susvisée ;
- de la nouvelle Commission dite Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées qui, en substitution des COTOREP et des CDES, devient compétente pour prendre les décisions relatives à l'ensemble des droits des personnes handicapées.

Il y a lieu d'observer que la loi du 11.02.05 est un texte extrêmement touffu comportant 101 articles qui nécessitera environ 80 décrets d'application. A ce jour, aucun de ces décrets n'est encore publié, si bien que nous ne pouvons pas encore apprécier la portée exacte de cette réforme qui sera, à n'en pas douter, extrêmement importante en terme financier et d'organisation. C'est la raison pour laquelle j'ai souhaité, dès aujourd'hui, vous faire part de ces premières informations.

## **V Analyse et choix des services optionnels**

### **A. Options Sanitaires**

La Loi de Décentralisation de 1983 a transféré aux Conseils Généraux deux séries de missions sanitaires :

– d'une part, des services de base (PMI – Planification Familiale et expertises médicales) qui sont en lien direct avec des compétences sociales que les Départements exercent par ailleurs (protection de l'Enfance et des Familles, aide aux Personnes Agées et Handicapées...).

– d'autre part, des services « complémentaires » concernant :

- . la lutte contre la tuberculose,
- . la prévention du cancer,
- . le traitement des Maladies Sexuellement Transmissibles (MST)
- . et une mission de vaccination.

Le transfert de ces services « complémentaires » s'explique, semble-t-il, par des raisons circonstanciées ; le législateur de l'époque ayant considéré qu'étant gérés par les DDASS, il convenait de les « Départementaliser ». Remarques étant faites :

- qu'en terme de moyens transférés, ils concerneraient peu d'agents par rapport aux effectifs chargés des services de base ;
- que cette situation s'est pérennisée dans la plupart des Départements. Ainsi en Tarn-et-Garonne, leur gestion représentait en 2004 :
  - 1,6 équivalent temps plein (ETP) dont 0,2 ETP de médecin, 1 ETP d'infirmier et 0,4 ETP de secrétaire
  - un budget annuel de l'ordre de 30 000 euros correspondant à des frais de fournitures et de matériels médicaux et au règlement de missions déléguées au Centre Claudius Regaud pour ce qui concerne le cancer et au Centre Hospitalier de Montauban pour ce qui concerne la tuberculose.

Plus de 20 ans après, la nouvelle loi de décentralisation du 13.08.2004 prévoit de « renationaliser » les quatre services susvisés (cancer, tuberculose, vaccination, MST) sauf volonté contraire des Départements qui accepteraient de demeurer compétents moyennant la conclusion de conventions passées avec l'Etat.

Après avoir considéré que ces quatre services ont une dimension « supradépartementale ». Après avoir également considéré que nos responsabilités et nos services sanitaires ont été considérablement développés ces dernières années (notamment pour mettre en oeuvre l'APA) et que nous devons encore recruter des personnels de soins en application de la loi d'orientation du 11/02/05 en faveur des personnes handicapées, je propose, pour ce qui concerne le Tarn-et-Garonne, que nous recentrions nos interventions sur nos attributions « naturelles ».

Je vous demanderais, après en avoir délibéré, de bien vouloir vous prononcer sur ce principe, étant précisé que l'Etat a prévu de récupérer les quatre compétences susvisées à compter du 1er janvier 2006.

### **B. Droit d'expérimentation de mesures de Protection Judiciaire de la Jeunesse**

La loi de décentralisation du 13.08.04 autorise les Conseils Généraux dont la candidature aurait été acceptée par l'Etat, à mettre en oeuvre, à titre expérimental, les mesures de placement judiciaire et d'action éducative prises par les Juges des Enfants et les Procureurs de la République.

En pratique, dans les Départements qui choisiraient l'expérimentation, les services de l'Aide Sociale à l'Enfance deviendraient l'interlocuteur unique des autorités judiciaires.

Cette possibilité d'expérimentation répond, semble-t-il, à la demande de Départements ayant des caractéristiques sociologiques (avec une importante population de jeunes délinquants par ex) ou institutionnelles (existence de nombreux services habilités au titre de la protection judiciaire de la jeunesse) sensiblement différentes de celles du Tarn-et-Garonne. Etant précisé qu'aujourd'hui, à ma connaissance, 14 Départements ont été choisis pour deux ans.

