

## POUR UNE ACTION SOCIALE ET DE SANTÉ SOLIDAIRE DANS L'EURE ET LOIR

### Propositions prioritaires de l'Uriopss Centre

Les associations d'action sociale et de la santé, regroupées au sein de l'URIOPSS Centre vous présentent, en cette rentrée 2018, leurs préoccupations et propositions prioritaires.

Les associations d'action sociale et de santé du département d'Eure-et-Loir soulignent le renforcement de la concertation avec les autorités publiques en vue d'une vision partagée à long terme concernant les problématiques des champs social, médico-social et de la santé. De nombreux travaux illustrent la volonté des autorités d'impliquer les associations aux réflexions relatives aux besoins de la population : ceux menés dans le cadre de l'élaboration du schéma départemental de la prévention et de la protection de l'enfance, ceux relatifs à la mise en œuvre de l'habitat inclusif ou encore au Projet régional de santé (PRS) comme le lancement - attendu depuis plusieurs années - des travaux pour l'élaboration du Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD).

Toutefois, les associations doivent aujourd'hui relever, avec les pouvoirs publics, un triple défi :

faire face à une forte demande sociale ;

adapter leurs réponses à de nouveaux besoins sociaux – et donc faire évoluer leurs organisations, leurs fonctionnements, et accompagner leurs équipes de professionnels dans ces changements ;

déployer leurs actions dans un contexte budgétaire de plus en plus contraint, au risque d'en fragiliser les conditions de mise en œuvre.

Parmi les besoins de la population auxquels il demeure difficile de répondre, outre le problème récurrent de l'accès aux soins compte tenu notamment de la

### L'Eure-et-Loir

4 989 salariés :



- ◆ 27,1 % du total des effectifs de l'action sociale et de la santé humaine (emplois privés et publics)
- ◆ 41,0 % des emplois de l'ESS sur le département
- ◆ 4,1 % du total des emplois du département.

32 associations membres de l'URIOPSS

#### Les délégués de l'URIOPSS (GLASS) de l'Eure et Loir :

Madame Mireille POULIGUEN (ANAI),

Monsieur Christian PATIN (ADSEA 28)

#### Les 32 associations de l'Eure et Loir membres de l'URIOPSS :

ADPEP 28 • A DOMICILE 28 • ADMR 28 • ADSEA • AFTC 28 • AIDAPI • ANAIS • APF FRANCE HANDICAP • APPRENTIS D'AUTEUIL • ASSOCIATION MAISON MATERNELLE • AIDES • ASSOCIATION VERS L'AUTONOMIE • AUTISME EURE-ET-LOIR • CICAT • EHPAD NOTRE DAME DE JOIE • FEDERATION ADDICTION • FAS CENTRE-VAL DE LOIRE • FONDATION CHEVALLIER-DEBEAUSSE • FONDATION GRANCHER • FONDATION LA VIE AU GRAND AIR/PRIORITE ENFANCE • FONDATION LEOPOLD BELLAN • FOYER D'ACCUEIL CHARTRAIN • FRAPS CENTRE-VAL DE LOIRE • MUTUALITE FRANCAISE CENTRE-VAL DE LOIRE • ORDRE DE MALTE • SŒURS DE ST PAUL DE CHARTRES • SOS VILLAGES D'ENFANTS • TRISOMIE 21 EURE-ET-LOIR • UNA CENTRE • UNAFAM CENTRE-VAL DE LOIRE • URAF CENTRE-CENTRE VAL DE LOIRE • URHAJ CENTRE-VAL DE LOIRE

Suite de la page 1

- Les besoins d'accompagnement spécifique des mineurs non accompagnés (MNA) dont le nombre continue d'augmenter (plus d'une centaine en 2017). Depuis 2015, le Conseil départemental s'est mobilisé pour proposer des réponses optimisées et adaptées. Il demeure important, pour les jeunes MNA rencontrant des problématiques complexes de préserver des places en Maison d'enfants à caractère social (MECS) et de travailler l'accueil pour assurer une prise en charge adaptée.
- Pour les personnes en situation de handicap, il y a toujours d'importants besoins d'accompagnements adaptés par exemple pour les travailleurs d'ESAT vieillissants, pour les jeunes adultes maintenus en établissement pour enfant, ou encore pour les jeunes enfants sortants des unités d'enseignement maternelles... Si le Projet régional de santé a fixé des orientations, l'absence de schéma départemental du handicap depuis 2015 prive les associations d'une visibilité et d'une stratégie partagée et constructive qui permettrait d'apporter une réponse plus adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap sur le département d'Eure-et-Loir.
- Pour les personnes en détresse sociale, les demandes d'hébergement effectuées auprès du SIAO qui n'obtiennent que 55% de réponses favorables, en raison d'une insuffisance de places d'urgences et de stabilisation.

Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté, plan national de santé publique, stratégie en faveur de l'habitat inclusif, lancement d'une concertation en vue d'une future loi annoncée pour 2019 sur la dépendance...la rentrée de septembre a permis d'entrevoir les lignes directrices nationales en matière de politique des solidarités qui confirment les transformations à l'œuvre dans notre champ. Dans ce contexte, les associations d'action sociale et de santé du département d'Eure-et-Loir ont démontré leurs capacités d'adaptation en faisant évoluer leurs dispositifs. Elles rappellent l'intérêt de renforcer le travail de co-construction déjà engagé avec les autorités publiques afin de pouvoir apporter la meilleure réponse possible aux besoins et spécificités du territoire dans un contexte budgétaire restreint.

## DES INDICATEURS DEPARTEMENTAUX DE L'ACTION SOCIALE

	Évolution de la population 2009/2018 <sup>1</sup>		Mesures d'ASE (mesures de placements et actions éducatives) En % des 0-20 ans <sup>2</sup>		Part de la population couverte par le RSA (allocataire, conjoint et personnes à charge) <sup>3</sup>	Proportion d'élèves handicapés parmi les élèves de 1er ou 2nd degré <sup>4</sup>	Part des allocataires AAH dans la population des 20 à 64 ans <sup>5</sup>		Bénéficiaires de l'APA à domicile ou en établissement en % de la population de +75 ans <sup>6</sup>	
	%	Solde	%	Rang*	%	‰	%	Rang*	%	Rang*
Eure-et-Loir	+1,99	+ 8 481	2,0	51	3,8%	30,9	2,2	13	17,5	16
Cher	-2,00	- 6 228	2,3	63	6,4%	27,2	4,0	82	19,7	40
Indre	-5,92	-13 760	2,6	78	4,6%	32,1	4,4	96	17,2	13
Indre-et-Loire	+3,86	+22 719	1,5	15	4,4%	30,2	2,8	34	16,7	10
Loir-et-Cher	+1,44	+4 733	2,5	69	4,6%	28,0	3,1	41	22,1	63
Loiret	+4,28	+27 987	2,6	83	4,7%	22,1	2,3	15	17,8	18
France	+4,08	+1 602 660	1,9		5,2%	28,5	2,9		20,9	

\*classement des départements de France

## LES POLITIQUES PUBLIQUES LOCALES

---

Lors de l'adoption de son budget primitif le 13 avril 2018, le Conseil départemental d'Eure-et-Loir a réaffirmé ses priorités : « servir les euréliens dans leur quotidien et bâtir l'Eure-et-Loir de demain par l'optimisation et la parfaite maîtrise des dépenses de fonctionnement dans le but de maintenir ses investissements, sans pression fiscale supérieure ». Le budget adopté s'élève à 493 millions d'euros. Le budget Solidarités représente 49% du budget total réparti comme suit :

- **Enfance et Famille** : 62 millions en 2018 (70 millions d'euros en 2017 soit une diminution de 11,4%), une diminution qui s'explique notamment par la baisse du nombre de places de MECS installées dans le département ;
  - **Personnes handicapées** : 63 millions en 2018 (61 millions d'euros en 2017 soit une augmentation de 3,3%) ;
  - **Personnes âgées** : 47 millions d'euros en 2018 (43 millions en 2017 soit une augmentation de 9,3%) ;
  - **Emploi et Insertion** : 50 millions d'euros en 2018 (51 millions d'euros en 2017 soit une diminution de 2%),
  - **Action sociale** : 19 millions d'euros en 2018 (17 millions d'euros en 2017 soit une augmentation de 11,8%).
- ***Du bon usage du Crédit d'impôt sur la taxe sur les salaires (CITS) et de sa transformation en exonération de cotisations***

Depuis l'année 2017, les associations sont concernées par le CITS, le crédit d'impôt de taxe sur les salaires. Cette disposition visait à compenser les déséquilibres issus de la création du CICE (crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi), en direction du seul secteur privé de statut commercial. Le CITS permet ainsi aux gestionnaires d'association de bénéficier d'un crédit d'impôt correspondant à 4% des rémunérations inférieures à 2,5 SMIC versées, qui vient en déduction de la taxe sur les salaires. Cette mesure a été prise dans le but de soutenir l'activité, la qualité et l'investissement au service des usagers ainsi qu'en direction de la préservation de l'emploi et de la capacité de financer les mesures salariales. Il convient donc que les autorités de tarification ne reprennent pas les économies dégagées par le CITS. A ce titre, l'ARS Centre-Val de Loire a indiqué dès les rapports d'orientations budgétaires 2017 que le CITS ne serait pas repris dans la tarification des ESMS et que les économies réalisées constitueront « une marge que l'établissement devra mobiliser dans le cadre d'une revalorisation salariale ». En revanche, le Conseil départemental d'Eure-et-Loir n'a pas laissé la totalité des économies dégagées par le CITS aux associations en précisant qu'il communiquerait sur l'utilisation de ces financements lors de la journée de rentrée sociale 2018. Le CITS, tout comme le CICE, sera supprimé pour les rémunérations versées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2019 et remplacé par une exonération de cotisations; les employeurs bénéficieront ainsi d'une réduction de 6 points sur le taux de la cotisation patronale d'assurance maladie des salariés dont la rémunération n'excède pas 2,5 SMIC sur l'année. Cette pérennisation de l'allègement de cotisations doit permettre d'établir une vision partagée et constructive de bon usage de ces financements.

