

8. ACTION SOCIALE

8.1. HISTORIQUE DE LA MISSION

Jusqu'à la Révolution française, l'aide aux pauvres relève principalement de la charité individuelle ou de l'Église. Quelques initiatives laïques voient cependant le jour : François I^{er} crée en 1544 un « grand bureau des pauvres » pour secourir les indigents de la capitale, et d'autres villes de province font de même. L'ordonnance de Moulins en 1566, qui confie aux municipalités le soin d'assister pauvres et mendiants, constitue à cet égard le premier texte législatif de portée nationale.

Sous l'influence des philosophes des Lumières, la Révolution consacre le droit à assistance des pauvres et des déshérités. La loi du 7 frimaire an V [27 novembre 1796] crée officiellement les bureaux de bienfaisance, l'État laissant aux municipalités le soin et la répartition des secours. Un siècle plus tard, la loi du 15 juillet 1893 crée dans chaque commune un bureau d'assistance chargé d'accorder l'assistance médicale gratuite à domicile ou dans un hôpital à toute personne malade, privée de ressources. Les bureaux sont chargés de l'instruction des demandes de secours.

Après la Seconde Guerre mondiale, le vocabulaire évolue, l'assistance cède la place à l'aide sociale, encadrée par un dispositif législatif et réglementaire de plus en plus complexe. Le décret n° 53-1186 du 29 novembre 1953 portant réforme des lois d'assistance supprime les bureaux de bienfaisance et d'assistance au profit d'un organisme unique par commune, le bureau d'aide sociale (BAS), qui instruit « les demandes d'admission au bénéfice d'une forme quelconque d'aide sociale »¹³⁶, à l'exception de celles relatives à l'aide à l'enfance ou à la lutte antituberculeuse, visées par des textes spécifiques. Le BAS exerce en outre « une action de prévoyance, d'entraide et d'hygiène sociale en liaison avec les services publics et les institutions privées, en venant en aide ou en suppléant, conformément à la loi, aux initiatives publiques ou privées défaillantes »¹³⁷.

Les lois de décentralisation de 1982-1983, en redéfinissant les compétences respectives de l'État et des collectivités territoriales, apportent de nouveaux changements, concrétisés par la loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétence en matière d'aide sociale et de santé. Le bureau d'aide sociale est rebaptisé centre communal d'action sociale (CCAS), mais ses structures n'évoluent guère.

L'évolution de la société comme celle de l'organisation institutionnelle du pays a pu inciter des communes à confier leur compétence dans ce domaine à une structure intercommunale, par le biais d'un centre intercommunal d'action sociale, dont les missions et le fonctionnement sont semblables à ceux des CCAS. Enfin, il convient de noter que l'extension du domaine social et la liberté dont jouissent les communes dans leur organisation interne ont pour conséquence des organigrammes très divers, d'une commune à l'autre, recouvrant des missions très larges : certaines municipalités y incluent notamment le logement, l'emploi, la santé, la petite enfance. Pour traiter les documents produits par ces missions, on se reportera aux différentes parties spécifiques du présent texte.

8.2. L'AIDE SOCIALE ET LES COLLECTIVITÉS

L'aide sociale revêt deux formes distinctes : d'une part l'aide sociale obligatoire, d'autre part l'aide sociale facultative. La première découle des obligations imposées par le législateur, la seconde résulte des choix de la collectivité : elle varie donc d'une collectivité à une autre, et pour une même collectivité, elle peut également revêtir des formes successives très diverses, au rythme des changements de majorité politique par exemple. Cependant, qu'il s'agisse de mesures obligatoires ou d'apports

136 Décret n° 53-1186 du 29 novembre 1953 portant réforme des lois d'assistance, art. 2.

137 Décret n° 53-1186 du 29 novembre 1953 portant réforme des lois d'assistance, art. 12.

facultatifs, il est impossible de livrer ici une liste exhaustive, dans la mesure où les politiques menées tant par l'État que par les collectivités évoluent sans cesse, au gré des circonstances économiques et politiques.