Dans ces conditions, on ne relève pas dans notre Département de problématique prégnante qui pourrait justifier notre candidature en sachant, cependant, que l'on doit rester attentif au déroulement des expériences qui pourraient être menées.

Je vous saurais gré, après en avoir délibéré, de bien vouloir approuver cette position de principe et prendre acte du fait que je vous rendrais compte des rapports d'évaluation des expériences qui seront conduites en la matière.



Vu le rapport de Monsieur le Président,

Vu la loi « RMI » du 18 décembre 2003, la loi de décentralisation n° 2004-809 du 13 août 2004, la loi dite de cohésion sociale du 18 janvier 2005 et la loi sur le handicap du 11 février 2005, modifiant le paysage médico-social français et confirmant les Conseils Généraux dans leur rôle de collectivité territoriale pivot de la solidarité locale,

Vu l'avis de la commission solidarité, santé et action sociale,

Vu l'avis de la commission des finances,

Après en avoir délibéré,

## **LE CONSEIL GENERAL**

### **Réorganisation du FAJ**

- Décide de restructurer le fonds d'aide aux jeunes (FAJ) sur les bases suivantes :
  - maintien du principe d'examen des demandes par des comités d'attribution locaux :
  - confirmation des 4 comités locaux existants avec nouvelle sectorisation et organisation si les CCAS actuels s'avèrent intéressés,
  - mise en place d'une commission technique par territoire d'attribution composée :
    - des membres de la commission d'attribution,
    - de 4 associations œuvrant à l'insertion sociale et professionnelle des jeunes de 18 à 25 ans (renouvelables annuellement),
  - gestion financière centralisée au niveau du département,
  - gestion administrative déconcentrée ;
- Prend acte du fait, qu'à l'occasion d'une prochaine réunion, le Conseil Général adoptera le règlement d'intervention du fonds et désignera ses représentants appelés à siéger dans les comités locaux ;

### **Adaptation des politiques d'insertion socioprofessionnelle**

- Entérine les évolutions présentées dans le rapport, en ce qui concerne les missions des 4 animateurs départementaux pour l'emploi recrutés par le Conseil Général (mise en œuvre des ci-RMA et des contrats d'avenir, adaptation de la portée géographique de leurs missions) ;
- Précise qu'à l'occasion d'une prochaine réunion, le Conseil Général aura à connaître de la constitution du comité départemental de pilotage du contrat d'avenir ;
- Prend acte que des propositions de réorganisation du pôle de Montauban seront prochainement soumises à l'Assemblée ;

### **Compétences dévolues aux départements en matière de coordination**

#### *Coordination gérontologique*

- Prend acte qu'à la l'occasion de la décision modificative n° 1 un « toilettage » de l'organisation du CODERPA sera soumis à l'Assemblée ;

#### *Coordination sociales générale*

- Prend acte que lors d'une prochaine réunion, des propositions d'un nouveau dispositif de réorganisation seront présentées à l'Assemblée ;

### **Loi du 11.02.05 relative au handicap**

- Prend acte des premières informations relatives à la loi du 11 février 2005 qui introduit de profondes réformes concernant :
  - le droit à la compensation du handicap,
  - l'architecture des diverses instances chargées de l'évaluation et de l'orientation des personnes handicapées,

### **Analyse et choix des services optionnels**

#### *Options sanitaires*

- Décide de recentrer les interventions du Conseil Général sur ses attributions « naturelles » ;

- Se prononce en conséquence favorablement sur la « renationalisation » des 4 missions suivantes :
  - . lutte contre la tuberculose,
  - . prévention du cancer,
  - . traitement des maladies sexuellement transmissibles (MST)
  - . mission de vaccination.
- Précise que l'Etat récupérera les 4 compétences susvisées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2006 ;

*Droit d'expérimentation de mesures de protection judiciaire de la jeunesse*

- Décide que le Conseil Général, comme la loi l'y autorise, ne posera pas sa candidature pour mettre en œuvre, à titre expérimental, les mesures de placement judiciaire et d'actions éducatives prises par les juges des enfants et les procureurs de la République ;
- Prend acte que les rapports d'évaluation des expériences qui seront conduites en la matière par d'autres conseils généraux seront présentés devant l'Assemblée.

Adopté à l'unanimité.

Le Président,