▪ ***Les Parcours Emplois Compétences : pour l'inclusion dans l'emploi des publics les plus éloignés de l'emploi***

Suite au Rapport Borello, les contrats aidés ont été transformés en Parcours Emplois Compétences (PEC) au 1<sup>er</sup> janvier 2018. Ces PEC peuvent être conclus uniquement dans le secteur non marchand (collectivités territoriales, associations, etc.). Il s'agit dorénavant d'un parcours recentré sur l'objectif d'insertion professionnelle des publics éloignés de l'emploi, associant mise en situation professionnelle et un accès facilité à la formation et à l'acquisition des compétences. Ainsi, le PEC s'adresse aux personnes sans emploi rencontrant des difficultés sociales et professionnelles particulières d'accès à l'emploi, aux bénéficiaires du RSA socle (convention annuelle d'objectifs et de moyens signées avec les conseils départementaux). Une attention particulière est également portée à certains publics : les travailleurs handicapés, les résidents des Quartiers de la Politique de la Ville, les jeunes (mais avec pour ces derniers, une priorité à la mobilisation d'autres dispositifs). Ce nouveau dispositif invite ainsi les employeurs à être dans une démarche inclusive axée sur la qualité autour du triptyque emploi - formation - accompagnement.

Pour les associations et le réseau UNIOPSS-URIOPSS, les PEC sont une avancée positive qui repositionne l'individu au centre et respecte la logique de parcours des personnes, et permet un recentrage vers les publics les plus précaires. La question de « l'employeur-abilité » sera un enjeu pour les associations du secteur qui devront prouver leur capacité à offrir des postes et un environnement de travail propices à un parcours d'insertion.

Pour 2018, il est prévu :

- Environ 200 000 PEC dont 30 500 pour l'accompagnement des élèves en situation de handicap et 139 633 pour le territoire métropolitain hors éducation nationale.
- 4 340 PEC pour la région Centre-Val de Loire (hors éducation nationale), dont 715 comme objectif annuel pour l'Eure-et-Loir (au 15 septembre 2018 ; 43,6% de taux de réalisation).

▪ ***Une « CPOMisation » contrainte du secteur social et médico-social***

La généralisation des CPOM dans le secteur médico-social effective depuis l'année 2017 constitue un changement de paradigme dans la régulation des ESMS avec la mise en place d'un système de contractualisation contraint. En ce qui concerne le secteur du handicap, la signature d'un CPOM peut également impliquer une modification des autorisations en application du décret du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des ESSMS du secteur du handicap. Le déploiement des CPOM et de son outil budgétaire l'EPRD peut constituer une opportunité pour les organismes gestionnaires en leur apportant une plus grande souplesse de gestion via notamment la liberté d'affectation des résultats, la gestion d'une dotation globale commune pour l'ensemble des ESMS entrant dans le périmètre du CPOM, ainsi qu'une projection pluriannuelle des moyens alloués. Toutefois, un an après la mise en œuvre de ces dispositions, la marge de manœuvre accordée semble aujourd'hui limitée. On assiste à une standardisation des outils de contractualisation. Ainsi, l'ARS Centre-Val de Loire démarre dès le second semestre 2018 des concertations visant à l'élaboration pour les EHPAD de documents types (CPOM, trame d'autodiagnostic et de fiches actions) qui seront utilisés lors de la négociation des CPOM avec les organismes gestionnaires. Une démarche similaire serait engagée ultérieurement pour le champ du handicap. Il conviendra que l'utilisation de ces nouveaux outils facilite le dialogue de gestion sans nuire à la marge de manœuvre des associations. Ces éléments s'inscrivent dans un contexte de contraintes financières où les moyens alloués dans le cadre des CPOM le sont souvent à moyen constant et où le refus de signature peut être synonyme de sanctions financières.

Par ailleurs, la généralisation des CPOM pourrait s'étendre au-delà du secteur médico-social : l'article 43 du projet de loi portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN) instaurerait pour les associations gestionnaires de CHRS l'obligation de conclure un CPOM au plus tard d'ici l'année 2023.

# L'ADAPTATION DE L'OFFRE SOCIALE ET DE SANTE AUX BESOINS DE LA POPULATION

---

## ❖ *Lutte contre la pauvreté et l'exclusion*

Lors de son discours face au Congrès du 9 juillet 2018, Emmanuel Macron a rappelé que le système de solidarité français devait être transformé pour être plus « universel » et impliquer la « responsabilisation » de chacun, qui devait accompagner chacun à la formation dans un système de droits et devoirs. Le Président a également évoqué la stratégie de lutte contre la pauvreté, qui devrait être mise en œuvre dès 2019 dans une co-construction de l'ensemble des acteurs. La Stratégie mettra en œuvre un accompagnement réel vers l'effectivité des droits fondamentaux en termes de santé, logement, éducation et activité et ne devra pas permettre aux personnes en situation de pauvreté de vivre mieux mais de sortir de cette situation une bonne fois pour toute. Au regard des 9 millions de personnes vivant aujourd'hui en France sous le seuil de pauvreté, il est effectivement plus qu'urgent d'agir et d'apporter une réponse ambitieuse à tous les publics fragilisés.

En juillet 2017, le Président, de passage à Orléans, avait annoncé sa volonté de « plus voir personne dans la rue » d'ici la fin de l'année. Malgré des efforts supplémentaires durant la campagne hivernale, l'ouverture de nouvelles places d'hébergement pour migrants et la pérennisation pour la région de 120 places d'urgence ouvertes en hiver, les SIAO-115 sont encore loin d'être en capacité de répondre à toutes les sollicitations et de nombreuses personnes restent quotidiennement sans solution. En 2017, le SIAO-115 d'Eure et Loir, géré par le Foyer d'Accueil Chartrain (FAC), a été sollicité 42 097 fois, pour 55% de réponses favorables. Comme partout sur la région, la majeure partie des personnes a été orientée vers les dispositifs d'urgence, notamment les accueils de nuit et les nuitées hôtelières. Ces dispositifs apportent effectivement une réponse immédiate à la problématique d'hébergement, mais seulement dans une vision à court terme et en occultant toutes les autres problématiques qui ne peuvent être résolues que par un accompagnement social global. Cet hiver, le FAC a eu recours au crowdfunding (financement participatif), en complément des crédits mis à disposition par l'Etat, afin d'assurer un toit à toutes les familles sans solution. Si l'objectif a été atteint, on peut tout de même s'interroger sur les moyens mis à disposition pour mener à bien des missions de service public aussi essentielles que celle-ci.

### ▪ ***Logement d'abord : beaucoup d'annonces, quid des moyens ?***

Les annonces du premier semestre concernant la mise en œuvre du Plan quinquennal 2018-2022 pour le logement d'abord et de lutte contre le sans-abrisme indiquent déjà quelles vont être les orientations de l'Etat pour les années à venir. Les directions régionales et départementales auront comme objectif de mobiliser tous les leviers disponibles pour favoriser la fluidité vers le logement (offre alternative à l'hébergement d'urgence, orientation directe ou plus rapide vers le logement, y compris ordinaire, accès au logement pour les réfugiés). Dans ce but, 10 000 places de pensions de familles et 40 000 d'intermédiation locatives (IML) vont être créées durant le quinquennat tandis que 40 000 PLAI (prêts locatifs aidés d'intégration) vont être octroyés chaque année.

Ainsi, 329 places de pensions de famille devraient voir le jour en région Centre – Val de Loire d'ici 2022, dont 110 en résidences accueil. Concernant l'IML, le parc régional actuel de 508 places devrait lui aussi considérablement augmenter. Par contre, le financement de ces nouvelles places pose déjà question, avec un coût à la place moyen annoncé à 2 200 €, qui semble très nettement incompatible avec

l'accompagnement social renforcé nécessaire auprès de ce type de public, qui plus est lorsqu'il s'agit de migrants (appelés ici « réinstallés ») arrivés depuis peu sur le territoire. De plus, la vacance du parc privé étant bien plus forte en territoire rural, pourra-t-on inciter les personnes concernées à sortir des aires urbaines du département ?

Plus que jamais, le SIAO devra jouer un rôle absolument essentiel dans le pilotage et la coordination de ces dispositifs. Le logiciel SI-SIAO mis en œuvre depuis quelques mois dans tous les départements de la région doit permettre aux SIAO et à l'Etat de disposer d'un outil d'évaluation de la demande sociale, sur lequel s'appuyer pour une application mieux ciblée des politiques au niveau local. Pour autant, chacun devra adopter ce nouvel outil afin que le contenu renseigné soit toujours conforme à la réalité, même les gestionnaires d'établissements tels que les résidences sociales ou les FJT qui disposent déjà de leurs propres outils. L'Etat doit donc être partie prenante dans ce déploiement et accompagner l'opérateur missionné.

#### ▪ **Grandes inquiétudes liées à la tarification des CHRS**

L'enveloppe régionale CHRS a subi en 2018 une première baisse des crédits de l'ordre de 3%, phénomène qui devrait se répéter lors de deux prochains exercices. Des tarifs plafonds ont été instaurés sur la base de l'enquête nationale des coûts (ENC) dont la remontée devient obligatoire. Les budgets prévisionnels ayant été élaborés en amont de ces annonces, les associations n'ont pas pu anticiper et se réorganiser en conséquence. Dans un contexte de baisse budgétaire pluriannuelle, il sera difficile mais indispensable de tenir l'objectif de maintien d'un dialogue budgétaire permettant de prendre en compte les situations individuelles des structures et de prévenir des risques de détérioration de la qualité des prises en charge des personnes accueillies. De ce fait, les échanges entre les financeurs et les gestionnaires de CHRS doivent se poursuivre même en dehors des campagnes de tarification afin que les critères (hors tarifs plafonds) sur la base desquels se décideront les prochaines baisses, soient connus de tous le plus tôt possible. A terme, les associations craignent :

- Un nivellement vers le bas de la qualité de l'accompagnement social qui sera particulièrement préjudiciable aux personnes les plus en difficulté ;
- Des économies sur certaines prestations telles que les prestations alimentaires et les aides d'urgence ;
- La fermeture de places voire de structures ;
- Une réduction des capacités d'innovation sociale des CHRS.
- De se voir contraintes d'effectuer une sélection accrue des personnes à l'entrée des CHRS compte tenu de leur solvabilité ou de leur degré d'autonomie au détriment des personnes les plus exclues.

