

## POUR UNE ACTION SOCIALE ET DE SANTÉ SOLIDAIRE DANS L'INDRE ET LOIRE

### 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 d'Indre-et-Loire ont développé depuis des décennies, avec le soutien du Conseil départemental, de l'Agence régionale de santé (ARS) et de l'Etat notamment, des réponses diversifiées pour répondre aux besoins des personnes vulnérables sur ce territoire. Reconnues pour leur dynamisme et la qualité des réponses proposées, les associations doivent aujourd'hui relever avec les pouvoirs publics un double défi, que le Conseil départemental résumait ainsi lors de la présentation de ses orientations budgétaires pour 2018 : « Faire face aux besoins légitimes d'une forte demande sociale constitue, pour le Département, une exigence politique, celle de la solidarité envers les plus fragiles, mais également un défi dans un contexte budgétaire de plus en plus difficile ».

Parmi les besoins de la population dans le champ de l'action sociale et de la santé, on soulignera :

- le nombre de placement d'enfants en danger sur décision judiciaire en augmentation ;
- les jeunes relevant de la protection de l'enfance aux situations très complexes, en faible nombre, mais n'ayant pas toujours des réponses adaptées, mettant en difficultés les équipes professionnelles, ou se retrouvant sans solutions ;
- l'augmentation constante du nombre de mineurs non accompagnés ;
- des jeunes de moins de 25 ans en très grande précarité sont aujourd'hui de plus en plus nombreux à être accompagnés dans des structures d'hébergement et d'insertion du département qui ont vocation à accueillir des adultes plus âgés ;
- les jeunes adultes en situation de handicap sont nombreux à être maintenus dans les structures pour enfants (« amendement CRETON ») faute d'accompagnement adapté et de places disponibles en structures pour adultes sur le territoire. En octobre 2017, 124 jeunes étaient ainsi concernés (102 en 2015 et 147 en 2016).
- l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes pour lesquelles des solutions adaptées doivent être trouvées en concertation avec les acteurs associatifs du département qui les accompagnent : 233 personnes handicapées vieillissantes âgées de 44 à 54 ans étaient en attente d'une place en octobre 2017.

Dans la perspective de contribuer sans relâche à répondre à ces besoins de la population dans ce contexte budgétaire contraint, il est essentiel que le dialogue entre l'ensemble des autorités compétentes et les associations d'action sociale et de santé se renforce. Les associations travaillent en ce sens afin de co-construire les réponses qui permettront de relever solidairement ces défis.

### L'Indre-et-Loire

9 884 salariés :

- ◆ 31,1 % du total des effectifs de l'action sociale et de la santé humaine (emplois privés et publics)
- ◆ 43,5 % des emplois de l'ESS sur le département
- ◆ 5,0 % du total des emplois du département.

**52 associations membres de l'URIOPSS**

#### Les délégués de l'URIOPSS (GLASS) de l'Indre et Loire :

Monsieur Pascal OREAL (Assad-HAD en Touraine),

Madame Sophie MOUTARD (Association la Boisnière).

### Les 52 associations de l'Indre et Loire membres de l'URIOPSS :

ACTION ENFANCE • ADAPEI 37 • ADMR 37 • ADMR LES MAISONNEES • ADPEP 37 • ADSE • AGEVIE • AIDADOM 37 • AIDES 37 • ANAIS • APAJH 37 • APF FRANCE HANDICAP • APPRENTIS D'AUTEUIL • APSER • APSISS • ARPS • ASSAD-HAD EN TOURAINE • ASSAD DE BOURGUEIL • ASSAD DE CHEMILLE SUR DEME • ASSAD DU CHINONNAIS • ASSAD DU RICHELAIS • ASSAD RIVES DE LA LOIRE ET DU CHER • ASSOCIATION DE L'AIDE FAMILIALE POPULAIRE • ASSOCIATION FOYER DE CLUNY • ASSOCIATION ISATIS • ASSOCIATION LA BOISNIERE • ASSOCIATION LA PATERNELLE • ASSOCIATION LA SOURCE • ASSOCIATION MONSIEUR VINCENT • ASSOCIATION MONTJOIE • ASSOCIATION TUTELAIRE D'INDRE-ET-LOIRE • ATEC – INSTITUT DU TRAVAIL SOCIAL TOURS • CESAP • CISPEO • CROIX ROUGE FRANCAISE • COALLIA • ENFANCE ET PLURIEL • ENTRAIDE ET SOLIDARITES • FEDERATION ADDICTION CENTRE • FAS CENTRE-VAL DE LOIRE • FONDATION LEOPOLD BELLAN • FONDATION VERDIER • FRAPS CENTRE-VAL DE LOIRE • IME ST MARTIN DES DOUETS • GROUPE SOS JEUNESSE • INSERTION DEVELOPPEMENT • LADAPT • LE HAMEAU DE L'ARC EN CIEL • MEDIATIONS ET PARENTALITE 37 • MOBILITE EMPLOI 37 • MUTUALITE FRANCAISE CENTRE-VAL DE LOIRE • PLANNING FAMILIAL D'INDRE-ET-LOIRE • TRISOMIE 21 INDRE-ET-LOIRE – GEIST • UNA CENTRE • UNAFAM CENTRE-VAL DE LOIRE • URAF CENTRE-VAL DE LOIRE • URHAJ CENTRE-VAL DE LOIRE •

Suite de la page 1

- l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes pour lesquelles des solutions adaptées doivent être trouvées en concertation avec les acteurs associatifs du département qui les accompagnent : 233 personnes handicapées vieillissantes âgées de 44 à 54 ans étaient en attente d'une place en octobre 2017.

Dans la perspective de contribuer sans relâche à répondre à ces besoins de la population dans ce contexte budgétaire contraint, il est essentiel que le dialogue entre l'ensemble des autorités compétentes et les associations d'action sociale et de santé se renforce. Les associations travaillent en ce sens afin de co-construire les réponses qui permettront de relever solidairement ces défis.

Les *Propositions prioritaires de l'Uriopss Centre* ont été présentées sous la forme d'un document de travail lors de la journée de rentrée d'Indre-et-Loire le 5 octobre 2018. Nous remercions tous les intervenants à cette journée qui ont contribué à enrichir ce document. Nous saluons également la contribution de Monsieur PAUMIER, Président du Conseil départemental d'Indre-et-Loire, qui a par courrier adressé au Président de l'URIOPSS Centre fin octobre, apporté d'utiles précisions sur la politique de Conseil départemental et ses orientations, qui ont été intégrées à ce document.

