

Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie de l'Indre
Séance plénière
du vendredi 26/06/2025

COMPTE-RENDU

Présents : Cf listes d'émargement

Excusés :

• **Formation PA**

M. LAMOUREUX Patrice – Mutualité Française
pouvoir donné à M. TOUCHET CPAM
Mme DAVAILLON Claire - Mutualité Française
Mme GATEAU Christine – CARSAT CVL
Mme ARCHAMBAULT Christelle – CARSAT CVL
M. CHARASSON Denis – MSA Berry Touraine
Mme BOURY Hélène – Union Nationale des
syndicats autonomes UD36
Mme HARDY Bernadette – VMEH
Mme RUET Catherine – France Alzheimer
M. BONNET Christian – Union Départemental
des syndicats FO de l'INDRE
M. VIRAUD Roger – FNAR pouvoir donné à
Mme BRIALIX

Formation PH

M. LAMOUREUX Patrice – Mutualité Française
pouvoir donné à M. TOUCHET
Mme DAVAILLON Claire - Mutualité Française
M. BOUE Dominique – Conseil Régional Centre-
Val-de-Loire
M. AGRESTI Jean-Philippe – Recteur de
l'Académie Orléans-Tours
M. DUTOUR Ludovic – URIOPSS Centre
M. COTTIN Philippe - ATCF pouvoir donné à
M. BIAUNIER UDAF
Mme ROSA ARSENE Denise – UNAFAM
M. GUGLIELMI Roger – NEXEM pouvoir
donné à M. LODIN ATI

Formation PA-PH

M. ARCHAMBAULT Franck – CARSAT CVL
M. JARDAT Alain – CARSAT CVL
M. BOUE Dominique – Conseil Régional Centre-
Val-de-Loire

La séance est ouverte par Madame Michèle SELLERON, Conseillère départementale et Présidente de la Commission de l'action sociale et des solidarités humaines.

Intervention de l'ARS sur l'accès aux soins y compris en santé mentale et sur la situation des EHPAD (moyens financiers et humains)

Madame LIVONNET, présente le bilan financier de l'ARS pour le département de l'Indre de l'année 2024. Les produits de santé versés aux établissements publics s'élèvent à hauteur de 400 000 000 €, les dépenses qui concernent le secteur médico-social (personnes âgées, en situation de handicap, publics en difficultés spécifiques + soutien aux EHPAD en difficultés) s'élèvent quant à elles à 160 300 000€.

Madame LIVONNET rappelle l'existence du Fonds d'Intervention Régional (FIR), crédits régionaux répartis au niveau départemental et qui financent 5 missions :

- les missions de prévention
- les parcours coordonnés de santé
- la permanence des soins
- l'efficacité des structures sanitaires et médico-sociales
- la démographie sanitaire.

8 % du FIR (16 737 000 €) ont été consacré au département de l'Indre.

Madame LAVOGIEZ présente deux documents de communication grand public, l'un sur les équipes mobiles de santé sur le territoire et l'autre sur les dispositifs de santé précarité. Ces documents sont

jointes en annexes et sont à diffuser largement sur le territoire à tous les partenaires et/ou du grand public.

Madame BRIALIX questionne l'ARS sur la situation des EHPAD. Madame LIVONNET rappelle que le financement des EHPAD est tripartite entre l'assurance maladie, le Conseil Départemental et le résident. La situation de certains établissements est critique en lien avec l'incapacité de recruter des professionnels de santé formés et diplômés. Des « faisant fonctions » sont recrutés pour répondre aux besoins, or la réglementation ne permet pas de les prendre en charge financièrement. Madame LIVONNET informe qu'en 2024, des fonds ont été versés dans le cadre de la dotation santé pour permettre de maintenir le fonctionnement des EHPAD.

Madame LIVONNET souligne que certains établissements éprouvent des difficultés financières dans l'aboutissement de leur projet d'investissement nécessaires notamment pour améliorer la qualité de la prestation d'hébergement. En conséquence, des coûts supplémentaires se répercutent sur le prix de journée des résidents. L'ARS comme le Département participent aux projets d'investissement. 6 EHPAD présentent des difficultés de trésorerie, ils bénéficient d'un fonds d'aide validé par l'ARS, le Département et la Direction des Finances Publiques.