Sur le département, si tous les CHRS sont impactés par la baisse des financements, seul le CHRS du GIP Relais Logement est concerné par les tarifs plafonds.

#### ▪ **Le démarrage attendu de l'élaboration du PDALHPD**

Après plusieurs années d'attente, le département d'Eure et Loir a enfin décidé de se doter d'un Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD). L'Etat, le Conseil départemental d'Eure et Loir, Action Logement et les Communautés d'agglomération du Pays de Dreux et de Chartres métropole se sont associés pour élaborer le Plan Départemental de

l'Habitat (PDH) et le PDALHPD. Ces documents ont pour objet de partager une stratégie, à l'échelle départementale, sur les politiques de l'habitat et de l'hébergement, pour les six années à venir.

Des premières rencontres territoriales ont été organisées pour présenter les éléments de diagnostic réalisés ces derniers mois et partager les pistes de réflexions à engager. Au regard du travail déjà effectué dans autres départements de la région et des premiers bilans, il sera utile de s'inspirer des expériences et des plans déjà validés et mis en œuvre afin de n'oublier aucun public et de se montrer le plus efficace possible au vu du retard déjà pris dans ce domaine.

▪ ***Mouvement migratoire : une multiplication des dispositifs au détriment de la qualité d'accompagnement ?***

Les arrivées de migrants n'ont pas connu de pause durant l'année 2017, bien au contraire puisque le nombre de demandes d'asile déposées dans la région a augmenté de près de 13% par rapport à 2016. Le Loiret reste presque aussi concerné que l'Indre-et-Loire avec 7% des demandes. Au 31 décembre 2017, le département comptait 614 places d'hébergement destinées aux migrants, soit 16% du total régional (3 788). En 2018, des nouvelles places d'hébergement ont été créées suite aux différents appels à projets avec plusieurs nouveaux acteurs sur le secteur dans ce territoire. Ainsi, l'Aidaphi s'est vu confier la gestion d'un centre provisoire d'hébergement (CPH) de 40 places, le premier du département qui fera passerelle entre l'hébergement pour demandeurs d'asile et le logement autonome.

Au niveau régional, malgré l'ouverture sur la région de 125 nouvelles places d'hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile (HUDA), de 105 places de centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) et de 147 places de CPH, le parc reste nettement sous-dimensionné par rapport aux besoins régionaux, notamment en ce qui concerne les hommes isolés qui représentent près des deux tiers de la liste d'attente gérée par l'office français de l'immigration et de l'intégration (OFII). Néanmoins, l'ouverture de ces 377 places, et notamment celle de CPH dans trois départements jusqu'alors dépourvus devrait offrir aux CADA davantage de solutions pour la sortie de réfugiés, en particulier en ce qui concerne les jeunes de moins de 25 ans, et ce même si, encore une fois, une partie des places seront réservées pour les orientations nationales. L'ouverture d'un CPH sur Châteaudun devrait toutefois faciliter l'intégration des réfugiés statutaires. Pour autant, dans le même temps, l'Etat a fait le choix de diminuer le nombre de places de centre d'accueil et d'orientation (CAO) de près de 250 places en 2018, alors même que la problématique à l'origine de leurs créations, l'évacuation des campements parisiens et calaisiens, n'est pas aujourd'hui solutionnée.

Les premiers PRAHDA (programme régional d'accueil et d'hébergement des demandeurs d'asile) ont été mis en place par ADOMA (dans le Loiret et le Cher) pour répondre aux difficultés d'hébergement des migrants dépendant de la controversée convention Dublin (62% de procédures de plus en 2017), sans que, contrairement à d'autres régions, aucune interpellation n'ait été réalisée sur le lieu d'hébergement. L'Etat a continué d'innover avec la création des CAES (centre d'accueil et d'examen des situations), censés épauler les dispositifs de droit commun en hébergeant les primo-arrivants avant leur rendez-vous en préfecture sans que l'on sache si ces dispositifs vont être pérennisés à l'avenir.

Cette multiplication de dispositifs offre un éventail plus large à l'Etat en matière d'hébergement des migrants. Toutefois, le financement de ces places ne permet guère aux associations de proposer mieux que de l'hébergement *stricto sensu*. Même le CADA, établissement référence de l'Etat dans le secteur de l'asile, à tel point qu'il était affiché il y a encore peu une volonté du « tout CADA », subit aujourd'hui une dégradation des conditions d'accompagnement, du fait d'un taux d'encadrement à la baisse, de la diminution de la durée de procédure d'asile qui réduit le temps d'accompagnement et d'une

augmentation du nombre moyen de dossiers suivis par travailleur social (plus d'isolés). Dans le rapport d'orientation budgétaire CADA 2018, la préfecture de région indique un coût moyen journalier régional de 18,66 € en 2017 nettement inférieur à la moyenne nationale préconisée de 19,50 €, ajoutant même vouloir faire de coût national moyen un coût plafond pour la région. Pour autant, il est essentiel de prendre en compte les spécificités de chaque établissement, que ce soit en termes de public accueilli et de territoires. Les CADA n'ont pas seulement vocation à soutenir le migrant dans sa demande, mais aussi d'accompagner le réfugié vers le droit commun dans un temps très court et à préparer son intégration, ou encore gérer la sortie du débouté dans des conditions dignes.

De nouveaux appels à projets vont être publiés dans les mois à venir et concerneront notamment la création de places de CADA et de CPH. Contrairement à ceux relatifs aux CADA, les appels à projets CPH n'exemptent pas les services départementaux déconcentrés de réunir la commission d'information et de sélection pour les projets de création d'établissement ou d'extension de plus de 30% de la capacité. De la même manière, bien peu de départements ont publié le classement des projets de la commission, publication pourtant obligatoire au regard de l'article R313-6-2 du code de l'action sociale et des familles. L'avis de la commission ne vaut pas décision, mais permet tout de même aux candidats de mieux comprendre comment la qualité de leurs projets a été perçue par les autorités.

Le non-respect de la réglementation nuit nécessairement au caractère de transparence voulue par la procédure et peut inciter à s'interroger sur les critères ayant fait basculer le choix définitif d'un côté ou de l'autre, notamment auprès des candidats non retenus, qui n'ont pas pu défendre leurs projets. Il conviendra donc d'être très attentif lors des prochaines échéances.

#### ▪ **Lits Halte Soins Santé : ouverture de 5 places prévue en 2019**

Dans le cadre du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale qui prévoyait la création de 300 LAM et 200 LHSS à partir de 2017, 5 places de Lit Halte soins santé viennent d'être autorisées sur le Département d'Eure-et-Loir. La gestion en a été confiée au Foyer d'accueil chartrain. L'ouverture des places est prévue en 2019 sur leur site de Chartres. Ces créations de places répondent à une forte attente des associations. Pour mémoire, les structures dénommées " lits halte soins santé " accueillent des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant être prises en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue.

#### **PROPOSITIONS DE L'URIOPSS CENTRE :**

- ➔ **Reconnaître à chaque dispositif son intérêt, sa plus-value pour répondre à la diversité des situations rencontrées et à la question du parcours.**
- ➔ **Soutenir l'articulation entre les acteurs afin de limiter les orientations par défaut.**
- ➔ **Sécuriser le financement des associations pour les actions qu'elles ont engagées dans le cadre des missions qui leur ont été attribuées.**
- ➔ **Pérenniser la bonne coopération entre les partenaires institutionnels et associatifs concernant l'élaboration et le suivi des documents de programmation (PDALHPD, SRADAR...)**
- ➔ **Poursuivre le travail engagé autour de l'insertion professionnelle des réfugiés par la mise en œuvre d'une plateforme et d'un accompagnement individualisé pour la définition du projet professionnel et l'orientation vers les dispositifs les plus adaptés à chaque personne**
- ➔ **Développer une alternative au « tout numérique », facteur d'exclusion et d'isolement de certains publics marginalisés**
- ➔ **Veiller au respect des procédures d'appel à projets**



## **Enfance**

Les lois du 5 mars 2007 et du 14 mars 2016 ont réaffirmé la primauté de l'intérêt de l'enfant dans les réponses apportées aux besoins constatés sur un territoire. Ces dernières années ont été marquées par l'émergence de nouveaux besoins auxquels les acteurs intervenant en protection de l'enfance ont dû s'adapter. C'est ainsi que des dispositifs existants ont été réinterrogés, des nouvelles modalités de prises en charge développées, tout ceci dans un contexte économique de plus en plus contraint.