## 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*
Indre-et-Loire	+3,86	+22 719	1,5	15	4,4%	30,2	2,8	34	16,7	10
Cher	-2,00	- 6 228	2,3	63	6,4%	27,2	4,0	82	19,7	40
Eure-et-Loir	+1,99	+ 8 481	2,0	51	3,8%	30,9	2,2	13	17,5	16
Indre	-5,92	-13 760	2,6	78	4,6%	32,1	4,4	96	17,2	13
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

---

Le 23 mars 2018, dans le cadre du vote du budget, le Président du Conseil départemental, Gérard PAUMIER, indiquait que les orientations budgétaires pour 2018 portaient « un effort d'investissement soutenu de plus de 79 M€ et ce, sans hausse de la fiscalité avec une maîtrise des dépenses de fonctionnement à 1,15 % et une réduction de l'endettement »<sup>8</sup>. Ainsi, le budget primitif de 2018 connaît une augmentation de 7% passant de 617 millions d'euros en 2017 à 658 millions d'euros en 2018. Le budget de la Direction générale des Solidarités augmente de 4% passant ainsi de 286 millions d'euros en 2017 à 298 millions d'euros en 2018, avec la clé de répartition suivante :

- Enfance et Famille : Environ 63 millions d'euros en 2018 après 58 millions en 2017, soit une augmentation de 8% ;
- Autonomie : Environ 149 millions en 2018, un budget stable par rapport à 2017 ;
- Personnes en difficulté : Environ 86 millions d'euros en 2018 après 82 millions d'euros en 2017, soit une augmentation de 4,65%.

Les dépenses prévisionnelles d'Allocations Individuelles de Solidarité (AIS) sont toujours en augmentation, (+7% en 2018 par rapport à 2017) :

- 77,7 millions d'euros RSA (Revenu de Solidarité Active) (+ 5%) ;
- 53,7 millions d'euros APA (Allocations Personnalisées Autonomie) versées aux personnes résidant à domicile (APAD) ou en établissement (APAE) (+ 9,3%) ;
- 19,3 millions d'euros PCH (Prestation de Compensation du Handicap) (+ 8,8%).

Début 2017, Tour(s) Plus devenait Tours Métropole Val de Loire. Le Conseil départemental avait décidé, en 2016, de la possibilité de déléguer trois compétences sociales à la future Métropole : l'attribution des aides au titre du fonds de solidarité pour le logement (FSL), l'aide aux jeunes en difficulté, les actions de prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu. Dans son rapport de présentation du budget, le Conseil départemental précise que la mise en place de la délégation concernant le FSL sera un enjeu pour 2018. La Prévention spécialisée intervenant sur la ville de Tours a été déléguée à la Métropole Tours Plus depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018. Les associations espèrent que la prévention spécialisée, ainsi déléguée à la Métropole, s'inscrira en pleine cohérence avec l'ensemble du dispositif de protection de l'enfance.

### ▪ **Poursuivre le partenariat avec les pouvoirs publics**

Après avoir constaté que le dialogue avec le Conseil départemental était devenu plus complexe pour un certain nombre d'associations ces dernières années, les associations ont mis en place, à partir de juin 2017, une Conférence des présidents et des administrateurs qui constitue un espace de concertation inter-associatif.

En novembre 2017, l'URIOPSS Centre et des représentants d'associations ont rencontré le Président du Conseil départemental, Monsieur PAUMIER. L'URIOPSS Centre a alors rappelé le souhait des associations d'avoir un dialogue constructif avec le Conseil départemental et la nécessité de travailler dans une dynamique de confiance. Le Président du Conseil départemental a entendu les préoccupations des associations tout en réaffirmant son souhait de reprendre toute sa place dans les politiques sociales et médico-sociales dont il est le chef de file.

Des signaux positifs ont été adressés par le Conseil départemental dans le cadre des concertations et des échanges qui ont suivi avec les associations. Même si l'URIOPSS peut regretter le lancement

d'appels à projets dans le champ de la Protection de l'enfance sur l'ensemble de l'accompagnement en hébergement et en milieu ouvert, dans la mesure où la procédure d'appel à projets n'est pas le moyen le plus adapté pour co-construire de manière partenariale les réponses aux besoins de la population. Quoiqu'il en soit, l'URIOPSS soutiendra toute initiative pour renforcer le dialogue avec l'ensemble des élus et des pouvoirs publics. C'est en ce sens qu'elle prépare avec les associations du département une action de communication pour faire connaître l'importance et la diversité des actions associatives de solidarité sur l'ensemble du département d'Indre-et-Loire.

▪ ***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.

▪ ***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 ». 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 (une convention annuelle d'objectifs et de moyens a été signée dans le département d'Indre-et-Loire). 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 1 007 comme objectif annuel pour l'Indre-et-Loire (au 15 septembre 2018, 35,6% de taux de réalisation).

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

- ***Maintenir des rencontres régulières avec le Président du Conseil départemental pour poursuivre le partenariat entre le Conseil départemental et les associations regroupées au sein de l'URIOPSS Centre.***
- ***Anticiper de manière concertée les évolutions attendues afin de pouvoir adapter continuellement les réponses apportées aux besoins de la population et être en conformité avec les normes de toute nature et les exigences de qualité.***
- ***Disposer le plus en amont possible des orientations budgétaires des autorités pour permettre aux associations d'élaborer leur budget.***

# 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, et doit 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 ne « 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 de l'Indre et Loire, géré par Entraide et Solidarités, a été sollicité 41 793 fois (soit une augmentation de 16% par rapport à 2016), pour seulement 52% 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.

### ▪ ***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, sachant que l'Indre et Loire en est globalement dépourvue. 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 de l'agglomération tourangelle ?

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 élaboré 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 des 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, les CHRS d'Entraide et Solidarités et de la Croix Rouge Française sont impactés puisque 91 de leurs 278 places se situent au-dessus des tarifs plafonds.

#### ▪ **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. L'Indre-et-Loire reste la première destination de la région avec 33% des demandes. Au 31 décembre 2017, le département comptait 752 places d'hébergement destinées aux migrants, soit 20% du total régional (3 788). En 2018, aucune nouvelle place n'a été créée au niveau local, et le CAES (centre d'accueil et d'examen des situations) ADOMA de 60 places à Tours a dû fermer ses portes. Censé épauler les dispositifs de droit commun en hébergeant les primo-arrivants avant leur rendez-vous en préfecture, l'établissement n'est pas parvenu à remplir ses objectifs d'occupation, en raison de sa localisation (trop éloigné de la préfecture de région, lieu du rendez-vous de dépôt de la demande d'asile et aucun financement pour les transports).

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 en centre provisoire d'hébergement (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. 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.

Après les premiers PRAHDA (programme régional d'accueil et d'hébergement des demandeurs d'asile) 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), l'Etat a continué d'innover avec la création des CAES 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 (objectif 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 du 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 Coallia et ADOMA du département 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.

Comme partout ailleurs, les déboutés pèsent lourdement sur les dispositifs d'urgence au détriment d'autres publics. Dans ce cadre, il serait souhaitable que s'instaure un véritable dialogue entre les administrations et les associations locales, dans le cadre d'un comité « asile » qui aborderaient ensemble les situations liées à cette problématique, tel que cela existe dans d'autres départements.

#### ▪ **Accompagnement des bénéficiaires du RSA**

Dans le cadre du programme départemental d'insertion, le Conseil départemental d'Indre-et-Loire a fait appel à des associations pour effectuer l'accompagnement socio-professionnel des bénéficiaires du RSA. Les associations concernées et l'URIOPSS – Centre ont travaillé à partir du mois de septembre 2017 afin de réaliser un bilan des accompagnements effectués pendant cette période, ce qui leur a permis d'élaborer un état des lieux recensant les difficultés rencontrées par les personnes accompagnées (volumétrie, caractéristiques du public), dans le but de soumettre ainsi les propositions évoquées dans l'état des lieux, et ainsi adapter les mesures d'accompagnement au plus près des besoins des personnes accompagnées.

