



## LE DÉPARTEMENT

### UNITÉS TERRITORIALES SOCIALES (UTS) ET PÔLES MÉDICO-SOCIAUX (PMS)

**UTS LITTORAL  
SUD-SAINTE-BAUME**  
Centre G. Jouglas  
40, avenue J. Raynaud  
83140 SIX-FOURS-LES-PLAGES  
Tél. 04 83 95 41 01

**UTS LA SEYNE-SUR-MER**  
Centre Hermès  
Rue Charles Gide  
83500 LA SEYNE-SUR-MER  
Tél. 04 83 95 48 30

**PMS TOULON MAYOL**  
ZAC Mayol  
Traverse des Minimes  
83000 TOULON  
Tél. 04 83 95 00 00

**UTS VAL GAPEAU ILES D'OR**  
Parc Tertiaire de Valgora  
Rue G. Charpak, Bat. A  
83160 LA VALETTE-DU-VAR  
Tél. 04 83 95 38 60

**UTS CŒUR DU VAR**  
Quartier Précoumin  
Route de Toulon  
83340 LE LUC-EN-PROVENCE  
Tél. 04 83 95 19 00

**PMS GOLFE DE SAINT-TROPEZ**  
1, rue Benjamin Freze  
83120 SAINTE-MAXIME  
Tél. 04 83 95 45 50

**UTS VAR ESTÉREL**  
Espace Vernède 4  
Route des Vernèdes  
83480 PUGET-SUR-ARGENS  
Tél. 04 83 95 40 30

**UTS FAYENCE**  
Pôle médico-social,  
380, rue Jean Aicard  
83300 DRAGUIGNAN  
Tél. 04 83 95 55 10

**PMS AIRE DRACÉNOISE**  
Pôle médico-social,  
380, rue Jean Aicard  
83300 DRAGUIGNAN  
Tél. 04 83 95 54 40

**UTS PROVENCE VERTE**  
L'Hexagone, Bat. D  
Quartier Pré de Pâques  
83170 BRIGNOLES  
Tél. 04 83 95 50 20

**UTS HAUT VAR VERDON**  
L'Hexagone, Bat. D  
Quartier Pré de Pâques  
83170 BRIGNOLES  
Tél. 04 83 95 50 20

**PMS TOULON ALLÈGRE**  
254, avenue Rageot de la Touche  
83000 TOULON  
Tél. 04 83 95 00 00

### POUR TOUS RENSEIGNEMENTS

Je peux joindre Mme/M. : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Direction de la Communication du Conseil départemental du Var - Pôle césion graphique - Pôle numérique, photo M. Lacroix - Pôle imprimé - Z002 - NE PAS JETER SUR LA VOIE PUBLIQUE

PARTOUT, POUR TOUS, LE VAR ACTEUR DE VOTRE QUOTIDIEN



## LE DÉPARTEMENT

# M A S P

MESURE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL PERSONNALISÉ

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU VAR VOUS ACCOMPAGNE  
ET VOUS AIDE À GÉRER VOTRE BUDGET



PARTOUT, POUR TOUS, LE VAR ACTEUR DE VOTRE QUOTIDIEN

## PUIS-JE BÉNÉFICIER DE CETTE MESURE\* ?

**OUI, SI**

Je perçois des prestations sociales (RSA, AAH, AF, ASPA...).

**ET**

Je rencontre des difficultés à régler mon loyer, mes factures (eau, électricité, assurances...), J'ai des dettes.

**ET**

Je mets en danger ma santé ou ma sécurité (procédure d'expulsion, huissiers, saisies, suspension des droits...).



**IMPORTANT !**

### \* Rappel de la loi du 5 mars 2007 :

« Art. L. 271-1. - Toute personne majeure qui perçoit des prestations sociales et dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources peut bénéficier d'une mesure d'accompagnement social personnalisé qui comporte une aide à la gestion de ses prestations sociales et un accompagnement social individualisé.[...] »

## QUEL ACCOMPAGNEMENT PEUT-ON ME PROPOSER ?

**SOIT**

### Une Mesure d'Accompagnement Social Personnalisée simple ( M A S P simple )

Je continue à percevoir directement mes prestations sociales. Une conseillère en économie sociale et familiale (CESF) du Conseil départemental du Var m'aide dans ma gestion budgétaire et administrative (organisation du budget, aides dans les démarches, négociations avec les créanciers...).



### Une Mesure d'Accompagnement Social Personnalisée avec perception et gestion des prestations sociales ( M A S P renforcée )

Je bénéficie d'une aide gratuite dans ma gestion budgétaire et administrative et j'autorise le Président du Conseil départemental du Var à percevoir et à gérer, pour mon compte, l'ensemble ou une partie de mes prestations sociales.

**Cette mesure est confiée à un prestataire, professionnel du social. Nous décidons ensemble de la répartition du règlement des charges.**

**Dans les deux cas, je bénéficie d'un accompagnement personnalisé qui tient compte de mes difficultés et des objectifs que je peux atteindre pour retrouver ou acquérir mon autonomie budgétaire.**

## SI JE SUIS D'ACCORD, QUE DEVIENT MA DEMANDE ?

Demande écrite de la personne + Rapport social du travailleur social

Validation de la demande par l'UTS

**ACCORD**

**REFUS (1)**

MASP simple

MASP renforcée

Notification de refus adressée au demandeur

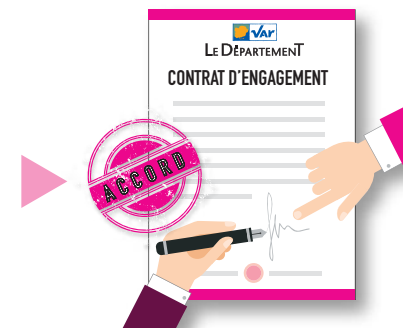
**ACCOMPAGNEMENT**

CESF du Conseil départemental du Var

Prestataire hors Conseil départemental du Var

Signature d'un contrat d'engagement \* entre le Président du Conseil départemental du Var et le demandeur

De 6 mois à 4 ans



### QUELLES SONT MES OBLIGATIONS ?

- ➔ Je signe un contrat pour une durée minimum de 6 mois.
- ➔ Je m'implique avec le travailleur social dans les démarches à accomplir pour améliorer ma situation.
- ➔ Je rencontre régulièrement le travailleur social à domicile et/ou à son bureau.

### QUELS SONT MES DROITS ?

- ➔ Je conserve mes droits civiques et sociaux.
- ➔ Je reste responsable de mes actes.
- ➔ Je peux mettre fin, à tout moment, à cette mesure.
- ➔ La confidentialité des informations que je transmets est respectée.

**IMPORTANT !**

Si je ne respecte pas mes obligations et si ma santé et/ou ma sécurité est menacée, le Président du Conseil départemental du Var peut alors saisir l'autorité judiciaire pour me protéger (art. L271-6 du code civil)

(1) La décision est susceptible d'un recours auprès du tribunal administratif  
\* Art. L271-2 du Code civil  
Le contrat prévoit des actions en faveur de l'insertion sociale et tendant à rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations sociales