Concernant l'accès aux soins, il existe un grand décalage entre les prises de décisions en matière de démographie médicales et les répercussions réelles qui ne pourront se réaliser que plusieurs années après, ceci, résultant du temps de formation des futurs médecins. A partir de novembre 2028, 530 internes sortiront des universités de médecine de la Région Centre-Val-de-Loire, ils devront réaliser des stages d'internat de 6 mois dans différents services et communes. Le département de l'Indre, disposera d'un nombre de stages supplémentaires pour les internes afin de susciter une installation potentielle sur le long terme.

Madame LIVONNET rappelle l'existence du Service d'Accès aux Soins (SAS) 36 qui est un service visant à apporter au patient, sans médecin traitant ou en cas d'indisponibilité de celui-ci, une réponse à la demande de soins urgents ou non-programmés (SNP), en journée, dans un délai de 24 à 48h .

Les pharmaciens quant à eux ont de nouvelles fonctions comme celle de vacciner les usagers. Les infirmiers ont aussi de nouvelles compétences notamment celle de faire les constats de décès. Madame LIVONNET précise que si un doute subsiste sur la cause du décès, un médecin devra intervenir pour rédiger l'acte de décès.

S'agissant de l'accueil gériatrique au sein du service des urgences, Madame LIVONNET rappelle que c'est au service d'organiser les prises en charge, non à l'ARS. Il existe cependant un travail en lien avec les gestionnaires d'EHPAD, qui permet d'éviter de transporter le résident aux urgences et de l'envoyer directement dans le service adéquat en cas de nécessité de soins.

S'agissant de la santé mentale, Madame LAVOGIEZ présente le projet territorial de santé mentale (PTSM). Il comprend 3 axes :

- prévention, repérage, dépistage et signalement
- difficultés d'accès aux soins, gestion de la crise et de l'urgence
- spécificités des besoins de certains publics : facteurs environnementaux, bien vivre en santé mentale

Le PTSM a permis de financer pour 4 000 000 € (dans l'Indre), contribuant notamment au renforcement des équipes mobiles (EMPP et EMPPA), des équipes de pédopsychiatrie, à la formation de quatre Infirmiers en Pratique Avancée (IPA), de former aux gestes de premier secours en santé mentale, à l'analyse des ruptures de parcours des patients, ainsi qu'au développement d'actions favorisant le partage et l'interconnaissance des ressources disponibles sur l'ensemble du territoire et de l'aide à l'investissement.

Monsieur BIAUNIER fait part de son étonnement quant à la fermeture du pavillon C du pôle de psychiatrie à Gireugne, information qui lui est parvenue par ses salariés au cours d'une réunion trois

jours avant la fermeture du pavillon. Il souligne un manque de communication entre partenaires et d'anticipation de l'ARS pour mettre en sécurité tant les majeurs protégés.

En effet, Madame LIVONNET confirme que le pavillon C se transformera en un hôpital de jour avec une réduction des lits d'hospitalisation complète afin de mieux répondre aux besoins actuels des patients dès septembre 2025. Elle explique que cette fermeture est due au départ d'un médecin psychiatre.

Madame de GOUVILLE s'étonne que face à un problème de personnel, on ferme une unité d'hospitalisation. Les ESMS ne peuvent pas fermer, il n'est de même pas envisageable de renvoyer des personnes malades ou en situation de handicap chez elles sans soins.

Il est également précisé que les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) à vocation psychiatrique ne sont pas adaptées pour accueillir les personnes soignées au pavillon C. Cette solution n'est pas envisageable.

Madame LIVONNET répond que la création de l'hôpital de jour à Gireugne fait suite aux conclusions de la « mission sur l'offre psychiatrique en Berry » effectuée à la demande de l'ARS régionale.

S'agissant de l'accès aux soins, Mme BRIALIX demande à ce que la délégation départementale de l'ARS informe l'ARS régionale des difficultés du département de l'Indre face au manque de dispositifs qui ne permettent pas de traiter les problèmes de terrain.

Élection du Vice-Président de la formation Personnes en situation de Handicap

Monsieur JOUOT Hubert, représentant de la Fédération Familles Rurales de l'Indre - Collège 1 de la formation Personnes en situation de handicap se porte candidat.