Lors de la rencontre du 14 juin 2018 réunissant des représentants d'associations, de l'URIOPSS Centre et du Conseil départemental, ce dernier a fait plusieurs annonces :

- L'absence de renforcement des moyens alloués ;
- Une dispense d'obligation d'accompagnement et de contrat d'engagement réciproque pour les personnes pour lesquelles le dispositif ne fait pas sens en termes de démarches d'insertion (maladie



grave ou chronique, grande marginalité, proximité immédiate de la retraite...). Cette dispense, temporaire, est accordée après examen de la situation individuelle. Les personnes concernées restent allocataires du RSA et peuvent solliciter à tout moment une reprise de l'accompagnement ;

- L'engagement d'une réflexion avec l'ARS pour la création d'une deuxième équipe mobile de psychiatrie
- Le renforcement des liens entre Job Touraine et les associations ;
- La mise en place d'un nouvel outil informatique.

Cette nouvelle démarche, dont les travaux préparatoires ont été lancés à la rentrée 2018 par la mise en place de plusieurs groupes de travail auxquels sont associés les acteurs du secteur, doit permettre de changer les modes de collaboration entre le Conseil Départemental et les associations et d'améliorer la performance du dispositif. L'objectif de ce projet est ainsi de renforcer l'outillage des référents et de permettre au Conseil Départemental de piloter le dispositif en temps réel, de manière plus efficiente. Cet outil, dont le démarrage est prévu pour janvier 2020, s'inspire notamment d'une expérience conduite par le Conseil départemental des Alpes-Maritimes et de l'outil informatique des Missions Locales.

#### ▪ **Lits d'Accueil Médicalisés : ouverture de 15 places**

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, 15 places de Lit d'Accueil Médicalisé ont été autorisées sur le Département d'Indre-et-Loire. La gestion en a été confiée à l'association Entraide et Solidarités. Ces créations de places répondent à une forte attente des associations. Elles seront intégrées au secteur santé de l'association qui regroupe le cabinet médical, l'Athoba (accueil thérapeutique des hommes auteurs de violences conjugales), les lits Halte Soins Santé. Pour mémoire, les structures dénommées " lits d'accueil médicalisés " accueillent des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures.

#### **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 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**
- **Créer un comité « asile » regroupant Etat et associations afin d'étudier plus finement les situations pouvant mener à une régularisation.**

## ❖ **Enfance**

La protection de l'enfance en Indre-et-Loire a connu un tournant marquant en 2018. Dans le cadre de son nouveau schéma de prévention et de protection de l'enfance 2018-2022 adopté en février 2018, le Conseil départemental a souhaité réorganiser l'offre départementale en matière de milieu ouvert, d'hébergement et d'accueil de jour.

Le diagnostic réalisé dans le cadre du schéma dressait un certain nombre de constats, notamment :

- Un nombre de mesures judiciaires de placement en augmentation ;
- Des placements faits en fonction de la place disponible avec des demandes de réorientations qui augmentent par la suite ; soit 21 demandes de réorientation en plus entre novembre 2017 et février 2018 ;
- une saturation des dispositifs alternatifs au placement comme le Placement Educatif à Domicile (PEAD) et l'AEMO renforcée (AEMO R) conduisant à des délais importants de mise en œuvre avec des dégradations de certaines situations ;
- des jeunes aux situations complexes, en faible nombre, mais n'ayant pas toujours des réponses adaptées, mettant en difficultés les équipes professionnelles, ou se retrouvant sans solutions ;
- une augmentation constante du nombre de mineurs non accompagnés.

Le schéma de prévention et de protection de l'enfance 2018-2022 poursuit 3 ambitions :

- Favoriser la place de l'enfant dans sa famille
- Renforcer l'approche « qualitative » de la politique de prévention et de protection de l'enfance
- Renforcer l'approche partenariale

### ▪ ***Un appel à projet réorganise l'ensemble de l'offre d'hébergement et d'action éducative sur la base du schéma départemental 2018-2022***

Le Conseil départemental a souhaité adapter et diversifier le dispositif actuel pour apporter une réponse au plus près des besoins des enfants et de leur famille et de manière harmonisée sur l'ensemble du territoire. Pour ce faire 4 appels à projets déclinés sur 5 territoires ont été lancés, une première fois en avril 2018. Cette première version, qui comportait des coquilles fragilisant la procédure, a été classée sans suite. Une nouvelle publication de ces appels à projets a été réalisée fin juin 2018 afin, comme l'a souligné le Conseil départemental, d'apporter des précisions, notamment sur les variantes possibles portant sur l'offre d'hébergement, d'accueil de jour et d'action éducative en milieu ouvert classique et renforcée (AEMO-AEMOR) et ce, dans un objectif de faciliter les candidatures et les coopérations. Les appels à projets ont porté sur la réorganisation de l'offre départementale en matière de :

- placement éducatif à domicile ;
- action éducative en milieu ouvert classique et renforcée ;
- hébergement et d'accueil de jour ;
- action éducative à domicile intensive.

Contrairement à ce qui avait pu être annoncé dans les travaux du schéma départemental, le Conseil départemental a décidé d'augmenter progressivement la capacité totale de l'offre entre 2018 et 2020, en axant un développement des places dites « hors les murs ». Ainsi, il est prévu à l'horizon 2020 :

- Pour le milieu ouvert (AED, AEMO, AEMO R et PEAD) : 903 mesures soit +14% ;
- Pour l'accueil de jour : 35 places soit une stabilisation ;

- Pour l'hébergement (MECS, Appartements en suivis extérieurs, structures pour les mineurs complexes) : 430 places soit une augmentation de +0,46%.

Au-delà du nombre et de la nature des places, de leur territorialisation, ces appels à projet ont également pour effet de remanier la tarification en précisant des prix moyens. Les associations souhaitent attirer l'attention sur les spécificités au regard de leurs différents projets d'établissements et de services entraînant des prix de journées différents. En effet, la pluralité et la diversité des interventions permet d'apporter une réponse adaptée au plus près des besoins et des familles.

Les associations du département ont souligné qu'elles partageaient les orientations du schéma départemental impliquant une évolution de l'offre sur le territoire. Toutefois, l'URIOPSS s'interroge sur le recours à la procédure d'appel à projet pour réorganiser l'ensemble des réponses existantes et redessiner l'offre d'accompagnement des jeunes relevant de l'aide sociale à l'enfance du département. La procédure d'appel à projet est-elle la plus adaptée pour permettre à différents acteurs de la protection de l'enfance de proposer, dans un temps très court et dans une démarche valorisant la concurrence plus que la coopération, les réponses les plus pertinentes et cohérentes sur l'ensemble du territoire ? Pour soutenir certaines évolutions attendues, le recours à des démarches de contractualisation pluriannuelle entre le Conseil départemental et les organismes gestionnaires n'aurait-il pas pu répondre aux attentes du Conseil départemental, éventuellement conjointement à de nouveaux appels à projets ? Par ailleurs, le recours à cette procédure ne risque-t-il pas de donner lieu à des contentieux, dans la mesure où elle n'a pas été instituée par le législateur à cette fin ?

