

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA CITOYENNETÉ ET DE L'AUTONOMIE DE L'INDRE

SÉANCE PLÉNIÈRE du 10 juin 2022

COMPTE RENDU

Présents : voir feuilles d'émargement.

Le quorum est atteint :

- 36 présents sur 81 membres :
- 6 pouvoirs donnés
 - Mme Berthier à Mme Renaud Inclan, Formation PA Collège 3
 - Mme Poupet à Mme de Gouville, Formation PA – PH Collège 4
 - Mme Lucas à Mme Brialix, Formation PA Collège 1
 - Mme Hardy à Mme Fernandez, Formation PA Collège 3
 - Mme Verken à M. Bonnet, Formation PA Collège 1
 - M. Jouot à M. Biaunier, Formation PA Collège 1
- 19 personnes excusées

Ouverture de la séance par Madame Michèle Selleron, Conseillère départementale et Présidente de la Commission de l'action sociale et des solidarités humaines (en remplacement de Monsieur Gérard Mayaud, Vice-Président du Conseil départemental et Président du CDCA, empêché ce jour).

Mme Selleron lance l'ordre du jour de la réunion et donne la parole à M. Hardy de l'Agence Régionale de Santé (A.R.S).

1. Information sur le lancement des travaux du Programme Régional de Santé (PRS)

M. Hardy informe de la recrudescence récente de la Covid et du risque d'insuffisance de personnel à l'hôpital, notamment aux urgences cet été.

M. Hardy présente le projet du Programme Régional de Santé 2023 – 2028 (PRS 3).

Un cabinet d'études a travaillé sur le bilan du PRS 2 et des groupes de co-construction se sont mis en place. En 2023, le projet sera soumis aux consultations réglementaires (Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie et Conseil Territorial de Santé) et devrait être publié au 1^{er} novembre 2023.

La Préfecture de la Région Centre-Val de Loire, l'ARS, le Conseil régional, le Conseil départemental font notamment partie de l'instance de coordination stratégique. L'objectif de cette instance est de déterminer les enjeux partagés et les objectifs prioritaires.

Des groupes de co-construction ont été déterminés. Par exemple :

- la Personne âgée
- la Démographie médicale
- ...

Différents thèmes ont été définis dont notamment :

- l'accès à la santé,
- les soins non programmés
- renforcer la dimension parcours...

Chaque axe fait l'objet d'un travail en sous groupe (Voir le document en annexe). Les groupes sont animés par un pilote régional et un copilote et un référent ARS départemental.

La préoccupation principale pour la Région Centre Val de Loire mais aussi pour le Département de l'Indre est la démographie médicale. Dans l'Indre, on comptabilise 122 médecins généralistes en 2022. Certains d'entre eux vont prochainement partir à la retraite. Il devrait y avoir une amélioration dans les 5 années mais pour revenir à un niveau équivalent à celui d'aujourd'hui.

Mme Ségura-Penot rappelle qu'il avait été regretté l'absence de collégialité suffisante pour le PRS 2 et remercie l'ARS d'avoir élargi la composition des groupes de travail pour le PRS 3. Elle souhaite savoir si pour le PRS 3 un groupe de travail porte sur le thème de la fin de vie et les soins palliatifs. M. Hardy propose de transmettre la liste exhaustive des groupes de travail.

Mme de Gouville interroge sur l'articulation entre Programme Régional de Santé (PRS) et Programme Territorial de Santé (PTS). M. Hardy explique que le PTS est une déclinaison du PRS 2 avec des objectifs adaptés aux besoins du département de l'Indre.

2. Rapport d'activité 2021 de la MDPH

Le rapport d'activité 2021 de la MDPH a été envoyé tardivement aux membres avant la réunion et Mme de Gouville s'en excuse. Mme de Gouville en présente la synthèse (voir document en annexe) en pointant les éléments suivants :

- une surreprésentation de personnes âgées (37 % de personnes âgées de 60 ans et plus contre 26 % au niveau national) et une moyenne d'âge des personnes reconnues en situation de handicap de 57/58 ans., ce qui a un impact sur l'activité de la MDPH,
- une augmentation des demandes (+ 2 %)
- une baisse du nombre de décisions prises par la CDAPH (- 10,3 %)

Mme de Gouville précise que la mise en service du site internet de la MDPH permet aux usagers de suivre leur dossier ce qui peut expliquer la baisse du nombre d'appels téléphoniques.