8.2.1. L'aide sociale obligatoire

Les lois de décentralisation ayant transféré aux départements la compétence en matière d'aide sociale obligatoire, le rôle joué par les communes n'est pas décisionnel. Elles font office de guichet unique, centralisant les demandes pour transmission aux services concernés du conseil général ; le cas échéant, elles peuvent assurer l'instruction en première instance (comme c'est le cas par exemple pour le revenu de solidarité active), soit conformément aux dispositions réglementaires accompagnant la mesure d'aide sociale, soit par délégation du conseil général dans des conditions définies par convention. « Le centre communal d'action sociale peut, le cas échéant, exercer les compétences que le département a confiées à la commune dans les conditions prévues par l'article L. 121-6¹³⁸ ». En revanche, les communes n'ont aucun pouvoir de financement.

Parmi les formes d'aide sociale obligatoire les plus connues à ce jour, on peut citer ici la couverture maladie universelle (CMU)¹³⁹, le revenu de solidarité active (RSA), l'aide sociale à l'enfance, aux handicapés, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), etc.

Dans tous les cas, les dossiers des bénéficiaires se retrouvent ailleurs, dans la structure en charge de la décision finale. De ce fait, ceux conservés en commune constituent des doubles, souvent incomplets, dont la conservation définitive à des fins historiques ne présente guère d'intérêt : c'est pourquoi le tableau de tri préconise leur destruction intégrale à l'issue d'une DUA brève, correspondant aux délais de recours.

Par analogie, même s'il ne s'agit pas d'aide sociale à proprement parler, les dossiers d'obligation alimentaire suivent le même sort. Établis à la demande du département pour la prise en charge des frais de maison de retraite en particulier, les dossiers sont ensuite transmis aux services compétents.¹⁴⁰

Depuis le 19 juin 2008, date d'entrée en vigueur de la loi n° 2008-561 du 17 juin 2008, le délai de prescription extinctive en matière civile, fixé à 5 ans, s'applique en matière de récupération d'aides sociales. Pour les dossiers d'aides sociales soumises à récupération sur succession et accordées avant le 19 juin 2008, le délai de prescription de 5 ans s'applique à compter de cette date sans que la durée totale de la prescription ne puisse excéder le délai de prescription prévu par la législation antérieure, à savoir 30 ans.

Selon l'article L. 132-8 du code de l'action sociale et des familles, des recours en récupération peuvent être exercés par le département contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre la succession du bénéficiaire ; contre le donataire, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande ; ou encore contre le légataire. D'après l'article R. 132-12 du même code, le recouvrement sur la succession du bénéficiaire, prévu à l'article L. 132-8 précité, concerne les sommes « versées au titre de l'aide sociale à domicile, de l'aide médicale à domicile, de la prestation spécifique dépendance ou de la prise en charge du forfait journalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ».

En ce qui concerne les aides sociales non récupérables sur succession accordées par le

138 Code de l'action sociale et des familles, art. L. 123-5 et L. 121-6 : « Par convention passée avec le département, une commune peut exercer directement tout ou partie des compétences qui, dans le domaine de l'action sociale, sont attribuées au département en vertu des articles L. 121-1 et L. 121-2. La convention précise l'étendue et les conditions financières de la délégation de compétence, ainsi que les conditions dans lesquelles les services départementaux correspondants sont mis à la disposition de la commune ».

139 La CMU remplace l'ancienne aide médicale gratuite (AMG) ou aide médicale départementale (AMD) : voir l'instruction AD 93-1 du 11 août 1993, p. 139.

140 Code de l'action sociale et des familles, art. L. 132-6, code civil, art. 205.

département avant le 19 juin 2008, le recours en récupération de ces aides pourra s'exercer du 19 juin 2008 au 19 juin 2013 en fonction de « la fin de paiement », conformément à l'article 26 de la loi 2008-561 du 17 juin 2008 portant réforme de la prescription en matière civile.