En lançant ces appels à projets, le Conseil départemental a lancé un défi technique que toutes les associations présentes sur le département ont souhaité relever en y répondant. Fortes de leurs compétences et de leurs expertises pour l'accompagnement des jeunes et de leurs connaissances des territoires d'Indre-et-Loire, les associations souhaitent – bien au-delà de leur simple rôle de prestataire de services- poursuivre et faire évoluer leur action pour le Conseil départemental et rester de véritables acteurs de la cohésion sociale.

- ***L'après appels à projets : des incertitudes et des attentes***

Le Conseil départemental devrait réunir à l'automne une commission d'information et de sélection d'appels à projets. Ces appels à projets auront un impact important sur la réorganisation de l'offre et son déploiement devrait se faire progressivement d'ici 2020. Il sera important de pouvoir accompagner au mieux les enfants et leur famille, ainsi que les associations et leur personnel dans le cadre de ces évolutions.

- ***Développer une prévention globale et multipartenariale***

Le Conseil départemental souhaite conforter la primauté de la prévention en proximité des familles du territoire sur la base d'objectifs partagés par l'ensemble des acteurs concernés. Il est rappelé l'importance d'apporter une réponse cohérente et coordonnée aux besoins des familles, et ce dans le cadre d'un renforcement du maillage partenarial et de la coordination des acteurs de prévention.

Les associations s'inscrivent pleinement dans cette orientation. Il est important de définir une politique globale et cohérente de prévention en y associant l'ensemble des acteurs. Ainsi, la prévention doit notamment comprendre des actions de soutien à la parentalité comme par exemple celles des LAEP et des actions de prévention spécialisée. Comme l'indique un rapport d'information de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, la prévention spécialisée est aujourd'hui fragilisée. Le département souhaite renforcer la prévention spécialisée mais les associations regrettent que cela se fasse au détriment du secteur associatif qui voit ses effectifs réduits suite au redécoupage des quartiers

prioritaires politique de la ville. La prévention spécialisée ne doit pas se cantonner aux quartiers dits prioritaires. Les associations proposent une réflexion sur l'ensemble des territoires. Elles souhaitent rappeler l'importance d'une prévention spécialisée portée par les associations pour induire une distanciation pour les jeunes par rapport aux institutions publiques. Il est également nécessaire de faire intervenir des TISF le plus en amont possible pour qu'un réel travail de prévention soit opéré, comme cela avait été soulevé dans le cadre du précédent schéma de protection de l'enfance. Dans son rapport budgétaire pour 2018, le Conseil départemental a rappelé l'importance de la mission des TISF associatives à poursuivre auprès des familles. En 2018, le budget prévisionnel alloué aux TISF par le Conseil départemental augmente de 6 % par rapport au budget prévisionnel de 2017, pour s'établir à 399 000 €.

▪ ***Poursuivre le développement de réponses adaptées pour les MNA***

Le Conseil départemental souhaite adapter les conditions de prise en charge des mineurs non accompagnés. Les associations de protection de l'enfance accueillant ces jeunes notent l'importance d'accompagner chaque jeune jusqu'au terme de leur insertion sociale et professionnelle. En parallèle, les accompagnements éducatifs et psychologiques sont primordiaux afin d'assurer une continuité dans les parcours et ceci afin d'éviter des ruptures qui amèneraient bon nombre de ces jeunes dans l'errance et sans statut. Confronté à des flux importants (plus de 1000 jeunes prévus pour 2018, soit le double par rapport à 2017) le Conseil départemental a créé 250 places par appels à projets en 2018, dont la gestion a été confiée à des associations, pour apporter des réponses en termes d'accueil et d'accompagnement. 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 1 248 000 € pour 104 jeunes supplémentaires.

Enfin, concernant la gouvernance et le pilotage de la protection de l'enfance, le Conseil départemental souhaite améliorer l'évaluation de la politique publique de prévention et de protection de l'enfance et son pilotage et notamment en renforçant l'ODPE dans son rôle de veille et de partage de connaissance et soutenir l'évolution des pratiques et des postures professionnelles. Les associations espèrent que cette instance pourra se réunir régulièrement et trouver toute sa place dans la politique de protection de l'enfance afin qu'elle puisse pleinement remplir ses missions dans le cadre d'un partenariat renforcé avec l'ensemble de ses membres.

Afin d'impulser et d'animer une dynamique d'échange sur le suivi de la mise en œuvre du schéma, à l'échelle départementale et en territoire, il est notamment envisagé la mise en place d'une instance de pilotage partenariale permettant d'évaluer l'état d'avancement des actions du schéma. Les associations se sont pleinement investies dans les travaux d'élaboration de ce schéma en participant au comité de pilotage ainsi qu'aux différents groupes de travail qui ont été mis en place. Elles souhaitent pouvoir poursuivre cette démarche. Dans cette perspective, l'URIOPSS Centre a sollicité le Conseil départemental afin de participer au comité de pilotage et au comité technique.

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

- ***Continuer à faire reconnaître par le Conseil départemental, la Protection Judiciaire de la Jeunesse et la Caisse d'Allocations Familiales d'Indre-et-Loire, les associations comme des partenaires et acteurs du dispositif de protection de l'enfance.***
- ***Associer l'ensemble des acteurs au suivi du schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance.***

- *Définir une politique globale et cohérente de prévention.*
- *Engager une réflexion sur le dispositif de placement aujourd'hui saturé.*
- *Développer des réponses adaptées pour les jeunes à problématiques complexes en y associant l'ensemble des acteurs dans le cadre d'un partenariat renforcé.*
- *Poursuivre l'accompagnement des jeunes majeurs vers l'autonomie.*
- *Poursuivre la mise en place de réponses adaptées aux mineurs non accompagnés avec des besoins spécifiques à penser.*
- *Poursuivre le travail des acteurs sur l'AEMO pour résorber les listes d'attente.*
- *Permettre aux associations de disposer des moyens supplémentaires pour faire face aux délégations de missions.*
- *Faire vivre l'ODPE dans sa dimension technique mais également politique afin qu'il puisse jouer pleinement son rôle.*

## ❖ **Autonomie**

- ***Une représentation des associations œuvrant en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées à organiser dans les instances de suivi du schéma de l'autonomie***

Le 2 février 2018 l'Assemblée départementale d'Indre-et-Loire a adopté à l'unanimité son schéma de l'autonomie. Ce schéma se décline en 5 grandes orientations, avec pour ambition de répondre au mieux aux évolutions des besoins de sa population:

- Accompagner les intervenants à domicile au quotidien et favoriser le répit des aidants familiaux ;
- Lutter contre l'isolement social et géographique des personnes âgées et handicapées ;
- Développer l'accueil et l'information auprès des publics ;
- Renforcer la connaissance des besoins des aidants et des personnes handicapées ;
- Faciliter la continuité des parcours de vie à domicile et en établissement des personnes en perte d'autonomie.

Le schéma départemental de l'autonomie 2018-2022 souligne l'importance de la mise en œuvre d'une politique commune aux personnes âgées et aux personnes handicapées dans un département où le nombre des personnes de moins de 60 ans a diminué de 0,81% entre 2008 et 2013, et celui des plus de 60 ans a au contraire augmenté de 13,63% (+18 519 personnes).