Le département d'Eure-et-Loir a ainsi connu une transformation de son dispositif de protection de l'enfance avec notamment la transformation et la suppression de places en MECS, l'augmentation du placement familial, le développement de mesures alternatives au placement, ainsi que le développement de nouvelles places pour les Mineurs Non Accompagnés (MNA). C'est dans le cadre de cette transformation que le Conseil départemental expliquait, en avril 2018, dans ses orientations budgétaires pour 2018, la baisse du montant des dépenses de fonctionnement de -2,21%, répartie comme suit :

- Placement en établissement : 31 050 000 € en 2018 contre 33 087 000 € en 2017 ;
  - Placement familial ASE : 11 144 000 € en 2018 contre 10 959 000 € en 2017 ;
  - Placement familial habilité : 8 435 000 € en 2018 contre 8 512 000 € en 2017 ;
  - Mesures éducatives à domicile (AEMO-AED) : 3 700 000 € en 2018 contre 3 100 000 € en 2017 ;
  - Prévention spécialisée : 800 000 € en 2018 (budget identique en 2017) ;
  - Travailleuses familiales : 830 000 € en 2018 (budget identique en 2017) ;
  - Aides financières aux familles : 520 000 € en 2018 (budget identique en 2017) ;
  - Autres dépenses (Tiers digne de confiance, taxis, aide aux jeunes majeurs) : 927 000 € en 2018 contre 897 500 € en 2017.
- ***La nécessité de mettre en place une offre globale et cohérente en réponse aux besoins constatés sur le territoire***

Des rencontres ont été institutionnalisées entre les associations, réunies au sein du comité technique associatif, et la Direction Enfance Famille du Conseil départemental d'Eure-et-Loir. Ces rencontres permettent de mettre en place un dialogue constructif et d'échanger sur les problématiques éventuelles rencontrées. Les associations souhaitent toutefois réaffirmer la nécessité de disposer, notamment à travers le schéma départemental en cours d'élaboration, d'une visibilité à 2 ou 3 ans de la politique de protection de l'enfance mise en œuvre par le département.

Les associations sont conscientes des contraintes budgétaires auxquelles sont confrontées les autorités. Toutefois, elles rappellent que la politique de protection de l'enfance doit être définie au regard des besoins des enfants et de leur famille. Pour leur apporter une réponse adaptée, elles sont conscientes que les projets d'établissements ou de services sont à travailler avec les orientations du département mais elles ont besoin de moyens adéquats pour remplir pleinement l'ensemble de leurs missions. Ainsi, les besoins des enfants et de leur famille doivent être recueillis et analysés de manière précise dans les schémas départementaux<sup>8</sup>. Cette analyse des besoins doit se faire en concertation avec l'ensemble des acteurs de terrain (Institutions, magistrats, secteur psychiatrique, secteur médico-social, éducation nationale ...), et notamment des acteurs associatifs. Les associations rappellent que certes la protection de l'enfance a un coût aujourd'hui, cependant elle ne peut pas être une variable d'ajustement des politiques. Investir aujourd'hui dans la protection de l'enfance, c'est permettre de réaliser des économies sur le futur. Elles espèrent que l'engagement du Conseil départemental dans un référentiel d'évaluation des besoins permette une réponse adaptée, car aujourd'hui elles ont le sentiment que le Conseil départemental raisonne plus à la place vacante plutôt qu'au parcours de l'enfant. Il est aussi important qu'une concertation s'engage entre les autorités départementales et les juges, afin que l'intérêt de l'enfant puisse primer.

Dans le cadre de son futur schéma, le Conseil départemental a adopté, le 13 juin 2018, 3 grandes orientations :

- Une offre mobilisable et une équité territoriale en favorisant la mobilisation de réponses adaptées et en proximité des familles ;
- Une cohérence et une continuité des parcours en associant les différentes compétences et ressources autour d'un projet partagé pour l'enfant et sa famille ;
- Une implication des bénéficiaires en protection de l'enfance en permettant aux enfants, aux jeunes et aux familles d'être pleinement acteurs de leur projet en protection de l'enfance.

Ainsi dans le cadre des politiques de protection de l'enfance qui se traduisent notamment par l'élaboration et la mise en œuvre de schémas départementaux :

► Les associations réaffirment la nécessité de définir **une politique globale et cohérente de prévention** en y associant l'ensemble des acteurs : Associations, Conseil Départemental, Agence Régionale de Santé, Protection Judiciaire de la Jeunesse, Caisse d'Allocations Familiales, Education Nationale, Magistrats, Communes ou Communautés de Communes. Ainsi, la prévention doit notamment comprendre des actions de soutien à la parentalité comme par exemple celles des LAEP (actuellement 16 Lieux d'accueil enfants parents existent sur le département de l'Eure-et-Loir, soit un des départements de la région Centre le mieux doté) et des actions de prévention spécialisée. Comme l'indique un rapport d'information de la commission des affaires sociales, la prévention spécialisée est aujourd'hui fragilisée<sup>9</sup>. Les associations regrettent la diminution constante des actions de prévention spécialisée dans le département depuis des années avec le désengagement des villes (comme Lucé en 2017). Le Conseil départemental s'est engagé quant à lui à stabiliser la Prévention spécialisée. A titre d'exemple, le nombre de postes affectés à la mission de prévention spécialisée comptait 42 ETP en 2002 contre une dizaine en 2018.

Le Conseil départemental est conscient qu'aujourd'hui il n'existe pas une réelle stratégie départementale de prévention au sens de la loi du 14 mars 2016. Ainsi l'enjeu sera la mise en réseau des différents acteurs au niveau local notamment avec la mise en place du protocole de prévention.

► Le Conseil départemental a développé les **Services Educatifs Renforcés A Domicile (SERAD)** par redéploiement de places d'hébergement en MECS, en veillant à mailler le territoire. Aujourd'hui, ce sont 90 mesures réparties entre le Centre Départemental de l'Enfance (CDE) pour 40 mesures sur Chartres, et deux associations pour 30 mesures sur Dreux, et 20 mesures sur Châteaudun et Nogent-le-Rotrou. Les associations s'engagent dans la diversification de l'offre et ont été sources de propositions. Les associations attirent l'attention du Conseil départemental sur la difficulté à répondre correctement aux besoins avec un prix de journée fixé pour les associations à 25€ alors que la moyenne nationale est plus élevée et plus proche des 33 à 35 euros (Ex : Finistère à 33€).

Le SERAD est une mesure intermédiaire entre le milieu ouvert et le placement mais ne pourra pas remplacer un placement ordonné par un magistrat au regard de la situation de danger de l'enfant.

► **L'accueil de jour** comprend 53 places réparties comme suit : 25 places sur Chartres, 12 places sur Nogent, 14 places sur Dreux, 2 places sur Châteaudun. Les associations souhaitent qu'une réflexion soit mise en place avec le Conseil départemental sur le développement de l'accueil de jour afin de mailler l'ensemble du territoire. Les demandes en attentes révèlent un besoin non satisfait notamment en milieu rural. L'accueil de jour pourrait ainsi être vraiment une modalité de prévention du placement.

► Les associations souhaitent qu'une réflexion soit entreprise pour le développement des **espaces rencontres**. Ces temps visant à établir, maintenir, ou rétablir la relation parents-enfants sont nécessaires pour restaurer la relation. Ces espaces ont une action ayant toute leur importance dans le champ de la protection de l'enfance et de la prévention au placement.

► Les associations soulignent la nécessité de mettre en place une réflexion sur l'accueil dans le cadre du **placement familial** car les situations qui arrivent sont de plus en plus complexes (ex : des enfants

ayant une orientation en IME, enfants nécessitant des prises en charge psychiatriques, ...). Il est important de développer le partenariat avec la pédopsychiatrie.

► Les associations proposent qu'une réflexion soit menée avec l'ensemble des acteurs (Conseil départemental, Agence Régionale de Santé, Education nationale, magistrats, associations du secteur sanitaire, social et médico-social, ...) sur **les jeunes à problématique complexe** pour développer des réponses et des prises en charge adaptées et diversifiées dans le cadre d'un partenariat renforcé. En effet, aujourd'hui au vu du nombre d'enfants concernés, il existe un réel risque de saturation de dispositifs spécifiques nécessitant la mise en place d'une réflexion pour les enfants restant sans réponse. Les associations souhaitent attirer l'attention du Conseil départemental sur certaines situations (ex : auteur/victime sur un même établissement, violences, etc.) qui ont des conséquences sur la sécurité des autres enfants accueillis et sur les équipes salariées. La mise en œuvre de la Charte Relais fonctionne sur des urgences temporaires mais n'apporte pas de solution durable. Les associations sont en attente d'une structuration du partenariat autour de ces situations. Avec la Maison de l'Autonomie, l'Aide Sociale à l'Enfance a mis en place une commission pour ces situations complexes. En lien avec l'Agence Régionale de Santé, a été mise en place également en 2018, une équipe mobile de pédopsychiatrie portée par le Centre Hospitalier de Chartres et dont l'objectif est de répondre en partie aux besoins de soins des enfants accueillis en établissement ou en famille d'accueil.

► En complémentarité des mesures éducatives à destination des enfants, les mesures d'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF) et les mesures Judiciaires d'Aide à la Gestion du Budget Familial (MJAGBF) contribuent à veiller aux besoins de l'enfant, elles viennent en soutien des difficultés économiques et des conditions de vie rencontrées par les familles. Ces conditions ont un impact direct sur l'évolution des enfants, or ces dispositifs ne sont pas toujours suffisamment déployés.

► Les associations souhaitent que se poursuive l'accompagnement des **jeunes majeurs** (en contrat jeunes majeurs et aide aux jeunes majeurs) comme le prévoit la loi du 14 mars 2016. Aujourd'hui, le Conseil départemental s'est investi pleinement pour ces jeunes puisque 43 places sont prévues dans le cadre de dispositifs d'hébergement spécifiques portés par les associations. A cela s'ajoute la signature de contrats jeunes majeurs. Les associations relèvent la force de l'Eure-et-Loir dans le dispositif jeunes majeurs et souhaitent que ces mesures et dispositifs continuent à être pérennisés. Pourtant la tendance est à la baisse, puisqu'en 2017 le nombre de contrats jeunes majeurs, sur une moyenne mensuelle était de 95, contre 102 en 2016.