Quant aux aides sociales récupérables sur succession accordées par le département avant le 19 juin 2008, un recours en recouvrement des sommes versées au titre des aides énumérées dans l'article R. 132-12 du code de l'action sociale et des familles peut être effectué du 19 juin 2008 au 19 juin 2013 en fonction de la date de notification de la succession du bénéficiaire d'aide sociale décédé.

D'autre part, les dossiers d'aides sociales contiennent des pièces justificatives de dépenses qui peuvent faire l'objet d'un contrôle par les chambres régionale et territoriale des comptes qui pourraient vérifier l'opportunité des aides. En conséquence, tous les dossiers d'aides sociales seront conservés au moins pendant 10 ans à compter de la fin de paiement des aides, conformément à l'instruction du ministre de la culture et de la communication DAF/DPACI/RES/2008/008 du 5 mai 2008 relative à la durée d'utilité administrative des documents comptables détenus par les ordonnateurs.

En conclusion, les dossiers des aides sociales non récupérables sur succession devront être conservés 10 ans à compter de la fin de paiement des aides. Les dossiers des aides récupérables sur succession devront être gardés pendant 10 ans à compter de la fin de paiement des aides et au moins 5 ans à partir de la date de notification de la succession du bénéficiaire d'aide sociale décédé.

8.2.2. L'aide sociale facultative

L'aide sociale facultative relevant de la seule décision politique de la municipalité, les formes qu'elle revêt apparaissent extrêmement multiples d'une commune à l'autre ; elle s'adresse à tous les publics, peut être conjoncturelle ou inscrite dans la durée, concerner le sport, la culture, les transports, le logement, etc. Figurent par exemple dans cette catégorie la prise en charge de tout ou partie des frais de transport scolaire, une baisse ou une exonération de droits d'inscription dans un club sportif ou dans un lieu culturel, une prime venant compléter l'allocation accordée par une autre collectivité publique (par exemple, l'allocation de rentrée scolaire) ; la solidarité communale se manifeste également volontiers en cas de catastrophe naturelle (inondation, incendie ou tout autre sinistre), y compris lorsque celle-ci a eu lieu ailleurs, soit dans une commune jumelée, soit n'importe où dans le monde, en raison de la gravité du sinistre.

Si le thème varie, en revanche la typologie des dossiers demeure presque toujours identique. Le tableau de tri propose donc un dossier type, pour lequel le sort final n'est guère aisé à déterminer. On retiendra cependant que l'aide sociale facultative reflète les choix sociaux et politiques de la municipalité : en cas de tri, l'échantillon retenu doit prendre en compte les critères de durée dans le temps, de public visé, du caractère récurrent ou ponctuel de la mesure.

8.3. LE CENTRE D'ACTION SOCIALE COMMUNAL (CCAS) OU INTERCOMMUNAL (CIAS)

L'article L. 123-4 du code de l'action sociale et des familles dispose que « Un centre d'action sociale exerce, dans chaque commune ou chaque groupement de communes constitué en établissement public de coopération intercommunale, les attributions qui leur sont dévolues [...]. Le statut des centres communaux d'action sociale de Paris, de Lyon et de Marseille est fixé par voie réglementaire »¹⁴¹.

Les missions et le statut des CCAS et CIAS sont définis aux articles L 123-5 à L. 123-9 du même code. Le centre d'action sociale « anime une action générale de prévention et de développement social dans la commune » en lien avec les institutions publiques et privées concernées. Il participe à

141 Dispositions relatives au centre d'action sociale de la ville de Paris : art. R. 123-39 à R. 123-48, de la ville de Marseille : art. R. 123-62 et R. 123-63 et de la ville de Lyon : art. R. 123-64 et R. 123-65.

l'instruction des demandes d'aide sociale et assure la transmission des dossiers aux autorités responsables de la décision. Il peut « créer et gérer en services non personnalisés les établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-1 [du code de l'action sociale et des familles] ». Il peut assurer pour le compte de la commune les compétences en matière sociale déléguées par le département¹⁴².