Parallèlement, le nombre de demandes d'orientations et de formations professionnelles formulées auprès de la MDPH a augmenté entre 2016 et 2017 (254 demandes de formation professionnelle en 2017 contre 127 en 2016), avec un souhait plus marqué des personnes d'aller vers plus d'autonomie et vers le milieu ordinaire, dès que possible.

Les associations du territoire œuvrant en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées ont été invitées par le département à s'inscrire dans les travaux de suivi de ce schéma. Nous proposons également qu'elles soient associées au suivi et à l'évaluation de la mise en œuvre de ce schéma, via le comité de pilotage et le comité technique (cf. Courrier du 10 avril 2018 adressé au Président du Conseil départemental, « *Candidatures de l'URIOPSS Centre pour une représentation au sein du Comité de pilotage et du Comité technique du schéma autonomie 2018-2022* »).

**PROPOSITIONS DE L'URIOPSS CENTRE :**

- ➔ **Organiser la représentation des associations dans le comité de pilotage et le comité technique du schéma de l'autonomie**

**❖ Services à domicile**

- **La mise en œuvre du Fonds d'appui à la définition de la stratégie territoriale dans le champ de l'aide à domicile, de soutien aux bonnes pratiques et d'aide à la restructuration des SAAD contrariée ?**

En 2017 le Conseil départemental a décidé de conventionner avec la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) afin de bénéficier du Fonds d'appui à la définition de la stratégie territoriale dans le champ de l'aide à domicile, de soutien aux bonnes pratiques et d'aide à la restructuration des SAAD. D'un montant national de 50 millions d'euros, ce fonds vise notamment à soutenir les bonnes pratiques des SAAD via une revalorisation du tarif horaire APA (estimée à 0,67€) sous réserve de la signature d'un CPOM avant la fin de l'année 2018.

Des SAAD associatifs étaient déjà inscrits dans une démarche CPOM avec le département. Au 1<sup>er</sup> juin 2014, 6 CPOM avaient été signés avec les ASSAD, services autorisés et en 2015 deux autres associations gestionnaires de SAAD agréés (ADMR et AIDADOM 37) sont entrés dans ce dispositif. Les associations sont passées à un financement en dotation globale leur permettant d'annualiser le décompte des heures des plans d'aide. Ainsi, les compteurs ne sont plus remis à 0 à la fin de chaque mois et un usager peut reporter les heures non consommées de mois en mois durant une année. Mais cette contractualisation, basée sur une logique d'abonnement (forfaitisation de la participation des usagers et dotation annuelle en lieu et place d'une tarification horaire) a eu pour effet pervers de détourner des prescriptions et donc de faire baisser l'activité des services engagés. Avec l'augmentation en parallèle de la réglementation notamment en matière de ressources humaines (loi sur le temps partiel, loi sur la formation professionnelle, sur la pénibilité, la prévention des risques professionnels, la généralisation de la complémentaire santé/prévoyance ou la déclaration sociale nominative), le récent agrément de l'avenant 36 de la convention collective de l'aide à domicile (BAD) valorisant financièrement les temps de trajet des intervenants et l'augmentation de la charge administrative du suivi du CPOM, des associations d'aide et d'accompagnement à domicile sous contrat sont de nouveau face à des difficultés financières.

À ce jour, des associations aujourd'hui sous CPOM sont dans l'attente de nouvelles négociations dans le cadre de ce Fonds d'appui. Le Président du Conseil départemental, dans son courrier adressé à l'Uriopss fin octobre 2018, a précisé que s'agissant des CPOM SAAD, seule l'ASSAD HAD était sortie de la contractualisation CPOM depuis fin juin 2018. Pour les autres SAAD, le Président du Conseil départemental a indiqué qu'il proposerait de reconduire sur 2019 les CPOM qui arrivent à échéance le 31 décembre 2018 et ce, dans l'attente de la mise en place du schéma des SAAD actuellement en cours d'élaboration.



▪ ***L'expérimentation SPASAD à renforcer***

Les récentes politiques sociales et de la santé visent toutes 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 de 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. Sur le département d'Indre-et-Loire, seule une expérimentation est en déploiement à partir d'un SSIAD sur un petit territoire. Cette expérimentation mériterait pourtant d'être déployée sur l'ensemble du département et des services associatifs sont prêts à s'investir. En effet, son déploiement 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 dans le département, déploiement aujourd'hui contrarié par la législation qui ne permet pas aux SAAD de porter ce type de projet dans le cadre des appels à projet de la Conférence des financeurs.

Les associations considèrent les SPASAD comme un dispositif intéressant. Toutefois elles regrettent que, dans un contexte budgétaire très dégradé pour les SAAD, aucun moyen financier complémentaire ne soit proposé par le législateur (excepté une aide au démarrage limitée à 70% des dépenses engagées) et le Conseil départemental afin de financer les coûts de la coordination. Il pourrait être intéressant d'engager une réflexion locale sur cette question.

▪ ***Un schéma départemental d'organisation des SAAD en prévision***

Le schéma autonomie prévoit, dans sa fiche action n°28, l'élaboration d'un schéma départemental d'organisation des SAAD. En effet, il existe des disparités territoriales avec des secteurs géographiques défavorisés pouvant entraîner des retards ou des ruptures dans les prises en charge. L'objectif poursuivi par le département est de définir un « juste tarif » départemental prenant en compte les spécificités des interventions en fonction du degré de perte d'autonomie des personnes et permettant aux structures d'assurer des prestations de qualité et une continuité de service en fonction de leur zone d'intervention.

Les SAAD associatifs sont déjà parties prenantes dans cet objectif en s'engageant à intervenir dans les zones dites « reculées » et en limitant le reste à charge pour les usagers. Les renouvellements des CPOM, notamment sur la base du Fond d'appui (cf. paragraphe ci-dessus), pourraient être un levier intéressant pour le Conseil départemental.

Une première réunion avec un Cabinet extérieur (prestataire du département) et l'ensemble des SAAD du département (tous statuts juridiques confondus) est programmée début septembre 2018 et les SAAD associatifs espèrent que leurs engagements seront pris en compte dans les orientations de ce schéma.

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

- ***Engager des nouvelles négociations CPOM avec les SAAD sur la base, notamment, du Fonds d'appui***
- ***Soutenir financièrement les services souhaitant s'engager dans l'expérimentation SPASAD ; une réflexion dans ce sens pourrait être menée dans le cadre du schéma départemental d'organisation des SAAD.***

## **❖ Personnes handicapées**

- ***Un manque de places pour les jeunes en situation de handicap***

Le besoin de places porte prioritairement sur les enfants ayant une déficience intellectuelle. Les listes d'attente en SESSAD restent très importantes : 2 à 3 ans pour les jeunes qui ne sont encore accompagnés par aucun dispositif. De ce fait, après une telle attente, les situations des jeunes qui arrivent en SESSAD sont extrêmement dégradées et nécessitent souvent une orientation en IME, alors même que les IME sont saturés. En effet, les jeunes qui changent de SESSAD ou ceux pour lesquels on constate un risque de rupture de parcours sont prioritaires dans le cadre de la mise en œuvre de la réponse accompagnée pour tous, augmentant ainsi le temps d'attente des jeunes attendant d'entrer dans un dispositif d'accompagnement.