Mme Favard intervient et constate que la liste d'attente des SAVS est très longue. Mme de Gouville répond qu'en effet, la MDPH et la DPDS s'étaient aperçues que certaines personnes restaient très longtemps dans le dispositif SAVS (parfois plus de 10 années) alors que l'objectif du SAVS est de leur permettre d'acquérir de l'autonomie. Aussi, dans le cadre du schéma départemental du handicap 2021-2025, le Département a travaillé avec les structures qui portent les SAVS pour favoriser le parcours des personnes accompagnées par le SAVS vers l'autonomie et faciliter les sorties de dispositif quand l'accompagnement ne se justifie plus. Les actions mises en œuvre dans le cadre de ce schéma devraient avoir des effets sur la liste d'attente.

Mme de Gouville explique qu'il y a une convention obligatoire entre le Département et la CNSA pour que le Département puisse bénéficier des dotations concernant l'APA, la PCH. La CNSA a souhaité que les MDPH signent également ce « contrat ». Or il s'agit d'un document type avec des engagements préremplis, non négociables pour les MDPH et les Départements sur tout le territoire national (aucune possibilité de modifier ce document). Le Département a signé pour

pouvoir prétendre au versement des dotations mais la COMEX de la MDPH a quant à elle refusé de signer.

Mme Nicolas interroge Mme de Gouville sur les dotations insuffisantes d'heures d'AESH allouées aux élèves en situation de handicap. Mme de Gouville explique que le mode d'attribution des heures d'AESH est fonction des besoins de l'enfant. L'évaluation des besoins est réalisée en équipe pluridisciplinaire aux regard des éléments qui sont communiqués par les référents scolaires, le dossier médical et autres informations. Il n'y a pas forcément un nombre d'heures alloué correspondant à la totalité du temps de scolarisation de l'enfant car il convient de laisser à l'enfant la possibilité d'acquérir de l'autonomie. Toutefois, au-delà de l'évaluation du besoin qui relève de la MDPH, la mise en œuvre relève de l'Éducation Nationale qui peut avoir des difficultés pour effectivement réaliser le nombre d'heures prévu.

M. Obelliane confirme et précise que l'Éducation Nationale a du mal à fournir des AESH à hauteur du nombre d'heures notifiées par la CDAPH car l'attribution des moyens a été minorée cette année (des moyens plus importants vont être mis à disposition) et, dans certains secteurs du territoire, il est difficile de recruter des accompagnants (priorité a été donnée aux situations urgentes). Une vingtaine d'enfants sur 607 n'ont pas pu être accompagnés cette année.

Mme Jamet souligne que les postulants AESH ne connaissent pas « le handicap », les AESH manquent de formation sur le handicap et les temps partiels proposés avec un salaire très bas rendent difficile le recrutement.

M. Obelliane indique que les contrats ne sont plus des contrats aidés mais des CDD d'une durée de 3 ans renouvelables et pouvant évoluer vers un CDI. Le temps de travail est en effet une difficulté (notamment en primaire) mais l'Éducation nationale essaie de l'augmenter. S'agissant de la formation, celle ci est de 60 heures.

Mme Lacou remercie les agents de la MDPH et les membres de la CDAPH pour leur investissement.

Pas d'autre question.

Le rapport d'activité 2021 de la MDPH est adopté.

3. Avis sur le rapport d'activité 2021 de la Conférence des financeurs

Le rapport d'activité 2021 de la Conférence des financeurs a été envoyé aux membres avant la réunion.

Mme de Gouville en fait la présentation. Voir document en annexe.

Elle rappelle que la Conférence des financeurs permet de financer des aides individuelles pour l'achat d'aides techniques pour des personnes âgées et ou en situation de handicap de 60 ans et plus mais aussi d'attribuer des subventions pour des actions collectives. Mme de Gouville explique aussi que le Département perçoit des dotations de la CNSA reversées en totalité, sous l'appellation Forfait Autonomie, aux résidences autonomes, réparties en fonction du nombre de logements par résidence.

Une nouvelle dotation appelée Forfait Habitat Inclusif (FHI) a été créée en 2019. Le déploiement a d'abord été rattaché aux Conférences des financeurs avec des financements alloués par la CNSA délégués aux ARS pour rémunérer un(e) animateur(trice) chargé de la mise en place d'un projet de vie sociale et partagée. Dans ce cadre, deux projets ont été retenus dans l'Indre dans le secteur du handicap, un par le CSPCP à Issoudun, un par l'ADAPEI à Châteauroux.