Le centre d'action sociale est un établissement public administratif communal (ou intercommunal, le cas échéant), dont l'administration et le fonctionnement sont fixés par les articles L. 123-6 à 8 du code de l'action sociale et des familles. Il est administré par un conseil d'administration, composé pour partie de membres élus, pour partie de membres nommés, et renouvelé à chaque changement du conseil municipal. Des délibérations, des budgets ainsi qu'une production liée à la gestion du personnel se retrouvent donc dans les archives de cet établissement public. Il convient pour les traiter de se référer à l'instruction DAF/DPACI/RES/2009/018. Il en est de même des documents généraux : études préalables, guides de procédures, évaluations, etc.

Les archives constituées par le centre d'action sociale au titre de ses missions constituent, de ce fait, un fonds distinct de celles produites par le service municipal en charge de l'action sociale.

8.4. UN EXEMPLE D'ACTION SOCIALE : L'AIDE AUX PERSONNES ÂGÉES

Les personnes âgées bénéficient très largement des mesures d'aide sociale, tant légale que facultative. La forte croissance de cette partie de la population liée à l'amélioration des conditions de vie a incité nombre de communes à mettre en place une administration spécifique pour traiter de ce sujet. Il peut s'agir d'un bureau ou d'un service inclus dans une direction des affaires sociales ou d'une direction à part entière, selon la taille de la commune.

L'aide sociale légale aux personnes âgées, comme toute mesure d'aide sociale obligatoire, relève de la compétence du département, sauf délégation de compétence régie par voie de convention. La commune, ici encore, joue le rôle de guichet unique avant de transmettre les dossiers à l'autorité compétente. Elle n'intervient pas financièrement. Le département qui met en œuvre l'action sociale en faveur des personnes âgées s'appuie sur des centres locaux d'information et de coordination (CLIC)¹⁴³. Dans certains bassins de vie d'importance, ces centres peuvent se retrouver au sein d'un CCAS ou d'un CIAS. Ils sont parfois liés à un service hospitalier ou même à une association. Ce sont des structures d'accueil et de proximité fonctionnant comme des guichets uniques pour les personnes âgées et les professionnels de la gérontologie. Leurs missions varient selon leur importance : informer, orienter, faciliter les démarches des personnes âgées, offrir les services qui permettent le maintien à domicile, fédérer les acteurs locaux, élaborer un plan d'aide...

L'aide facultative, financée par la commune, revêt de multiples formes, les unes liées au maintien à domicile de la personne âgée et dépendante (soins infirmiers, portage de repas, aide-ménagère, téléassistance), les autres résultant d'une politique d'animation (repas ou colis de Noël, voyage, etc.).

Enfin, la commune ou le groupement de communes ou le centre d'action sociale peuvent gérer des établissements d'accueil pour personnes âgées : ces structures produisent elles aussi des archives, distinctes de celles du service en charge des affaires sociales de la commune, dont le tableau de tri rend compte dans sa dernière partie.

Les foyers-logements conçus dans les années 1960 à partir des préconisations du rapport de Pierre Laroque, soucieux avant tout de promouvoir des formes d'habitat facilitant le maintien dans la vie sociale des personnes âgées, ont connu leur apogée dans les années 1970, parallèlement à la diffusion des politiques de maintien à domicile. Ces foyers-logements sont donc des structures d'accueil à vocation sociale et d'ancrage territorial. Ils sont situés le plus souvent en centre ville. Les résidents

142 Code de l'action sociale et des familles, art. L. 123-5.

143 Code de l'action sociale et des familles, art. L. 113-2.

peuvent également faire appel à des services de soins à domicile, à des médecins et des infirmières libérales de leur choix. La vocation première de ces établissements est d'offrir aux personnes âgées autonomes à revenus modestes un habitat collectif. Dans ce cadre, les personnes âgées peuvent bénéficier d'une aide au logement (APL ou allocation logement) et de l'aide sociale. Solution alternative et de proximité entre le domicile et l'établissement médicalisé, les foyers-logements contribuent à lutter contre l'isolement des personnes âgées. Si bon nombre d'entre eux sont aujourd'hui confrontés aux enjeux du vieillissement de leurs résidents, tous doivent faire face à une réglementation qui a évolué ces dernières années. Beaucoup ont été contraints de se transformer en établissements hospitaliers pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et de signer des conventions tripartites avec l'État et le conseil général.