Par ailleurs, le nombre de jeunes en situation d'amendement Creton (plus d'une centaine actuellement) reste important. Suite à appel à projet de l'ARS, deux dispositifs innovants à destination des jeunes accueillis en situation d'amendement Creton se sont déployés courant 2017 (Services expérimentaux pour jeunes adultes maintenues en amendement Creton – SEJAAC).

Les besoins de places en foyer de vie, ESAT et Foyer d'hébergement, pour les jeunes en amendement CRETON reste prioritaire.

L'appel à projet lancé conjointement par l'ARS Centre-Val de Loire et le Conseil départemental d'Indre-et-Loire pour la création de 10 places de SAMSAH pour personnes adultes ayant des troubles du spectre autistique en Indre-et-Loire a été publié. L'association l'ADMR Les Maisonnées a été retenue début 2018 pour mettre en œuvre cet accompagnement.

▪ ***Toujours plus de jeunes handicapés sans solution d'hébergement stable.***

La question des jeunes en situation de handicap ayant une orientation MDPH et confiés également à l'aide sociale à l'enfance est aujourd'hui centrale. En question la pérennisation de leur accompagnement compte-tenu de la raréfaction des contrats jeunes majeurs. Ainsi, certains jeunes se retrouvent à 18 ans sans contrats jeunes majeurs et se retrouvent à la rue ou retournent dans leur famille. Il est important que le Conseil départemental et l'ARS articulent leurs actions sur ce sujet. Ces jeunes en situation de handicap peuvent se retrouver hébergés en Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) faute de solution pérenne.

Il existe dans le département 5 places spécifiques pour cumuler accompagnement ITEP et placement familial : c'est peu mais cette possibilité a le mérite d'exister. Cette solution serait à développer si les accompagnements mis en place dans ce cadre s'avéraient satisfaisants.

▪ ***La scolarisation des élèves en situation de handicap face aux problématiques du territoire***

Comme dans les autres départements, la déclinaison du projet régional de santé donne la priorité à l'inclusion scolaire pour l'ensemble des enfants vivant avec un handicap.

Pourtant, sur le territoire du grand Chinonais, on constate un manque de places d'ULIS collège et d'ULIS pro. Les jeunes qui souhaitent poursuivre leur scolarité se voient dans l'obligation de rejoindre d'autres territoires et d'allonger de manière importante leur temps de transport journalier.

Par ailleurs, l'Education nationale est confronté à un manque d'Auxiliaire de Vie Scolaire, du fait de difficultés de recrutement. La scolarisation des enfants, affichée nationalement comme prioritaire, en est pénalisée.

▪ ***Des solutions diversifiées mais qui restent insuffisantes pour les personnes handicapées vieillissantes.***

L'Indre-et-Loire offre une diversité de solutions pour les personnes handicapées vieillissantes, solutions qui peuvent permettre à de nombreuses personnes de trouver un établissement ou une solution qui leur correspond. L'offre n'est pas encore suffisante mais ce public est bien identifié dans le département.

Un groupe de travail spécifique « personnes handicapées vieillissantes » a été mis en place dans le cadre de l'élaboration du Schéma autonomie.

Su ce sujet, un appel à projet a été lancé début 2018 pour la création d'un établissement de 22 places pour personnes âgées et personnes handicapées de 60 ans et plus sur le canton d'Amboise et une étude des besoins sera lancée fin 2018. Le Conseil départemental a également précisé que l'effort de la Collectivité portera aussi sur le déploiement de places dans des projets tels que La Boisnière et l'établissement innovant de Fondettes (appel à projet en cours).

Un chargé de mission « réponse accompagnée pour tous » a été recruté par la MDPH afin de mettre en œuvre la démarche via notamment les plans d'accompagnement globaux.

Le développement de ces solutions, du soutien aux aidants et de l'anticipation dans l'avancée en âge des personnes en situation de handicap doit continuer pour permettre aux personnes accompagnées de disposer de la solution la plus adaptée.

- ***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'APF France Handicap en partenariat avec 13 associations du secteur dans le département d'Indre-et-Loire.

Le PCPE 37 a commencé à se déployer sur le territoire en juin 2017. Le 4 septembre 2017, la convention fixant les engagements mutuels a été signée entre l'ARS Centre Val de Loire et l'APF France Handicap. La convention de fonctionnement entre le PCPE et la MDPH a été signée fin août 2018.

Après une phase d'installation (*RH, administrative et budgétaire*) de septembre à décembre 2017, le PCPE a débuté l'accompagnement des usagers à partir des premières orientations de la CDAPH et des premiers GOS en janvier.

Une dynamique de travail en coordination régionale se met en place notamment sur la formalisation des outils, et l'appropriation de la nomenclature SERAFIN. Les rencontres trimestrielles entre PCPE sont bénéfiques afin de prendre du recul sur les situations et d'échanger sur la fonction de coordination.

Les réunions du comité de pilotage départemental ont permis d'amener un repérage de quelques personnes en situation de rupture ou de risque de rupture et plusieurs partenaires ont pu faire part de situations susceptibles de relever du dispositif : 9 sollicitations directes adressées au PCPE au 1<sup>er</sup> septembre 2018. 5 notifications MDPH ont été prononcées dont 2 issues d'un PAG (plan d'accompagnement global). 9 situations en attente de notification ont été repérées par la MDPH.

- ***Des orientations budgétaires centrées sur l'habitat intermédiaire et les solutions innovantes d'habitat pour les personnes en situation de handicap.***

Les orientations budgétaires du Conseil départemental d'Indre-et-Loire concernent plusieurs points primordiaux de l'accompagnement des personnes en situation de handicap :

- Organiser une dynamique d'accompagnement pour les aidants (environ 10% d'augmentation pour des prestations en faveur des aidants).
- Développer une offre de logements intermédiaires groupés à des services de proximité.
- Améliorer l'autonomie des personnes en situation de handicap : répondre aux besoins et favoriser l'accès aux droits.

Une des lignes directrices du Conseil départemental est de privilégier le développement d'une offre de logements intermédiaires, groupés avec des services de proximité, pour les personnes vieillissantes et/ou handicapées. Aussi, le département souhaite développer un projet qui consiste en la création d'opérations d'habitat intermédiaire innovantes pour personnes âgées et/ou handicapées et de soutien à la production de logements sociaux classiques adaptés à la perte d'autonomie ; soit un objectif global de 45 logements. L'important pour la réussite du projet, étant de développer les liens entre le Conseil départemental et des acteurs tels que les bailleurs sociaux.

Les associations soulignent en outre, la nécessité de mener une réflexion sur l'augmentation du nombre de places en SAVS pour accompagner l'habitat inclusif compte tenu des listes d'attente déjà existantes pour l'accès à ce dispositif.

En parallèle, 20 accueillants familiaux ont été formés en 2017 (cf. Orientations budgétaires 2017 du Conseil départemental) pour accueillir à leur domicile des personnes handicapées, l'accueil familial étant une des solutions privilégiées actuellement et qui va tendre à se développer. Il restera à évaluer l'adéquation réelle de cet accompagnement aux besoins des personnes.

