

Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie de l'Indre

Réunion du bureau plénier

vendredi 11 septembre 2020

COMPTE RENDU

Présents : voir feuille d'émargement

M. BLONDEAU ouvre la séance.

Ordre du jour :

- Intervention de l'AFM pour présenter l'expérimentation des "référents parcours santé" dans le domaine du handicap
- Bilan COVID : retour d'expérience et propositions
- préparation de la réunion plénière du 23 septembre.

1. Intervention Mme LE COURT - AFM Téléthon

Voir présentation en annexe.

L'Association AFM Téléthon a été créée en 1988 avec 19 services régionaux répartis sur 25 sites.

Le référent parcours de santé (RPS) est un professionnel issu du secteur social/médico-social - ses compétences couvrent les maladies neuro-musculaires ainsi que les maladies rares et très rares (+ de 300 maladies).

Ces maladies impliquent un parcours de santé complexe. L'intervention des RPS et leur action se décline autour de 3 objectifs :

- informer sur les maladies
- accompagner le malade et la famille
- mobiliser les partenaires et professionnels dans une logique de prévention

Le RPS accompagne les personnes avec l'idée d'anticiper les conséquences de l'aggravation de la maladie, d'accompagner le malade dans son projet de vie personnel et de l'aider à faire valoir ses droits.

Le RPS a un rôle de coordination et de concertation. Ainsi il s'appuie sur l'expérience de l'association, les ressources internes et le réseau extérieur.

L'accompagnement se construit dans la durée, il est global et évolutif au fur et à mesure de l'évolution des besoins de la personne, toujours dans le respect de ses choix.

Des groupes d'intérêt locaux, composés de bénévoles, sont constitués au sein des délégations. Ils sont axés sur l'inter-aidance mais aussi sur la veille scientifique et peuvent être élargis à l'international dans la mesure où il s'agit de maladies rares.

Sur la région Centre Val de Loire, 370 personnes sont accompagnées de façon active et 570 sont connues des services dont 76 dans l'Indre.

AFM fonctionne sur des fonds propres et a aussi la possibilité de répondre à des appels à projet.

Les RPS sont confrontés à des difficultés dans le domaine du soin, de la prise en charge médicale en raison du désert médical existant, du manque de médecins traitants, de kinésithérapeutes.

2. Bilan COVID : retour d'expérience et relevés de préconisations

L'objectif de cet échange consiste à faire un retour d'expérience sur la crise sanitaire et de faire des propositions en vue de la réunion plénière du 23 septembre prochain.

En première analyse, il peut être constaté que les mesures mises en place ont eu un effet positif car la situation semble maîtrisée pour le moment dans les Établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS).

l'ASMAD relève 3 phases qui ont marqué la gestion de cette crise sanitaire :

1. Au début de la crise, les services ont fait face au manque de masques, absence de tests, tension sociale. La période a été particulièrement difficile pour les usagers, les professionnels et les administratifs.
2. la deuxième phase a été mieux gérée avec la fourniture des masques, gel, et autres kits de protection
3. La troisième phase a été vécue plus difficilement pour l'ASMAD, notamment en raison des sorties d'hospitalisation qui se sont faites de façon prématurée et sans aucune préparation.

Pour l'ASMAD, cette période a révélé des incohérences entre les différents services - gouvernement, ARS, Département. A l'avenir, M. LAFON souhaiterait que le Département soit l'interlocuteur privilégié, ce dernier ayant été le partenaire privilégié dans la gestion de cette crise en raison de sa connaissance fine du fonctionnement des SAAD.

M. LAFON relève et salue la résilience de ses salariés qui se disent prêts si une 2^e vague devait arriver.

A contrario, les EHPAD, avec qui Mme de Gouville a pu échanger, ne se sentent pas en capacité d'affronter une deuxième vague si elle devait advenir.

L'ASMAD pointe également un risque important pour les associations compte-tenu de l'existence d'un article dans le code de la Sécurité sociale (L 452.1) sur la faute inexcusable (absence de protection adéquate pour les aides à domicile) .

Sur ce sujet, il conviendrait de le faire remonter au niveau national.

M. JOUOT (Familles Rurales) dresse un constat similaire. Les aides à domicile se sont rendues au domicile des usagers avec anxiété, les bénévoles ont eux aussi répondu présents et le télétravail mis en place pour les services administratifs a permis une continuité de l'activité.

Mme de GOUVILLE déplore également les sorties d'hospitalisation avec retour à domicile sans préparation et relève également que des entrées directes en EHPAD ont été réalisées sans le consentement des personnes.

Mme BRIALIX évoque la fermeture des SSR.

M. LAFON ajoute que l'état des personnes en sortie d'hospitalisation n'était pas connu.

M. JOUOT relève que les services ont été inondés de protocole longs et pas toujours compréhensibles.

Mme BRIALIX informe le bureau qu'elle évoquera ce retour d'expérience lors de son audition par la commission d'enquête à l'Assemblée nationale le 17 septembre prochain, et notamment la question de la pénalisation des associations pour faute inexcusable qui ne peut effectivement pas être une réponse sur la gestion de cette crise.

Mme EBRAS indique que les activités de l'association 55 et plus ont été stoppées depuis mars. Même si elles doivent reprendre la semaine prochaine, l'association connaît une baisse du nombre d'adhérents, avec donc un risque de pertes de financements, ce qui rend incertain l'avenir de l'association.

Mme LACOU évoque le référent en mairie qui a permis de maintenir un lien constant avec les usagers pendant le COVID.

3. Préparation de la réunion plénière

La réunion de l'assemblée plénière aura lieu le **23 septembre à 14h30** à l'Hôtel du département.

Ordre du jour :

- Présentation des exercices annuels réglementaires (rapports d'activité, bilans)
- Présentation du schéma PH en cours
- Bilan de la crise COVID et propositions
- Un point de l'ARS sur le Ségur de la Santé et l'autonomie (sous réserve des disponibilités de l'ARS)

— fin de la réunion —