Toutefois, si les EHPAD peuvent être créés et gérés directement par les CCAS, CIAS et établissements de santé, leur gestion ne peut, en application de l'article L. 315-7 du code de l'action sociale et des familles, être assurée directement par les collectivités et leurs groupements et doit dans ce cas prendre la forme d'un établissement public social et médico-social.

Textes de référence

- Code général des collectivités territoriales ;
- Code de l'action sociale et des familles ;
- Code de la santé publique ;

- Loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé ;
- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;
- Loi n° 2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale ;
- Loi n° 2006-911 du 24 juillet 2006 relative à l'immigration et à l'intégration ;
- Loi n° 2006-728 du 23 juin 2006 portant réforme des successions et des libéralités ;
- Loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion ;
- Loi n° 2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles.

- Ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

- Décret n° 95-562 du 6 mai 1995 relatif aux centres communaux et intercommunaux d'action sociale ainsi qu'aux sections de centre communal d'action sociale des communes associées et portant dispositions particulières applicables aux centres communaux d'action sociale de Marseille et de Lyon ;
- Décret n° 95-563 du 6 mai 1995 relatif au centre d'action sociale de la ville de Paris.

Plan du tableau de tri et de conservation

8.1. Documents généraux

8.2. Action sociale obligatoire

8.2.1. Documents types concernant les bénéficiaires

8.2.2. Obligation alimentaire

8.3. Action sociale facultative

8.3.1. Aide sociale facultative récurrente

8.3.2. Aide sociale facultative exceptionnelle

8.4. Services aux personnes âgées

8.4.1. Maintien à domicile

8.4.1.1. Aide ménagère, téléassistance, repas à domicile

8.4.1.2. Soins infirmiers

8.4.1.3. Repas et animation diverses

8.4.2. Structure d'accueil

Archives des communes et structures intercommunales – 8. Action sociale

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
8.1. DOCUMENTS GÉNÉRAUX				
810/01	Enquête, statistiques et bilan.	5 ans	V	
810/02	Analyse des besoins sociaux.	5 ans	V	
810/03	Fiche récapitulative, par bénéficiaire, des aides perçues.	5 ans	V	Rq. : le fichier doit être régulièrement expurgé des bénéficiaires sortis du dispositif. Elles cumulent tous les types d'aide, obligatoire et facultative.
8.2. ACTION SOCIALE OBLIGATOIRE				
820/01	Convention avec le département.	Validité	V	
8.2.1. Documents types concernant les bénéficiaires				
821/01	Liste nominative annuelle des bénéficiaires par type d'aide.	5 ans	V	
821/02	Dossier individuel de demande d'admission au bénéfice de l'aide, reçu par délégation pour instruction par la commune : formulaire de demande, pièces justificatives, compte rendu d'enquête, décision d'admission, notification de la décision : - aide non récupérable sur succession ;	10 ans	T	Rq. : la commune est l'organisme instructeur par délégation et décisionnaire, mais le paiement est effectué par le département. Pour déterminer le délai de conservation des dossiers des aides accordées avant le 19 juin 2008, date d'entrée en vigueur de la loi n° 2008-561 du 17 juin 2008 portant réforme de la prescription civile, il faudra appliquer les dispositions de l'article 26 de cette loi (voir le paragraphe de l'introduction intitulé « 2.1. l'aide sociale obligatoire »). Tri : verser un spécimen.
821/03	- aide récupérable sur succession.	10 ans ou 5 ans à c/ de la notification de la succession au département	T	
821/04	Dossier individuel de demande d'admission au bénéfice de l'aide transmis à l'organisme instructeur : formulaire de demande, pièces justificatives, compte rendu d'enquête, bordereau d'envoi, bordereau d'allocation.	2 ans	D	
821/05	Dossier de demande refusé ou resté sans suite.	2 ans	D	Justif. SF : la commune sert de « guichet ». Elle vérifie que le dossier est complet et le transmet à l'organisme compétent. L'exemplaire conservé en commune est alors une copie.
8.2.2. Obligations alimentaires				
822/01	Copie des convocations.	2 ans	D	Rq. : le CCAS sert de relais de transmission des décisions du tribunal.
822/02	Dossier d'aide alimentaire.	2 ans	D	Voir introduction.