► Les associations souhaitent que l'accompagnement spécifique des **mineurs non accompagnés (MNA)** s'inscrive dans le temps, y compris après leur majorité. Face à l'augmentation du nombre de mineurs non accompagnés, les dispositifs existants se retrouvent saturés et ces jeunes se retrouvent sans solution satisfaisante et deviennent donc plus vulnérables. En 2017, plus de 115 mineurs ont été pris en charge par le département (contre 89 en 2016). Entre 2011 et 2017, le nombre de MNA pris en charge a augmenté de plus de 475%. Par ailleurs, conformément aux engagements pris, l'Etat a attribué au département un financement exceptionnel pour le nombre de mineurs non accompagnés (MNA) supplémentaires accueillis par l'Aide Sociale à l'Enfance au 31 décembre 2017 par rapport au 31 décembre 2016, soit 684 000 € pour 57 jeunes supplémentaires. Depuis 2015, le Conseil départemental s'est mobilisé pour proposer des réponses optimisées et adaptées. Les plus jeunes sont placés dans les dispositifs de protection de l'enfance (MECS notamment). Pour les MNA âgés de 16 à 18 ans, le Conseil départemental a mis en place, par redéploiement, des dispositifs d'accompagnement dédiés. Trois associations de protection de l'enfance ont aujourd'hui une capacité de 109 places depuis le 31 mars 2018 (99 places en établissement et 10 places en accueil familial). Par ailleurs, via une convention avec le Foyer Jeunes Travailleurs, 10 jeunes sont également suivis par le Centre départemental de l'Enfance et de la Famille. Contrairement à d'autres départements, peu de jeunes MNA se retrouvent à l'hôtel. Le Conseil départemental souhaite également accompagner ces jeunes vers l'autonomie le plus vite possible afin qu'ils puissent subvenir à leurs besoins tout en ayant une situation régularisée auprès de la Préfecture. Toutefois, les associations souhaitent attirer l'attention

sur certains jeunes MNA rencontrant des problématiques complexes qui sont accueillis en MECS et pour lesquels il est important de préserver des places et de travailler l'accueil pour assurer une prise en charge adaptée.

► Il existe des listes d'attente significatives et préoccupantes concernant les mesures d'AEMO. Sur le nombre de mesures par éducateurs trop important, le Conseil départemental l'a entendu, et a saisi l'occasion d'un redéploiement de deux postes d'éducateur spécialisé pour réduire le nombre de mesures par éducateurs en 2017 (Ex : de 32 à 29 mesures). Suite à l'évolution des critères d'évaluation, les services associatifs accompagnent également des situations parfois très dégradées qui auparavant auraient fait l'objet d'un placement. Il est regretté les demandes du département visant à faire diminuer les préconisations de placement en urgence. Les associations souhaitent toutefois qu'**une réflexion soit engagée sur l'évaluation initiale des situations qui amènent une mesure de milieu ouvert.**

Les associations seront vigilantes à ce que les personnes vulnérables, et notamment les enfants et leur famille, soient replacées au centre des préoccupations de tous dans l'élaboration du futur schéma de protection de l'enfance. Par ailleurs, la loi relative à la protection de l'enfant du 14 mars 2016 réaffirme la nécessité de recentrer les interventions sur les besoins de l'enfant en redéfinissant la mission de protection de l'enfance à travers le projet pour l'enfant. Les associations souhaitent que la politique de protection de l'enfance parte des besoins constatés en posant un état des lieux fidèle à la réalité pour ensuite définir des priorités, et non répartir des moyens disponibles.

En matière d'investigation éducative, le « rééquilibrage » de l'activité entre le secteur associatif habilité et le secteur public inquiète les associations. Elles y voient plus une concurrence qu'une réelle recherche de complémentarité de la part de leur autorité, par ailleurs acteur à leurs côtés. En 2017, la PJJ a décidé de transférer l'activité de MJIE du département d'Eure-et-Loir portée par une association à deux de ses services en justifiant sa décision sur une baisse importante de l'activité en investigation sur le département depuis plusieurs années qui a impacté tout particulièrement ses services. Cette décision a mis en péril l'activité assurée par l'association qui a déjà fait de nombreux efforts en termes d'organisation ces dernières années, notamment lors de la mise en œuvre de la circulaire de 2010 sur la MJIE. Les associations ont le sentiment que le SAH n'est qu'une variable d'ajustement du secteur public.

- ***Forte implication des associations depuis le début de l'année 2018 dans l'élaboration du schéma départemental 2019-2023 de la Prévention et de la Protection de l'Enfance en Eure-et-Loir.***

Les associations de protection de l'enfance d'Eure-et-Loir sont de véritables partenaires du dispositif de protection de l'enfance et souhaitent continuer à être pleinement associées et consultées dans le cadre de la mise en œuvre et du suivi du schéma départemental 2019-2023. En effet, la pluralité des acteurs associatifs, la complémentarité de leurs compétences et de leurs actions constituent une véritable plus-value dans la définition des politiques publiques pour répondre au mieux aux besoins des enfants et de leur famille.

Pour l'élaboration du son schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance, le Conseil départemental d'Eure-et-Loir a souhaité être dans une démarche participative et à associer l'ensemble des acteurs. Les associations se sont ainsi largement mobilisées dans les différents groupes de travail, ainsi que les usagers (enfants confiés, parents, jeunes bénéficiant d'une mesure d'aide sociale) dans le cadre d'une consultation.

- ***Forte mobilisation des associations au sein de l'Observatoire Départemental de Protection de l'Enfance d'Eure-et-Loir.***

Les associations de protection de l'enfance sont pleinement impliquées dans l'Observatoire Départemental de Protection de l'Enfance. Outre la représentation des associations à l'assemblée plénière ainsi qu'au comité de pilotage, l'ensemble des associations de protection de l'enfance d'Eure-et-Loir qui se réunissent une fois par trimestre constitue le Comité technique associatif, instance à part entière de l'Observatoire. L'existence de ce comité technique associatif permet de réaffirmer la place des associations comme acteurs et partenaires à part entière du dispositif de protection de l'Enfance. Le comité technique associatif souhaite que les associations puissent continuer à être invitées (outre les membres statutaires de l'ODPE) aux assemblées plénières de l'ODPE. Les associations saluent l'ouverture de l'assemblée plénière du 22 juin 2018 à tous les professionnels pour participer à des ateliers dans le cadre de l'élaboration du schéma départemental.

L'ODPE dispose de plusieurs missions dont celles de suivre et de formuler des avis sur la politique de protection de l'enfance et sur la mise en œuvre du schéma départemental. Le comité technique associatif souhaite pleinement y participer, notamment concernant l'ouverture et la fermeture d'établissements et de services. De plus, le Comité technique associatif souhaite que l'ODPE soit une véritable instance de stratégie et de prospective, et non simplement une instance de statistiques et de bilan.

#### **PROPOSITIONS DE L'URIOPSS CENTRE :**

- ***Permettre aux associations d'être reconnues comme de véritables acteurs et partenaires de la politique de protection de l'enfance.***
- ***Disposer d'une visibilité de la politique de protection de l'enfance à 5 ans.***
- ***Associer l'ensemble des acteurs à l'élaboration et au suivi des schémas.***
- ***Permettre aux associations de disposer des moyens nécessaires pour remplir leurs missions de protection de l'enfance.***
- ***Contribuer à définir une politique globale et cohérente de prévention, et redéployer la prévention spécialisée par une sensibilisation des élus locaux (mairies et intercommunalités).***
- ***La diversification de l'offre doit correspondre aux besoins des enfants et de leur famille.***
- ***Développer l'accueil de jour pour mailler l'ensemble du territoire.***
- ***Travailler les orientations sur les parcours pour mettre en place une réponse adaptée.***
- ***Engager une réflexion sur les situations complexes et les réponses apportées avec l'ensemble des acteurs associatifs, le Conseil Départemental, les magistrats et le secteur sanitaire et médico-sociale (notamment la psychiatrie).***
- ***Reconnaître la pertinence des espaces de rencontre dans le dispositif de protection de l'enfance.***
- ***Maintenir et pérenniser l'accompagnement des jeunes majeurs vers l'autonomie.***
- ***Poursuivre la mise en place de réponses adaptées aux mineurs non accompagnés en particulier les modalités de sortie.***

## **❖ Santé - Autonomie**

- ***Mise en place du Conseil territorial de santé***

Une dynamique intéressante a été lancée dans cette instance (élaboration du diagnostic territorial partagé, plusieurs réunions de la commission et la formation spécifique, etc.) avec la volonté d'associer titulaires et suppléants dans les travaux (mise en place d'un espace collaboratif, documents adressés à l'ensemble des membres). La Présidence de ce CTS est assurée par le secteur associatif ce qui permet une prise en compte systématique du secteur médico-social dans les différents travaux.

Trois réunions plénières ont pu avoir lieu en 2018, les deux premières ayant porté sur les travaux du PRS et la troisième sur le déploiement de la télémédecine dans le département.

Afin de travailler cette question et de favoriser l'interconnaissance entre acteurs du social, du médico-social et du sanitaire, la question de l'accès aux soins des plus démunis a été pointée comme priorité. Dans ce cadre un séminaire a été organisé le 9 novembre 2017 pour présenter à l'ensemble des membres du CTS les dispositifs existants sur cette question : PASS (permanence d'accès aux soins), réseaux de santé, etc.

Pour 2018, le 8 octobre, un séminaire sur l'aide aux aidants va être organisé par les membres du CTS en lien avec le CDCA : l'objectif est d'échanger sur le changement de paradigme à l'œuvre pour les aidants, dans le cadre de la réponse accompagnée pour tous et de la construction de réponses plus inclusives.

Un des points de vigilance reste le fonctionnement de la commission « santé mentale » du CTS qui peine à rassembler sur des thématiques qui concernent aussi bien la psychiatrie que le secteur médico-social.

#### ▪ **Réflexion autour de la construction d'une plateforme territoriale d'appui (PTA)**

La loi de modernisation du système de santé prévoit également la mise en place de fonctions d'appui pour la coordination des parcours de santé complexes.

Pour organiser ces fonctions d'appui dans les territoires et ainsi apporter une réponse aux professionnels dans la prise en charge de situations particulièrement lourdes, les agences régionales de santé mettent en place des plateformes territoriales d'appui (PTA).