Depuis, le financement de l'habitat inclusif a évolué pour reposer sur une nouvelle aide, l'Aide à la Vie Partagée (AVP) créée par la loi de financement de la Sécurité Sociale de 2021, aide sociale facultative à la charge du Département.

Ces deux financements ne sont pas cumulables au sein d'un même habitat inclusif. Le FHI devrait être remplacé progressivement par l'AVP.

Mme de Gouville informe du travail réalisé sur le nouveau programme coordonné de la Conférence des financeurs qui sera présenté au prochain bureau de la Conférence ainsi qu'au prochain CDCA afin qu'il soit validé. Il est question dans ce nouveau programme de prendre en compte les personnes en situation de handicap dans les actions collectives.

Pas de question.

Le rapport d'activité 2021 de la CDF est adopté.

4. Présentation du PRITH

Le Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés (PRITH) a été envoyé aux membres avant la réunion.

Mme Tardivat en présente la synthèse. Voir document en annexe.

Le PRITH est un programme national décliné dans chaque région. Il a pour objectif de renforcer la coordination entre les professionnels œuvrant pour une meilleure insertion professionnelle des personnes en situation de handicap.

Il s'organise autour de 4 grands axes : l'accès à l'emploi, à la formation, la sensibilisation des employeurs et le maintien dans l'emploi.

Mme Tardivat invite le conseil à visiter le site en suivant le lien suivant :

<https://www.prith-cvl.com>

Le Dr Ballanger regrette qu'aucune action n'ait été développée suite au forum axé sur le trouble du spectre autistique du mois de novembre 2021 et souhaite que le compte rendu de ce forum soit joint en annexe. Elle informe aussi les membres du CDCA que la « nuit du handicap » se déroule ce soir et note que de nombreux jeunes souffrant de troubles « dys » ne sont pas pris en compte, difficulté que la maison des apprentissages permettait de combler.

Pas d'autre remarque.

5. Point sur l'avancée du schéma gérontologique :

Deux groupes de travail sont en cours : le premier porte sur la « prévention de la perte d'autonomie », le second sur « l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie quelque soit le lieu de vie ». Chacun d'eux a débattu de plusieurs thématiques. Un bilan sur l'avancée de ce schéma sera présenté en fin d'année.

6. Point sur les Ehpad de l'Indre par Mme Brialix :

Mme Brialix apporte des précisions sur les conséquences du Covid au sein des Ehpad. Elle informe des difficultés rencontrées par les établissements pour recruter du personnel. Les éléments de détails sont joints en annexe.

Mme Brialix évoque également les difficultés d'accès aux soins et de médicalisation pour les résidents des Ehpad. Elle informe aussi de la création d'une conférence départementale en Ehpad.

Mme Brialix informe le CDCA de la participation des familles au sein des conseils de vie sociale.

Mme de Gouville ajoute que le décret du 25 avril 2022 porte modification de la composition, du fonctionnement et des compétences du conseil de la vie sociale. Les dispositions du décret s'appliquent à compter du 1er janvier 2023.

M. Bonnet fait part des problématiques liées aux horaires/conditions de travail, également aux salaires. Il fait remonter que le personnel du secteur médico-social quitte leur emploi pour s'orienter vers des métiers plus administratifs.

Pas de question.

7. Désignation des représentants manquants du CDCA au sein du Conseil territorial de santé :

- CTS : en remplacement de M. Jouot qui siège au CTS sur un autre titre
Est désignée, titulaire : Mme Selleron – Conseillère départementale.

8. Questions diverses

M. Viraud exprime le souhait d'avoir des informations sur le 5ème risque. Mme de Gouville répond qu'il sera demandé à l'ARS une présentation pour le prochain CDCA.

- Fin de la séance -

Documents Annexes :

- 1- Présentation du lancement du PRS (non communiqué)
- 2- Rapport (synthèse) d'activité 2021 de la MDPH
- 3- Rapport d'activité 2021 de la CDF
- 4- Présentation du PRITH
- 5- Point sur les Ehpad
- 6- Compte rendu du forum TSA
- 7- Liste d'émargement