Archives des communes et structures intercommunales – 8. Action sociale

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
8.3. ACTION SOCIALE FACULTATIVE				
8.3.1. Action sociale facultative récurrente				
831/01	Enregistrement annuel des bénéficiaires.	5 ans	V	
831/02	Dossier d'aide sociale facultative individuel ou familial : documents d'état civil, enquêtes et notes du travailleur social, déclaration des ressources et attestations diverses (certificats médicaux), relevé d'identité bancaire, montant ou nature de l'aide allouée (pièces comptables), pièces justificatives (quittances et factures) permettant le règlement de la dépense, notification.	10 ans	T	<u>Justif. DUA</u> : il s'agit d'une pièce justificative comptable. <u>Tri</u> : systématique. <u>Rq. SF</u> : cette décision est susceptible d'une réévaluation dans le cadre des groupes de travail qui seront mis en place dans le prolongement du cadre méthodologique pour l'évaluation, la sélection et l'échantillonnage des archives publiques publié en août 2014.
831/03	Dossier de demande d'aide sociale refusée ou sans suite.	2 ans	D	
8.3.2. Aide sociale facultative exceptionnelle				
832/01	Mise en place de l'aide : plan d'action, procès-verbal de réunion, notes.	5 ans	V	
832/02	Suivi de l'aide : - liste des bénéficiaires, synthèse, revue de presse ;	10 ans	V	
832/03	- dossier de bénéficiaire.	10 ans	D	<u>Justif. DUA</u> : il s'agit d'une pièce justificative comptable.
832/04	Aide d'urgence ponctuelle aux administrés : dossier de bénéficiaire(s), notes, copie du bon de régie, facture, liste de bénéficiaires, etc.	10 ans	D	<u>Justif. DUA</u> : il s'agit d'une pièce justificative comptable. <u>Rq.</u> : la liste des aides ainsi attribuées figure en annexe du procès-verbal du conseil d'administration du centre d'action sociale.
8.4. SERVICES AUX PERSONNES ÂGÉES				
8.4.1. Maintien à domicile				
8.4.1.1. Aide ménagère, télassistance, repas à domicile				
841/01	Procédure, création et mise en place.	Validité	V	
841/02	Note récapitulative, statistique et bilan.	5 ans	V	
841/03	Liste récapitulative des aides ménagères, des repas distribués, etc.	5 ans	D	
841/04	Dossier de bénéficiaire.	10 ans	T	<u>Justif. DUA</u> : il s'agit d'une pièce justificative comptable. <u>Tri</u> : verser un spécimen.
841/05	Planning de travail des agents sociaux.	1 an	D	
841/06	Feuille d'émargement signée par le bénéficiaire et l'agent social.	5 ans	D	<u>Justif. DUA</u> : peut servir à l'établissement des bulletins de paie. Cf. instruction DAF/DPACI/RES/2009/018, page 52.