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

- Travailler avec les associations sur l'évolution des besoins du territoire.***
- Travailler entre acteurs pour apporter des solutions aux jeunes ayant une double orientation ASE/MDPH.***
- Continuer à développer des solutions diversifiées et adaptées pour les personnes handicapées adultes, en amendement CRETON, ou vieillissantes et leurs aidants.***
- Proposer en concertation avec le département des solutions d'habitat partagé.***

## ❖ Santé

### ▪ ***Forte mobilisation des associations au sein du Conseil territorial de santé***

La loi de modernisation du système de santé de 2016 a institué dans chaque territoire un conseil territorial de santé (CTS) qui remplace la conférence de territoire. Le CTS qui regroupe les différents acteurs de la santé du département, a pour principale mission d'établir un diagnostic territorial de santé et de contribuer à l'élaboration du projet régional de santé. Le CTS est composé d'une assemblée plénière, d'un bureau, d'une commission spécialisée en santé mentale et d'une formation spécifique organisant l'expression des usagers. Le CTS d'Indre-et-Loire a été mis en place par l'Agence Régionale de Santé le 29 novembre 2016. Le secteur médico-social y est représenté au bureau ainsi qu'à la présidence et à la vice-présidence.

Le CTS a activement participé à la rédaction du PRS 2 en formulant une contribution.

### ▪ ***Des partenariats associatifs à fixer avec le groupement hospitalier de territoire.***

L'article 107 de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 crée les Groupements hospitaliers de territoire (GHT), un dispositif conventionnel obligatoire de coopération pour les établissements publics de santé.

Les groupements hospitaliers de territoire qui se sont constitués dès 2016 en région Centre-Val-de-Loire ont formalisé 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. Les établissements privés sanitaires et médico-sociaux peuvent être partenaire du GHT, via une convention de partenariat.

Le GHT Touraine-Val de Loire comprend la maison de santé du pays de Richelieu, le Centre Hospitalier de Loches, le Centre Hospitalier intercommunal d'Amboise-Château-Renault, le Centre Hospitalier Jean Page de Luynes, le Centre Hospitalier Universitaire de Tours et l'EHPAD La Croix Papillon à Saint Patern Racan, et divers membres associés (HAD, SSR, etc.). L'objectif du GHT 37 est de réfléchir autour de la notion de parcours et de tisser un maillage le plus ouvert possible. Les associations peuvent être associées en tant que partenaires du GHT notamment pour construire une stratégie pour mailler le territoire et construire un parcours de soin.

### ▪ ***Une pénurie de professionnels de santé qui pèse sur la qualité d'accompagnement des personnes vulnérables***

La pénurie de médecins, d'orthophonistes, au sein des établissements, notamment dans le champ du handicap, devient problématique sur le département. Le recours aux professionnels libéraux est dès lors utilisé. Mais celui-ci ne permet pas la même qualité de soin et d'accompagnement que peut permettre la pluridisciplinarité d'une équipe de suivi, formée au handicap.



**PROPOSITIONS DE L'URIOPSS CENTRE :**

- **Investir pleinement le CTS en étant force de propositions.**
- **Etre attentif aux possibilités de partenariat des associations du secteur médico-social avec le GHT.**
- **Formaliser des partenariats stables et durables entre les associations du secteur médico-social et le GHT.**
- **Renforcer la présence médicale et paramédicale au sein des établissements et services médico-sociaux**

- **La coordination nécessaire de l'ensemble des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux autour des fonctions d'appui aux professionnels pour les parcours de santé dits « complexes » (cf. Décret n° 2016-919 du 4 juillet 2016)**

Les fonctions d'appui doivent permettre :

- une réelle coordination entre les secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.
- un lien efficace avec les dispositifs existants et particulièrement avec les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et les Groupements hospitaliers de territoire, pour faciliter le passage ville-hôpital-ville.
- une réelle avancée dans la fluidification du parcours de santé et dans le suivi de celui-ci sur le long terme.
- Des échanges plus constants entre les secteurs.

La PTA 37 sera accessible à l'ensemble des acteurs des trois champs et sur toute situation indépendamment de l'âge ou de la pathologie.

En Indre-et-Loire, le projet de plateforme territoriale d'appui est porté par une équipe ressource composée des acteurs suivants : Réseau ONCO 37 - CTA PAERPA (ADMR) - MAIA EST (ADMR) - MAIA OUEST (ASSAD-HAD).

La création d'une association pour porter la PTA a été choisie comme modèle juridique. Elle vise à intégrer les dispositifs de coordination existants et donc à transférer l'ensemble de leurs ressources et moyens à la nouvelle association.

L'association a été créée en juillet 2018. Sa gouvernance est constituée d'acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Sont membres fondateurs :

- la fédération départementale des ADMR d'Indre et Loire
- l'ASSAD-HAD en Touraine
- le réseau ONCOLOGIE 37
- les CPTS d'Indre-et-Loire telles que définies à l'article L. 1434-12 du Code de la Santé Publique
- l'Union Régionale des Associations du Système de Santé telle que prévue à l'article L. 1114-1 du Code de la Santé Publique

Sont membres de droit :

- la fédération des URPS Centre-Val de Loire ;
- le CHRU de TOURS, établissement support du groupement hospitalier de territoire d'Indre et Loire, tel que prévu par l'article 107 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 ;
- un établissement de santé privé désigné par la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP).

Peuvent être membres associés :

- les établissements de santé non représentés par les membres de droit ;
- les établissements sociaux et médico-sociaux visés aux articles L. 6111-1 du Code de la Santé Publique et L. 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- les services de santé au travail tel que visés aux articles L. 4622-1 et suivants du Code du Travail ;
- les réseaux de santé à vocation régionale tels que visés à l'article L. 6321-1 du Code de la Santé Publique.

Le regroupement sur un même lieu des 4 équipes est un préalable à ce nouveau fonctionnement afin de faciliter la communication et construire une réelle identité à cette plateforme.

L'ouverture effective de la PTA implique un certain nombre de préalables administratifs liés au transfert des équipes vers la nouvelle association mais aussi un temps de préparation de nouvelles modalités d'organisation et d'appropriation par les équipes de leur nouveau périmètre d'intervention.

Le projet Paerpa a permis de capitaliser de l'expérience sur l'appui à la coordination des professionnels et sortira ainsi du cadre expérimental à compter de 2019 pour entrer dans le droit commun.

#### ▪ ***Une réflexion sur la démographie médicale à intégrer***

Le département bénéficie d'une démographie médicale moins défavorable, par rapport aux autres départements de la Région, mais hétérogène selon les territoires. Une réflexion globale sur la démographie médicale dans la région a permis d'arrêter, dans le cadre de la réglementation en vigueur, le dispositif visant à attirer sur les territoires de désertification médicale les professionnels de santé : pour l'Indre-et-Loire, les territoires identifiés en zones d'intervention prioritaire sont les territoires de Monts, Sainte-Maure de Touraine, Ligueil, Descartes et La Roche Posay. Il s'agit d'un enjeu majeur pour la région : en cas d'échec, l'accès aux soins de santé et médico-sociaux sera durablement remis en cause dans la région.