Les missions de la plateforme territoriale d'appui concernent tous les professionnels du secteur sanitaire, médico-social et social :

- Information et orientation vers les ressources sanitaires, médico-sociales et sociales du territoire sur la base d'un répertoire opérationnel de ressources et de la connaissance du territoire,
- Appui à l'organisation des parcours complexes,
- Soutien aux pratiques et initiatives professionnelles.

En Eure-et-Loir, la délégation départementale conduit un travail avec les réseaux de santé, des représentants des établissements médico-sociaux des secteurs Personnes âgées et Personnes en situation de handicap, des représentants des hôpitaux et les professionnels de santé libéraux (PSL). Le projet en co-construction vise à définir comment apporter cet appui aux PSL : méthodologie, outils, concertation, etc. Le travail porte sur une approche globale des patients, dans un parcours de santé ou d'accompagnement.

A ce stade, la fusion des réseaux de santé, nécessaire à un portage de la PTA, n'a pas encore abouti. Une attention doit être portée par les différents partenaires pour prendre en compte l'évolution des missions de chaque réseau et leurs identités propres, afin que la mise en œuvre de cette plateforme puisse être conduite sereinement.

#### ▪ **Un CDCA actif**

Après la Maison départementale de l'autonomie qui regroupe les secteurs personnes âgées et personnes handicapées, l'Eure-et-Loir a terminé de composer les deux chambres de son CDCA, en juillet 2017. La première réunion de cet organe consultatif s'est tenue le 12 septembre 2017. Des groupes de travail se sont mis en place sur l'aide aux aidants, l'habitat inclusif et l'accessibilité.

L'Uriopss Centre tient à saluer l'investissement du Conseil départemental dans cette Instance via la mise en place d'un secrétariat dédié et le remboursement des frais kilométriques des représentants des usagers et des bénévoles.

Une réflexion sur la rédaction d'un schéma « Autonomie » est en cours. Des groupes de travail débiteront début 2019 à l'issue des COPIL organisés sur la « réponse accompagnée pour tous » et de son diagnostic sur le territoire.

▪ ***Des partenariats associatifs à établir avec le groupement hospitalier de territoire (GHT)***

Les groupements hospitaliers de territoire qui se sont constitués dès 2016 en région Centre-Val-de-Loire sont en passe de formaliser leur nouvelle organisation via un projet médical partagé entre tous les établissements sanitaires membres.

Ces Groupements ont pour vocation d'améliorer la coopération et la continuité/le suivi des soins entre les établissements publics de santé. Il a été précisé que les établissements privés de type médico-sociaux pouvaient demander à être partenaire du GHT. En Eure-et-Loir, les associations intervenant sur le secteur des addictions ont été associées dès le départ aux travaux. Les premiers échanges ont permis de faire connaissance et de développer les relations partenariales. Reste à voir comment l'ensemble du secteur pourrait être associé.

***PROPOSITIONS DE L'URIOPSS CENTRE :***

- ***Renforcer le partenariat entre les associations du secteur médico-social et le GHT.***
- ***Veiller à une réelle coordination entre les acteurs du sanitaire et du social/médoco-social.***
- ***Veiller à ce que le lien soit fait entre les différents dispositifs (GHT, fonctions d'appui ...) pour faciliter les échanges entre les différents acteurs et améliorer l'accompagnement des personnes.***
- ***Veiller à une représentation diversifiée du secteur associatif dans la mise en œuvre des fonctions d'appui.***

❖ ***Les services à domicile***

Lors de notre journée de rentrée sociale 2017, Monsieur Sourisseau, Vice-président du Conseil départemental, avait déclaré que le secteur de l'aide à domicile était un « secteur qui a été laissé un peu de côté » ces dernières années et qu'une réflexion devait effectivement être rapidement engagée. Les associations espèrent que les travaux qui seront prochainement conduits pour l'élaboration du schéma autonomie permettront de définir des orientations partagées pour le secteur.

▪ ***Soutenir la nécessaire évolution des services d'aide, d'accompagnement et de soins à domicile du département***

Les récentes politiques sociales et de la santé visent à améliorer le parcours des personnes en situation de vulnérabilité sur le territoire. Il est davantage question aujourd'hui de l'amélioration de la coordination des acteurs afin d'éviter les ruptures de prise en charge que de créations de services.

Parallèlement, la prévention de la perte d'autonomie et le repérage des fragilités est un axe fort du schéma départemental avec une volonté de déployer des actions visant à promouvoir et développer

les actions de prévention favorisant le bien vieillir ou à former les professionnels sociaux et médico-sociaux au repérage précoce des risques de perte d'autonomie.

Afin de répondre à ces défis, le législateur propose un outil intéressant via l'article 49 de la loi adaptation de la société au vieillissement : l'expérimentation SPASAD (service polyvalent d'aide et de soins à domicile). Les SPASAD visent à développer le fonctionnement intégré des services d'aide et d'accompagnement et les services de soins infirmiers à domicile. À ce jour, le Conseil départemental ne s'est pas positionné en faveur de son déploiement en Eure-et-Loir alors que cette expérimentation permettrait :

- De faciliter le parcours des personnes âgées et handicapées à domicile via une intégration des services d'aide et d'accompagnement (SAAD) et des services de soins (SSIAD) ;
- De déployer des actions de prévention individuelle, déploiement aujourd'hui contrarié par l'impossibilité donnée aux SAAD de porter ce type de projet dans le cadre des appels à projet de la Conférence des financeurs alors que des projets pertinents sont proposés par les associations (exemple : À domicile 28 avec son projet « le matin on apporte le petit déj », proposant des entretiens ciblés et conviviaux autour d'un petit déjeuner afin de détecter des situations à risque, présentes et à venir et repérer des failles).

#### ▪ **Sécuriser les personnes âgées en perte d'autonomie à domicile**

Le Conseil départemental a décidé, il y a déjà quelques années, de mettre en place le CESU pour les personnes bénéficiaires de l'APA. Il justifie notamment cette décision afin de respecter le libre choix de l'usager de choisir ses intervenants (déclaration du responsable de la MDA, Journée de rentrée 2017). Mais le CESU ne permet pas de garantir la qualité de la prise en charge. Les personnes, en situation de fragilité, pourraient en réalité être tentées, pour des raisons économiques, de privilégier le gré à gré ou le mandataire, au détriment du prestataire, ce qui tendrait à les précariser davantage (formation de l'intervenant inadaptée, continuité de la prise en charge non garantie) et à leur faire encourir des risques prud'homaux, en tant qu'employeur.

#### **PROPOSITIONS DE L'URIOPSS CENTRE :**

- **Lancer une réflexion sur la place, le rôle et les modalités de financement des services d'aide et d'accompagnement à domicile dans le cadre des prochains travaux pour l'élaboration du schéma autonomie.**
- **Ne réserver l'utilisation du CESU qu'aux seules personnes âgées non dépendantes et non vulnérables (hors APA).**

### **❖ Personnes handicapées**

#### ▪ **Des solutions d'hébergement et d'accompagnement pour les travailleurs handicapés vieillissants**

Toutes les sections annexes d'ESAT ont été fermées en 2017 en Eure-et-Loir. Ces sections annexes d'ESAT représentent pourtant une solution pour les travailleurs handicapés qui se familiarisent avec le monde du travail mais également pour les travailleurs qui vieillissent ou qui se sentent fatigués plus rapidement. Les temps partiels et les accompagnements sociaux apportés par ces structures sont ainsi amoindris. Le Conseil départemental tente d'apporter une solution à cette problématique. Lors de l'Assemblée départementale du 13 avril 2018, la commission « Etablissements et services sociaux et médico-sociaux » dans un rapport adressé au Président du Conseil départemental, demande



l'autorisation de prendre des arrêtés autorisant les foyers d'hébergement d'au moins 10 places à proposer un maintien dans la structure aux anciens travailleurs handicapés et un accueil séquentiel aux travailleurs handicapés en cessation progressive ou totale d'activité. » Cette autorisation, a été décidée à l'unanimité.

▪ ***Une difficulté d'accès pour les jeunes d'IME à des stages en ESAT***

Dans le département, 100 personnes sont en attente d'une place en ESAT, et le nombre de jeunes maintenus en IME via l'amendement Creton est en constante augmentation. Une réflexion conjointe a été menée entre l'ARS, la MDA et les associations pour permettre de faciliter l'accès au stage en ESAT et trouver des solutions conjointes, sachant qu'il n'est prévu aucune création de place d'ESAT à court terme. Ainsi, l'ARS a accordé à deux associations du département (ADAPEI 28 et ANAIS) l'utilisation de crédits non pérennes (excédents 2016) pour l'embauche d'un référent stagiaires. Il a été convenu de réduire la période d'accueil en stage à 2 semaines afin de doubler le nombre d'accueil, dans la mesure du possible. Il a également été décidé, à l'issue de ce travail, de développer les conventions IME-ESAT sur des périodes d'immersions (ce qui permettrait de répondre à l'objectif « découverte d'un ESAT ») et de permettre l'accueil en ESAT à partir de 16 ans.

▪ ***Vers une transformation des IME en DAME (dispositifs d'accueil médico-éducatif) ?***

L'objectif pour la délégation territoriale de l'ARS est de repartir des besoins des jeunes et d'aller vers plus d'inclusion en favorisant leur accompagnement en milieu ordinaire. Une expérimentation en DAME est actuellement en cours à Mainvilliers ainsi qu'à Nogent-le-Rotrou (IME gérés par l'ADPEP 28). L'objectif pour les DAME tout comme pour l'Espace ressource handicap (ERH) est de s'appuyer sur les centres de loisirs et sur les écoles afin de construire des outils de compensation et d'adaptation pour un dispositif d'accompagnement adapté et spécifique à chaque enfant. Ce fonctionnement en dispositif fait aujourd'hui ses preuves et tendrait à se généraliser sur l'ensemble de la région. Plusieurs associations ont pris contact avec le DAME sur l'année 2018 pour évaluer l'intérêt d'un fonctionnement en dispositif dans le champ de l'enfance handicapée.