Un seul candidat se fait connaître, pas de contre ni d'abstention.

M. JOUOT est élu à l'unanimité Vice-Président de la formation Personnes en situation de handicap du CDCA de l'Indre.

Bilan de l'École inclusive dans l'Indre

Madame EL BOURJI, adjointe du Directeur Académique de l'Éducation Nationale, présente les données statistiques relatives à la rentrée scolaire 2024-2025.

Près de 2 000 élèves sont en situation de handicap dans l'Indre.

Pour la rentrée 2025, 21 unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) peuvent être proposées, 17 ULIS second degré pour les collèges et lycées professionnels. Il est aussi envisagé une ULIS mobile pour la rentrée 2025 en cas de nécessité, ainsi qu'une augmentation du nombre de postes de référent handicap en rapport avec l'augmentation du nombre d'enfants reconnus en situation de handicap. En conséquence, 4 postes d'enseignants en appui des parcours scolaires sont créés pour les élèves les plus vulnérables.

Madame EL BOURJIL annonce que la campagne de recrutement des AESH est lancée. Il est envisagé de constituer un vivier d'AESH afin que l'Éducation Nationale puisse répondre aux besoins sur le territoire. Il est toutefois noté un manque de personnel malgré le nombre de postulants. Madame EL BOURJI invite les membres du CDCA à orienter les personnes intéressées pour ce type de poste vers la DSDEN où deux personnes sont dédiées à la coordination administrative.

S'agissant des AESH, elles sont placées sous la direction des chefs d'établissement qui organisent leurs emplois du temps. Leur formation est dispensée par le service de l'école inclusive.

Madame de GOUVILLE rappelle que le morcellement du territoire est une difficulté supplémentaire puisque les AESH doivent se déplacer très régulièrement sur les différentes écoles. La caractéristique rurale constitue un frein, mais le service de coordination de la DSDEN est attentif à réduire ces déplacements.

S'agissant du salaire, il est à hauteur du SMIC au prorata du nombre d'heures travaillées et les frais de déplacements sont pris en charge.

Pour penser l'accompagnement de l'enfant, l'école a l'obligation d'organiser une rencontre avec les parents, l'AESH et l'enseignant avant les vacances de la Toussaint.

Madame LACOU interroge sur le regroupement des pôles au sein des écoles rurales au regard de la baisse du nombre d'enfants dans les petites communes et qui de fait, peut amener à réduire les écarts d'accompagnement des enfants. Madame EL BOURJI confirme ce fait et précise que l'Éducation nationale est attentive à ce sujet.

S'agissant de l'accompagnement durant la pause méridienne, l'école recueille l'avis de l'accompagnant sur cette période. En effet, certaines AESH ne souhaitent pas poursuivre l'accompagnement lors de la pause méridienne pour plusieurs raisons. Une convention est alors actée entre l'éducation nationale et les communes pour maintenir la mission d'accompagnement de l'enfant.

Point d'actualité sur la réforme des SAD :

Mme de GOUVILLE rappelle le contexte de cette réforme. La loi de financement de la Sécurité Sociale de 2022 met fin à l'existence des SSIAD tels qu'ils existent actuellement. Il est rappelé que les SSIAD ne pourront plus assurer uniquement une prestation de soin sans lien avec un Service Autonomie à Domicile (SAD ex SAAD). L'objectif est de projeter un modèle d'organisation départementale qui tient compte des prérequis juridiques et des spécificités locales (majorité de services d'aide à domicile associatifs et forte présence de SSIAD publics rattachés à un établissement hospitalier). Jusqu'à ce jour, chaque service fonctionne avec ses propres règles et son territoire d'intervention, au regard de ces logiques différentes, il est difficile d'unir ces deux modes de fonctionnement pour créer une seule entité notamment pour porter les contrats de travail (fonctionnaires vers le secteur privé et inversement). L'organisation future des services doit être actée au 31/12/2025. Le Département a fait le choix de mandater un cabinet d'étude pour accompagner la mise en œuvre de cette réforme. Les partenaires se sont engagés et des rapprochements commencent à s'opérer, seul le Centre Hospitalier d'Issoudun n'a, à ce jour, pas fait part de son projet d'évolution.