Archives des communes et structures intercommunales – 8. Action sociale

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
841/07	Récapitulatif des prestations effectuées par agent (aide ménagère par exemple).	5 ans	D	<u>Justif. DUA</u> : peut servir à l'établissement des bulletins de paie. Cf. instruction DAF/DPACI/RES/2009/018, page 52.
841/08	État de la facturation et remboursement par les assurances sociales (caisse régionale d'assurance maladie, mutuelle, etc.).	5 ans	D	<u>Justif. DUA</u> : peut servir à l'établissement des bulletins de paie. Cf. instruction DAF/DPACI/RES/2009/018, page 52.
841/09	Portage de repas : menus hebdomadaires.	1 an	T	<u>Tri</u> : verser un spécimen.
8.4.1.2. Soins infirmiers				
841/10	Registre de mouvement des patients.	1 an	V	<u>Rq.</u> : il s'agit de la liste des patients présents au 1 ^{er} jour du mois, avec entrées et sorties mensuelles dans le dispositif et récapitulatifs (par secteur géographique d'intervention ou autre).
841/11	Registre récapitulatif des patients pris en charge.	5 ans	D	<u>Rq.</u> : il s'agit du récapitulatif mensuel des prises en charge et interventions. <u>Justif. DUA</u> : peut servir à l'établissement des fiches de paie. Cf. instruction DAF/DPACI/RES/2009/018, page 52.
841/12	Registre de transmission des informations quotidiennes.	5 ans	T	<u>Rq.</u> : il s'agit des informations quotidiennes (sociales et médicales) sur chaque patient transcrites par le personnel soignant. <u>Tri</u> : qualitatif.
841/13	Dossier individuel de bénéficiaire : prise en charge administrative, copie de la carte d'assuré social, avis d'admission dans le dispositif, ordonnances, feuilles de soins, avis de prolongation ou de cessation de traitement.	20 ans ou 10 ans à c. du décès	T	<u>Justif. DUA</u> : code de la santé publique, art. R. 1112-7. <u>Tri</u> : verser un spécimen.
841/14	Liste journalière par agent.	2 ans	D	<u>Rq.</u> : il s'agit de la liste quotidienne des patients pris en charge et des périodes d'intervention pour chacun des bénéficiaires
841/15	État de la facturation et remboursement par les assurances sociales (caisse régionale d'assurance maladie, mutuelle, etc.).	10 ans	D	
8.4.1.3. Repas et animations diverses				
841/16	Programme, inscriptions, notes, compte rendu, bilan, photographies, etc.	2 ans	T	<u>Rq.</u> : il s'agit par exemple des vœux aux anciens, des repas annuels ou mensuels, de goûters, de la semaine des anciens, des rendez-vous découverte, des voyages, des excursions, des colis, des fêtes, des sorties, etc. <u>Tri</u> : qualitatif.
8.4.2. Structure d'accueil				
842/01	Dossier d'ouverture.	Vie de l'établisse- ment	V	<u>Rq.</u> : il s'agit des établissements pour l'hébergement des personnes âgées dépendantes (EHPAD), ou des structures non médicalisées.
842/02	Projet d'établissement.	Validité	V	<u>Réf.</u> : code de l'action sociale et des familles, art. D. 312-158.

Archives des communes et structures intercommunales – 8. Action sociale

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
842/03	Dossier élaboré dans le cadre du projet d'établissement : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, projet de vie, projet de soin.	Validité	V	
842/04	Arrêté tarifaire.	Validité	D	
842/05	Contrôle de l'État et du conseil général pour la partie hébergement.	Validité	V	
842/06	Conseil de vie sociale : compte-rendu de réunion.	5 ans	V	<u>Rq.</u> : il s'agit des réunions du personnel administratif, médical et des représentants des résidents pour décider des animations et des orientations de la structure d'accueil.
842/07	Registre d'entrées et de sorties des résidents.	1 an	V	
842/08	Demande d'admission en foyer : dossier refusé ou sans suite.	2 ans	D	
842/09	Dossier individuel de résident.	20 ans ou 10 ans à c/ du décès	T	<u>Justif. DUA</u> : ces dossiers peuvent comporter des éléments sur le suivi psychologique et médical des résidents, ainsi que des renseignements personnels et familiaux. Cf. code de la santé publique, art. R. 1112-7. <u>Tri</u> : systématique. <u>Rq. SE</u> : cette décision est susceptible d'une réévaluation dans le cadre des groupes de travail qui seront mis en place dans le prolongement du cadre méthodologique pour l'évaluation, la sélection et l'échantillonnage des archives publiques publié en août 2014.
842/10	Dossier d'animation.	2 ans	T	<u>Tri</u> : qualitatif.
842/11	Menus.	2 ans	T	<u>Tri</u> : verser un spécimen.