170 enfants sont aujourd'hui suivis par ces 2 DAME (105 à Mainvilliers et 65 à Nogent-le-Rotrou). La totalité de ces enfants est inscrite dans son école de référence. Le plateau technique qui s'adapte aux besoins de chaque enfant en priorisant l'école et l'inclusion via une forte modularité du parcours est au centre de ce nouveau mode d'accompagnement. Chaque site dispose ainsi de 2 AVS prises en charge par l'Education Nationale auxquels s'ajoutent des postes supplémentaires financés d'une part dans le cadre d'un CPOM et d'autre part via l'octroi de crédits non reconductibles versés par l'ARS.

▪ ***Un pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) départemental qui vise une meilleure coordination entre acteurs.***

Le PCPE, suite à l'appel à candidature lancé en octobre 2016, est porté par l'ADPEP 28 dans le département d'Eure-et-Loir. Créés dans le cadre de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » et le plan de prévention des départs non souhaités vers la Belgique, le PCPE est un dispositif pérenne, souple et modulaire qui peut être mobilisé pour répondre à un besoin pérenne ou non de toute personne en situation de handicap et de ses aidants, dans un objectif inclusif, afin de soutenir un projet de vie en milieu ordinaire. Il s'agit de créer les conditions permettant d'assurer la continuité du parcours des personnes en situation de handicap, quel que soit son âge ou son type de handicap, et d'éviter notamment que leur situation ne devienne critique du fait de l'absence d'une réponse adaptée. Les prestations peuvent donc bénéficier à des personnes pour lesquelles le recours à un établissement médico-social n'est pas nécessaire ou encore à des personnes dont le projet de vie est

à domicile. Ils n'ont donc pas pour unique vocation de répondre aux besoins des personnes dans les situations les plus complexes ou sur liste d'attente. Ce dispositif participe de la nouvelle organisation territoriale à l'œuvre pour favoriser la coordination des acteurs autour des parcours de vie et de santé.

▪ ***Un dispositif « emploi accompagné » en état de marche !***

Les associations ADPEP 28 et Vers l'Autonomie se sont réunies pour répondre à l'appel à candidature de l'ARS Centre Val de Loire en novembre 2017, relatif à la mise en œuvre d'un dispositif « emploi accompagné » (DEA) sur le territoire. Leur projet a été retenu et a donné lieu à la création de ce DEA 28, cofinancé avec l'AGEFIPH et le FIPHFP.

Le DEA 28 est conventionné avec PHARE28, l'association gestionnaire des services CAP EMPLOI et SAMETH sur l'Eure et Loir. Il est en fonctionnement depuis janvier 2018 et a une capacité d'accompagnement de 15 personnes en recherche d'emploi et de 15 personnes en file active (pour le maintien dans l'emploi).

Le DEA 28 peut être sollicité par le salarié en situation de handicap lui-même, par la MDA, par un ESMS, par une association tutélaire ... ou par un employeur dans le cadre du maintien dans l'emploi.

Une notification « emploi accompagné » formulée par la CDAPH est nécessaire à sa mise en œuvre. A ce jour, 10 notifications ont été formulées et portent sur une durée de 2 ans, renouvelables tout au long de la vie professionnelle.

Un conseiller en emploi intervient principalement en milieu de travail tandis qu'un intervenant social s'intéresse plus spécifiquement à l'aspect social.

Des présentations du dispositif sont en cours auprès des partenaires et des entreprises.

▪ ***Une réflexion lancée sur l'habitat inclusif avec les associations d'usagers du CDCA***

Une réflexion pilotée par la MDA est en cours. Elle associe les membres représentant les personnes en situation de handicap et les personnes âgées au CDCA et les membres représentant les employeurs, les professionnels et les gestionnaires d'ESMS au CDCA, cette réflexion a déjà fait l'objet de plusieurs réunions.

L'objectif est de co-construire un projet porté par Chartres Métropole, sur une emprise foncière, pouvant accueillir de l'habitat inclusif (10 logements au milieu de 50 autres appartements).

Il a été rappelé par le responsable de la MDA que l'habitat inclusif constitue « Un chez soi, un lieu de vie ordinaire et inscrit durablement dans la cité, avec un accompagnement pour permettre cette inclusion. »

Ce travail, important pour aller vers une société inclusive, concerne un nombre de personnes assez faible. Les associations rappellent régulièrement que beaucoup de personnes accompagnées aujourd'hui en établissement ne pourront pas vivre à domicile, malgré les accompagnements prévus.

#### **PROPOSITIONS DE L'URIOPSS CENTRE :**

- ***Favoriser les temps d'échanges et de rencontres entre les autorités et les acteurs associatifs, sur les projets et les politiques du département, en l'absence de Schéma handicap.***
- ***Maintenir des solutions pour les travailleurs d'ESAT âgés et développer des accompagnements pour les personnes handicapées vieillissantes.***
- ***Favoriser le travail multi partenarial et la connaissance des besoins du territoire notamment pour faire vivre les PCPE et les PAG en vue de coordonner les parcours.***
- ***Soutenir les initiatives locales visant à favoriser l'autonomie des personnes accompagnées.***
- ***Clarifier avec les financeurs les liens entre le secteur de la protection de l'enfance et le secteur du handicap pour ainsi mieux communiquer sur les situations complexes et les besoins des enfants présentant des difficultés multiples.***

#### **❖ Protection juridique des majeurs**

L'accroissement du volume global de mesures (+2% prévue sur la Région en 2018) est un facteur de désorganisation des services mandataires, d'autant plus que l'on constate l'aggravation des situations au moment de la mise en place de la mesure (situation d'endettement aggravée, perte de logement, droits sociaux non ouverts,...) dans un contexte de moyens en baisse.

On peut regretter notamment une méconnaissance institutionnelle des missions précises et du fonctionnement des services mandataires judiciaires, notamment concernant les droits de la personne protégée : le mandataire doit l'accompagner et défendre son intérêt mais ne se substitue en aucun cas à lui.

Enfin, Les associations s'inquiètent de la réforme de la participation financière des majeurs à leurs mesures (décret du 1<sup>er</sup> septembre 2018). En effet, cette réforme pose de nombreuses questions aux services, questions notamment liées à la communication à faire aux majeurs directement concernés. Une rencontre avec M. Ferreri, responsable du pôle inclusion sociale et politique de la ville à la DRDJSCS, a pu être organisée notamment sur ce thème courant juillet. M. Ferreri s'est engagé à renouveler ces rencontres avec les associations regroupées au sein de l'URIOPSS Centre, a minima une fois par an. La DRDJSCS partage les inquiétudes des associations sur cette réforme et regrette un manque de dialogue avec la DGCS sur ce thème.

#### **▪ *Mise en place des points d'information des dispositifs d'Information et de Soutien aux Tuteurs Familiaux***

La mise en place des ISTF suite à l'appel à projet de la DGCS a été relativement tardive et n'a pu être réellement mise en place qu'au début de l'année 2018. Pour le département d'Eure-et-Loir, le projet de l'ATRD (association tutélaire de la région drouaise) a été retenu et financé à hauteur de 24 344€. Pour la DGCS, il s'agit d'un des leviers pour permettre d'absorber les hausses annuelles de 6-7% du nombre de mesures avec un budget qui reste faible. L'autre levier étant l'augmentation de la participation des majeurs au financement de leurs mesures. Il faudra attendre la fin de l'année pour faire un bilan des actions mises en œuvre. Les associations seront attentives à la pérennisation de ces financements, nécessaires au développement de la tutelle familiale.

▪ ***Des relations fragiles avec les magistrats***

Les pratiques des magistrats sont diverses ce qui met à mal l'activité des mandataires judiciaires à la protection des majeurs. En Eure-et-Loir, les magistrats se disent intéressés par un travail partenarial mais ne parviennent pas à se dégager du temps pour le mettre en place.

La DRDJSCS va mettre en place une communication en direction des magistrats, relative à la réforme de la participation des majeurs. Cela pourrait permettre de faciliter le travail des mandataires sur les territoires.

▪ ***Le schéma régional 2015-2019 des mandataires judiciaires à la protection des majeurs à renouveler et à redynamiser***

Les COPIL départementaux qui permettaient le suivi du schéma régional ne vivent plus. La DRDJSCS souhaite ré-impulser leur installation auprès des DDCS. Un bilan du précédent schéma devra être réalisé afin de pouvoir travailler aux axes du prochain.

Il est d'ores et déjà à noter que le schéma n'a pas permis la régulation et la planification des installations des mandataires sur les territoires.

Parallèlement aux travaux qui s'engageront sur le schéma, M. Ferreri, responsable du Pôle inclusion sociale et politique de la ville à la DRDJSCS, s'est engagé à renouveler ces rencontres avec les associations regroupées au sein de l'URIOPSS Centre, a minima une fois par an.

***PROPOSITIONS DE L'URIOPSS CENTRE :***

- ***S'assurer de la couverture de l'offre sur l'ensemble du territoire pour garantir une équité de traitement des personnes.***
- ***Pérenniser le dispositif d'information et de soutien aux tuteurs familiaux en coordination avec les acteurs concernés et en attribuant les moyens nécessaires à sa pérennité.***
- ***S'impliquer activement dans la réalisation du prochain schéma régional***
- ***Poursuivre le dialogue constructif engagé avec la DRDJSCS sur ce champ souvent méconnu de la protection des majeurs***

Notes :

<sup>1</sup> Insee, Estimation de population par département, sexe et grande classe d'âge - Années 1975 à 2018, Dernière estimation au 01/01/2018

<sup>2</sup> DREES, Enquête Aide sociale ; Insee, estimations provisoires de population au 01/01/2017, Dernière mise à jour le 30/03/2018

<sup>3</sup> CNAF, MSA; Insee, estimations de population au 01/01/2015 provisoires (France, France métropolitaine, Province, Départements Hors Mayotte), Dernière mise à jour le 27/11/2017

<sup>4</sup> DEPP, Enquêtes n°3, n°12 et n°32 pour l'année scolaire 2014-2015. Date de mise à jour : 27/11/2017

<sup>5</sup> CNAF et MSA; Insee, estimations de population au 01/01/2015 (résultats provisoires arrêtés fin 2015) Date de mise à jour : 27/11/2017.

