

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE TARN-ET-GARONNE

**EXTRAIT du REGISTRE des
DELIBERATIONS de l'ASSEMBLÉE****1ERE REUNION DE 2018****Séance du 13 mars 2018**

CD20180313_9

id. 3762

L'an deux mille dix huit, le treize mars , les membres du Conseil Départemental légalement convoqués se sont réunis à l'Hôtel du Département, sous la présidence de M. Christian ASTRUC, Président du Conseil Départemental.

Présents :

M. ALBUGUES, M. ASTRUC, Mme BAULU, M. BEQ, M. BERTELLI, M. BESIERS, Mme BOURDONCLE, Mme CABOS, Mme COLOMBIE, Mme DEBIAIS, M. DEPRINCE, M. DESCAZEAX, Mme FERRERO, M. GONZALEZ, M. HENRYOT, Mme JALAISE, Mme LE CORRE, M. MARDEGAN, Mme MAURIEGE, Mme MORVAN, Mme NEGRE, Mme RIOLS, M. ROGER, Mme SARDEING-RODRIGUEZ, Mme TURELLA-BAYOL, M. VIGUIE, M. WEILL

Absent(s) représenté(s) :

Mme BAREGES (pouvoir à Mme FERRERO), M. BAYLET (pouvoir à Mme LE CORRE), M. HEBRARD (pouvoir à Mme RIOLS)

Nombre de membres du Conseil Départemental : 30

Quorum :16

Le quorum légal étant atteint, l'Assemblée départementale peut valablement délibérer.

**ORGANISATION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE SCHÉMAS
2017-2021**

Conformément aux dispositions de l'article L312-5 du code de l'action sociale et des familles, le Président du Conseil départemental est compétent pour élaborer et mettre en œuvre des schémas départementaux visant l'organisation des

établissements et services dans les domaines suivants :

- Enfance/Famille,
- personnes adultes handicapées,
- personnes âgées.

Par délibération de l'Assemblée départementale des 12 et 13 avril 2016, le Conseil départemental a décidé d'engager la révision de ces schémas départementaux.

C'est le résultat de ce processus de révision des schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale qui est proposé à l'examen de l'Assemblée dans le cadre des trois documents ci-annexés concernant respectivement l'aide sociale à l'enfance et la PMI, les personnes âgées et les personnes handicapées.

Chacun de ces trois documents est structuré selon le plan suivant :

- un bilan d'exécution du schéma précédemment en vigueur,
- un état descriptif de l'offre existante ainsi que des besoins exprimés,
- des propositions d'axes stratégiques et de fiches actions relatives aux orientations des politiques départementales.

Après avoir rappelé le cadre méthodologique dans lequel s'est inscrit ce travail de révision des schémas départementaux, l'objet est de présenter les principales orientations préconisées.

I – Cadre méthodologique

Conformément au cadre législatif et réglementaire en vigueur, c'est bien l'Assemblée départementale qui est compétente pour valider les schémas départementaux définitifs après avis et/ou concertation avec l'Agence régionale de santé (ARS), la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) et le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA).

Une fois adoptés, ces schémas ont vocation à être présentés devant la commission compétente de l'ARS.

Il convient par ailleurs d'insister sur le fait que ce travail d'élaboration des trois schémas a été suivi de manière rigoureuse par les instances de travail suivantes :

- un comité de pilotage présidé par Maryse BAULU et composé des élus de la 3ème commission en charge des affaires sociales. Ce comité de pilotage a validé les différentes étapes du processus d'élaboration des trois schémas.

- un comité technique composé des différents services de la direction de la solidarité départementale en charge des secteurs personnes âgées, personnes handicapées et protection de l'enfance/PMI ainsi que de l'ARS, la PJJ ou la DDCSPP en fonction des ordres du jour. Ce comité technique a notamment produit les documents de travail relatifs à l'élaboration de ces trois documents de planification.

Il convient enfin de souligner le fait que cette phase d'élaboration des trois schémas départementaux s'est inscrite dans le cadre d'une méthode participative de concertation avec les principaux acteurs des politiques publiques concernées (protection de l'enfance, personnes âgées et personnes handicapées).