#### **PROPOSITIONS DE L'URIOPSS**

- *Veiller à une réelle coordination entre les acteurs du sanitaire et du social/médico-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.*
- *L'Agence Régionale de Santé de la région Centre a pour mission de travailler à cette question de la démographie médicale et de faire des propositions concrètes, y compris sur le plan financier, afin d'enrayer la diminution du nombre de professionnels. Les associations contribueront et suivront avec attention les résultats de ces travaux et leur impact sur le secteur médico-social et de la santé.*

### **❖ Services mandataires judiciaires à la protection des majeurs**

L'Indre-et-Loire est le département dans lequel réside la part la plus importante des majeurs protégés de la Région. En 2017, 5 160 mesures de protection étaient ainsi gérées sur le département, soit par des associations tutélaires soit par des mandataires individuels.

Comme sur l'ensemble des départements, le nombre de mesures ne cesse d'augmenter.

Cette hausse n'est pas compensée par une hausse des budgets et met les services dans une situation extrêmement tendue pour laquelle la DRDJSCS a été alertée, en lien avec l'ensemble des services mandataires de la Région, qui rencontrent, dans des proportions variables, sensiblement la même situation.

En matière de gestion des ressources humaines dans les services, cette situation devient extrêmement critique, les mandataires n'ayant plus les moyens d'assurer les missions qui leur sont confiées dans des conditions satisfaisantes. Le risque d'augmentation des contentieux prud'homaux pour « harcèlement moral » sur des professionnels en « sur-régime », est réel.

- ***Suivi du futur dispositif de soutien et d'information aux tuteurs familiaux mis en place par la DRDJSCS.***

La Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRDJSCS) a mis en place fin 2017, un dispositif de soutien et d'information aux tuteurs familiaux. Un cahier des charges a été diffusé assez tardivement à l'échelle départementale. En Indre-et-Loire, aucun projet n'a été retenu, aucun n'ayant correspondu au cahier des charges diffusé.

Un service d'information aux tuteurs familiaux, porté par l'UDAF 37 existe cependant et propose des entretiens individuels, des aides techniques et des réunions d'échange aux tuteurs familiaux.

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

On note en Indre-et-Loire de bonnes relations entre les mandataires judiciaires à la protection des majeurs et les magistrats.

Des réunions ont été organisées entre magistrats et mandataires pour présenter essentiellement des indicateurs d'activité. Ces réunions mobilisent peu et ne permettent malheureusement pas un travail en profondeur pour partager et résoudre les problématiques du secteur.

La réactivation du COPIL du schéma demandé par la DRDJSCS aux DDCS sera l'occasion de tenter d'associer à nouveau les magistrats aux travaux à venir pour le prochain schéma.

▪ ***Une réforme du barème de participation des majeurs qui inquiète les acteurs***

Le décret réformant le barème de participation des majeurs à leur propre mesure a été publié le 1<sup>er</sup> septembre 2018. La publication de ce décret va avoir un impact sur le calendrier budgétaire et risque de mettre en difficulté les associations qui doivent faire valider leurs budgets en Conseil d'administration. Cette difficulté a été remontée à la DRDJSCS. La problématique est cependant nationale, et l'échelon régional dispose d'assez peu de marges de manœuvre.

Par ailleurs, cette réforme risque de paupériser encore plus des personnes déjà fragilisées. Un accompagnement supplémentaire pour faire accepter cette réforme devra être mené par les services auprès des majeurs et nécessitera un soutien de la DDCS pour communiquer au mieux.

▪ ***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 rencontrer régulièrement les associations regroupées au sein de l'URIOPSS Centre, a minima une fois par an.

***Propositions de l'URIOPSS Centre :***

- ***Poursuivre le développement du dispositif d'information et de soutien aux tuteurs familiaux en coordination avec les acteurs concernés et en attribuant les moyens nécessaires à sa pérennité.***
- ***Saisir toutes les opportunités de dialogue avec les magistrats sur les problématiques partagées du secteur***
- ***Alerter les pouvoirs publics, voire la presse, sur la situation de suractivité des services mandataires***
- ***Communiquer auprès des acteurs du champ social, médico-social et de la santé sur les missions et contraintes des services mandataires***

## VOS REPRESENTANTS DANS LE DEPARTEMENT

Instances	Titulaires	Suppléants
Conseil départemental de citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) Secteur personnes handicapées	S. MOUTARD (Association la Boisnière)	S. PORHEL (APF France Handicap)
Conseil territorial de santé (CTS) secteur Personnes âgées	P. OREAL (ASSAD-HAD en Touraine)	
Conseil territorial de santé (CTS) secteur Personnes handicapées	S. BEUREL (Enfance et Pluriel)	C. BARAUD (ANAIIS)
	Un représentant* (ADAPEI 37)	S. MOUTARD (Association la Boisnière)
	P. GUILLEMAIN (ARPS)	S. PORHEL (APF France Handicap)
Conseil territorial de santé (CTS) secteur Promotion de la santé et Lutte contre les exclusions	E. LE PAGE (Entraide et Solidarités)	S. ROBRIQUE (CISPEO)
	D. HILT (AIDES 37)	S. GUERIN (MDA 37)
COPII PTI 37 (pacte territorial d'insertion)	D. DORLENCOURT (URIOPSS Centre)	
Observatoire départemental de la Protection de l'enfance (ODPE) Assemblée plénière	Jean-Michel DELAVEAU (URIOPSS Centre)	
Commission d'information et de sélection d'appel à projets de compétence exclusive de l'ARS	Johan PRIOU (URIOPSS Centre)	Jean-Michel DELAVEAU (URIOPSS Centre)
Commission d'information et de sélection d'appel à projets de compétence conjointe de l'ARS et du Conseil départemental	Johan PRIOU (URIOPSS Centre)	Jean-Michel DELAVEAU (URIOPSS Centre)
Commission d'information et de sélection d'appel à projets de compétence exclusive du Conseil départemental	Jean-Michel DELAVEAU (URIOPSS Centre)	Johan PRIOU (URIOPSS Centre)
Commission d'information et de sélection d'appel à projets de compétence conjointe du Conseil départemental et de l'Etat	Jean-Michel DELAVEAU (URIOPSS Centre)	Johan PRIOU (URIOPSS Centre)

\*En attente de désignation

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> INSEE, CLAP 31/12/2014

<sup>8</sup> Discours du Président du Conseil départemental, Session du 23 mars 2018

<sup>9</sup> Rapport d'activité des services de l'Etat 2017





# L'URIOPSS Centre

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	ANAIS	Mme Lorenzi-Bry	
Mme Delavictoire	ADAPEI 37	M. Patin	ADSEA 28	M. Nieto	
M. Dion	APHL	36		<b>Invités</b>	
Mme Douane	AIDAPHI	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. Ussegio	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**

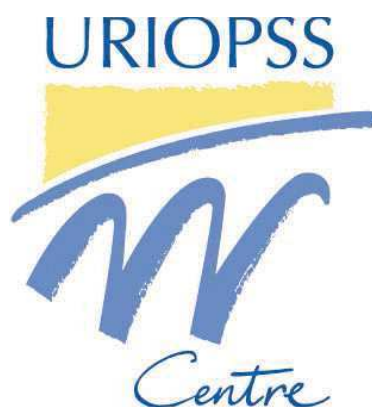
### services du secteur sanitaire et social

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 BE SSET - 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)**

**Site : <http://www.uriopss-centre.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 mettant à disposition les services techniques et documentation nécessaires, en proposant