Au 1er janvier 2026, une convention entre SAAD et SSIAD doit être signée pour construire ensemble ce rapprochement et mettre en œuvre cette réforme.

Mme VILIN souligne que la charge de travail est très importante pour les équipes, notamment sur les ressources humaines, le service comptable, le service administratif pour la mise en œuvre de cette réforme.

M. JOUOT, est très réservé sur cette réforme car elle ne semble pas suffisamment prendre en compte les réalités locales et de terrain. Il craint une hausse des coûts liée à cette nouvelle organisation pour les structures et in fine pour les usagers.

Déploiement du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA)

Madame de GOUVILLE présente le SPDA.

Issu de la loi « Bien vieillir et autonomie » du 8 avril 2024, le SPDA répond à un constat : le cloisonnement des acteurs et la complexité des démarches qui sont des freins majeurs à l'autonomie des personnes. Le SPDA semble proposer une réponse structurelle, fondée sur une coordination locale de l'ensemble des acteurs des parcours des personnes, et l'engagement d'un socle commun de missions dans tous les départements :

- accueil, information et orientation ;
- évaluation des situations et attribution des droits ;
- coordination des parcours ;
- actions de prévention et de repérage.

Le SPDA devrait, selon le modèle proposé par la CNSA, permettre à l'ensemble des acteurs concernés de travailler ensemble pour répondre aux besoins des usagers.

Le document présenté en séance se trouve en annexe.

Avis rendu par le bureau du CDCA sur le PRS 3 modificatif

Madame BRIALIX présente l'avis rendu par le bureau du CDCA.

Considérant l'opposabilité de la présente révision du PRS 2023-2028 de la région Centre- Val de Loire concernant certains Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins et la Permanence de Soins en Établissements de Santé et l'importance des enjeux territoriaux. Considérant l'avis défavorable émis par le CDCA sur le projet global PRS 3 le 11 décembre 2023 dont la mise en œuvre deux ans plus tard n'a pas répondu aux attentes majeures, considérant que cette modification du PRS 3 reste un catalogue de bonnes intentions rédigé en vue d'une mise en conformité avec la loi VALLETTOUX adoptée pour répondre aux incidents constatés par les professionnels et les patients concernés (dont les médias ont fait écho), considérant que cette modification du PR3 méconnaît la situation locale et ne correspond pas aux attentes de notre département en particulier :

- la réponse aux déserts médicaux,
- l'amélioration des conditions de travail des soignants et l'attractivité de ces métiers (engendrant des départs donc des vacances de postes entraînant la fermeture de lits),
- les situations financières dégradées des établissements,
- un accès complexe de la population à des soins de prévention, à des suivis médicaux nécessitant des trajets hors département en lien avec des transports sanitaires défectueux, pouvant se conclure par des pertes de chances pour la population,
- l'absence de mise en expérimentation de projet spécifique au département comme une Unité de Soins Prolongés et Complexes,
- En matière de soutien psychique et de soins psychiatriques pour les jeunes comme pour les adultes (les besoins du département de l'Indre déjà énoncés dans le PRS 2 sont maintenant criants.)

Les membres du CDCA valident cette conclusion.

Le document présenté en séance se trouve en annexe.

Présentation des rapports d'activité de la MDPH et de la Commission des Financeurs par

Madame de GOUVILLE (documents présentés en séance en annexe).

Questions diverses :

La commission des financeurs peut-elle financer la réalisation et l'impression de plaquettes d'information des structures ? Madame de GOUVILLE répond favorablement à cette question en rappelant, à l'inverse, que les frais de structures ne sont pas finançables par la Commission des financeurs.

Sur la thématique de l'information, Madame de GOUVILLE informe d'une refonte en cours du site senior36.

En l'absence d'autre question, la séance est levée.

Annexes :

- Document de synthèse des dispositifs de santé précarité
- Document de synthèse des équipes mobiles de l'Indre
- Avis du CDCA sur le PRS3 modificatif
- Document de présentation du SPDA
- Rapport d'activité 2024 de la MDPH
- Rapport d'activité 2024 de la CDF

Dates à retenir :

Prochaine séance plénière :

- 11/12/2025 à 9h00 – Hôtel du Département –
Place de la Victoire et des Alliés – Châteauroux