<sup>6</sup> Drees, Enquête Aide sociale ; Insee, estimations provisoires de population au 01/01/2016 (résultats arrêtés fin 2016). Date de mise à jour : 30/03/2018

<sup>7</sup> Observatoire régional de l'ESS Centre-Val de Loire, d'après INSEE CLAP 31/12/2014

<sup>8</sup> Propositions prioritaires URIOPSS Centre – Tome 1, Fiche n°4 : « Recueillir et analyser plus précisément les besoins des publics fragiles » - 2017

<sup>9</sup> Rapport de la mission d'information parlementaire sur l'avenir de la Prévention spécialisée, Février 2017

<sup>10</sup> 4<sup>ème</sup> rapport de l'ODPE d'Eure-et-Loir, Chiffres de l'année 2016

<sup>11</sup> Pôle d'activités et de soins adaptés

<sup>12</sup> Équipes spécialisées Alzheimer

<sup>13</sup> Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie

<sup>14</sup> Unité d'hébergement renforcée

<sup>15</sup> Unité Cognitivo Comportementale

## VOS REPRESENTANTS DANS LE DEPARTEMENT

Instances	Titulaires	Suppléants
Conseil départemental de citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) Secteur personnes âgées	D. VOILLEMOT (EHPAD Notre Dame de Joie)	E. ROY (URIOPSS Centre)
Conseil départemental de citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) Secteur personnes handicapées	M. POULIGUEN (URIOPSS Centre)	A. BRARD (URIOPSS Centre)
Conseil territorial de santé (CTS) secteur Personnes âgées	-	D. VOILLEMOT (EHPAD Notre Dame de Joie)
Conseil territorial de santé (CTS) secteur Personnes handicapées	L. EVESQUE (ANAIS)	E. TROISSIN (ADMR 28)
	M. VILLEDIEU (APF)	J. SIBEL (AFTC 28)
	J.M. ROBILLARD (ADPEP 28)	P. CLOUSIER (ADAPEI 28)
Conseil territorial de santé (CTS) secteur Promotion de la santé, prévention, environnement et lutte contre les exclusions	C. GAGELIN (Foyer d'Accueil Chartrain)	I. BARTHE (Apprentis d'Auteuil)
	C. HUET (CICAT)	D. HILT (AIDES 37)
	Dr G. NAOURI (CESEL)	Dr O. FERRIC (CESEL)
Commission d'information et de sélection d'appel à projets de compétence exclusive de l'ARS	J. PRIOU (URIOPSS Centre)	J.M. DELAVEAU (URIOPSS Centre)
Commission d'information et de sélection d'appel à projets de compétence conjointe de l'ARS et du Conseil départemental	J. PRIOU (URIOPSS Centre)	J.M. DELAVEAU (URIOPSS Centre)
Observatoire départemental de la Protection de l'enfance (ODPE)	C. PATIN (ADSEA 28)	A. BLONDEAU (URIOPSS Centre)
Comité de pilotage du schéma départemental de service aux familles	C. PATIN (ADSEA 28)  C. JACQUEMIN (APPRENTIS D'AUTEUIL)	

L'URIOPSS Centre, créée en décembre 1949, est une association loi 1901 à but non lucratif, qui appartient à un réseau national reconnu d'utilité publique. Elle a pour but d'unir, au niveau régional, les associations et organismes non lucratifs (fondations, réalisations mutualistes, congrégations, coopératives...) des secteurs sanitaire, social, médico-social et de lutte contre l'exclusion pour développer les solidarités.

### Ses valeurs :

- > Primauté de la personne
- > Esprit de solidarité
- > Esprit désintéressé
- > Liberté d'expression et de démocratie

### Ses Buts statutaires :

- Regrouper les Associations et Organismes privés sanitaires, sociaux et socio-culturels à but non lucratif de la Région Centre,
- provoquer leur création et soutenir leur développement quand le besoin s'en fait sentir,
- faciliter les liaisons et les regroupements entre ces Organismes,
- constituer un terrain de rencontre, de recherche et de réflexion en ce qui concerne leur raison d'être et leur nécessité dans la vie de la nation,
- les représenter et assurer la sauvegarde de leurs intérêts auprès des Pouvoirs Publics, Administrations et Collectivités locales, et des Organismes de toute nature,
- assurer leur participation à l'élaboration et à l'exécution des programmes et plans d'équipement sanitaires et sociaux,
- faciliter, par tous moyens appropriés la formation, le perfectionnement et l'information de leurs personnels et des bénévoles,
- mettre à leur disposition les services techniques et de documentation susceptibles de les aider sur toutes les questions générales et spécifiques concernant leur activité,
- faire connaître leur esprit, leurs objectifs et leurs activités auprès de l'opinion publique.

### Ses domaines :

- Personnes handicapées
- Personnes âgées
- Aide et soins à domicile
- Lutte contre l'exclusion Insertion - Alerte
- Protection de l'enfance et jeunes en difficulté
- Petite enfance
- Santé

### Son Conseil d'administration :

Collège association		Délégués GLASS		Personnes qualifiées	
M. Beurel	Enfance et Pluriel	18		Mme Godeau	
M. Bragoulet	PEP 37	M. Méli	LADAPT	Mme Gougeon	
M. Collin	Fondation Verdier	28		M. Hartmann	
M. Courvoisier	FNARS	Mme Pouliguen	ANAI	Mme Lorenzi-Bry	
Mme Delavictoire	ADAPEI 37	M. Patin	ADSEA 28	M. Nieto	
M. Dion	APHL	36		<b>Invités</b>	
Mme Douane	AIDAPI	M. Stipetic	ANPAA 36	M. Cary	UNAFORIS
M. de Fouquières	ADSE 37	Mme Billot	Maison de Clion	M. Laizé	CREAI
M. Jacquemin	Apprentis d'Auteuil	37		M. Bouget	
Mme Matet	ADMR Centre	M. Oréal	UNA 37	<b>Son Bureau :</b>	
Mme Parisot-Lavillonnière	Croix Rouge Française	Mme Moutard	La Boisnière	M. Delaveau	Président
M. Usseglio	PEP 18	41		M. Dion	Trésorier
Mme Portat	APF	M. Tytgat	APHP	Mme Gougeon	Vice-Présidente
M. Roblique	CISPEO	45		Mme Lorenzi-Bry	Secrétaire
En cours de désignation	Emmaüs	Mme Borot	Institution Serenne	M. Beurel	Membre
M. Lounadi	ANPAA 45	M. Muhire	Fondation Armée du Salut	Mme Douane	Membre
Mme Tellier	Addicto Centre				

### Son réseau :

Localement, l'URIOPSS Centre regroupe plus de **200 associations et fédérations**, petites et grandes, réparties sur les six départements, ce qui représente plus de **600 établissements et**

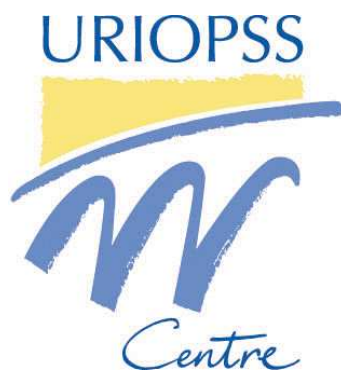
### services du secteur sanitaire et social

L'URIOPSS CENTRE appartient à un réseau national, l'UNIOPSS, qui regroupe 19 URIOPSS et 93 adhérents nationaux.

Le réseau national UNIOPSS/URIOPSS regroupe 25 000 établissements et services gérés par les adhérents, soit 750 000 salariés (ETP) et 1 000 000 bénévoles.

### Son équipe :

Johan PRIOU - Directeur régional  
 Agnès BLONDEAU - Conseillère technique  
 Aude BRARD - Conseillère technique  
 Delphine DORLENCOURT - Conseillère technique  
 Jacques PRIETO - Conseiller technique  
 Emilie ROY - Conseillère technique  
 François TURCAN - Conseiller technique  
 Emmanuelle BESSET - Documentaliste - Web master  
 Véronique ARNAUD - Secrétaire de direction  
 Fatima LESTRADE - Comptable



## *Unir les associations pour développer les Solidarités*

URIOPSS CENTRE  
29 boulevard Rocheplatte  
BP 35  
45016 ORLEANS cedex 1

Tél. : 02.38.62.34.39  
Fax : 02.38.81.29.72  
Mail : [uriopss.centre@wanadoo.fr](mailto:uriopss.centre@wanadoo.fr)

### Qui sommes-nous ?

L'URIOPSS Centre est une **Union d'associations** et d'organismes privés à but non lucratif des secteurs sanitaire, social, médico-social et de lutte contre les exclusions. Elle rassemble plus de **200 associations et fédérations d'associations, soit plus de 600 établissements et services**, répartis sur les 6 départements de la région Centre-Val de Loire, agissant dans 7 domaines : les personnes handicapées ; les personnes âgées ; l'aide et le soin à domicile ; la lutte contre les exclusions ; la petite enfance, les jeunes et les familles en difficulté ; la santé. L'URIOPSS Centre anime également le Collectif ALERTE de la région Centre, qui est un lieu de réflexion et d'échanges interassociatifs sur la pauvreté et l'exclusion, et sur les meilleurs moyens de les combattre.

L'URIOPSS Centre réalise trois missions principales :

- une mission d'**animation** : en facilitant les liaisons et échanges entre les organismes, en constituant un terrain de rencontres et de réflexion ;
- une mission d'**information et de formation, de soutien technique et d'accompagnement** : en