En effet, pour chacun des trois schémas, se sont tenues les instances de travail suivantes associant les partenaires et acteurs des trois politiques publiques :

- une première réunion de présentation des données départementales : bilan d'exécution du précédent schéma/éléments actualisés de diagnostic et proposition d'axes stratégiques.

- mise en place de groupes de travail et/ou de contributions écrites dans le cadre des axes stratégiques.

- une deuxième réunion d'échange et de concertation autour des fiches actions élaborées à partir de la production des groupes de travail et des contributions écrites.

II – Propositions d'axes stratégiques

A/ Schéma Départemental gérontologique

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement conforte le Département dans une fonction de coordonnateur des dispositifs de prise en charge des personnes âgées. Dans ce cadre, la politique départementale en direction des personnes âgées est fondée sur les trois piliers suivants : l'accueil en établissement (ou auprès d'accueillants familiaux), le maintien à domicile et la prévention de la perte d'autonomie.

1) S'agissant des établissements :

Les études démographiques de l'INSEE confirment une évolution à la hausse de la population des personnes âgées d'ici à 2040. Ces évolutions structurantes s'accompagnent du constat d'un vieillissement de la population avec une projection d'évolution des 60 ans et plus supérieure en Tarn-et-Garonne de 2020 à 2040 à la moyenne régionale (ex Midi-Pyrénées).

La politique départementale proposée dans le cadre de ce projet de schéma repose sur les axes stratégiques suivants :

- adéquation de l'offre aux besoins,
- place des unités de soins de longue durée,
- prise en charge des personnes âgées vieillissantes,
- offre d'habitat intermédiaire,
- coordination des services intervenant à domicile et prévention de la perte d'autonomie.

Il est à noter que les bassins de vie de Lafrançaise et Labastide-St-Pierre présentent des taux d'équipement en places d'accueil pour personnes âgées inférieurs aux autres secteurs du département.

Par ailleurs, 8 EHPAD situés sur le territoire du département de Tarn-et-Garonne présentent des capacités ne permettant pas d'optimiser leur fonctionnement.

Considérant ces différents éléments, il est proposé de poursuivre les ajustements de capacités par le biais d'extension non importante et l'ajustement de l'offre par appels à projet et dans le respect des orientations du PRS 2018-2022, sur les secteurs du département sous-équipés.

D'autre part, l'effort d'adaptation des structures d'hébergement pour personnes âgées à l'évolution des publics et des exigences réglementaires sera poursuivi. C'est ainsi que dans le cadre de la mobilisation des deux politiques d'aide à l'investissement sur le secteur des établissements pour personnes âgées développées par le Conseil départemental seront priorisées les opérations :

- ne répondant plus aux normes de sécurité : reconstruction de l'EHPAD géré par le CHIC Castels-Moissac en cours, reconstruction des EHPAD gérés par le Centre Hospitalier de Montauban validés sur le principe, reconstruction d'une dernière tranche de l'EHPAD géré par le centre hospitalier de Caussade.

- nécessitant une adaptation et/ou construction de locaux.

Enfin, eu égard au constat d'une liste d'attente de ressortissants tarn-et-garonnais pour ce type de structure, il est proposé d'accompagner les projets d'extension non importantes des Résidences Autonomie du département en fonction des besoins repérés, des restructurations/réhabilitations de locaux conduisant à des ajustements de capacité et des équilibres recherchés entre fonctionnement et investissement.

Au delà de ces dispositions relatives à l'adaptation de l'offre aux besoins, il convient de prendre en considération l'évolution des profils des publics en EHPAD à

travers notamment le renforcement de la lisibilité des USLD et leur complémentarité avec les dispositifs existants et la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes en EHPAD. D'une manière générale, il est proposé de rechercher des modalités de soutien des professionnels des EHPAD à travers notamment l'intervention d'une équipe mobile sanitaire.

2/ S'agissant de l'offre d'habitat intermédiaire pour personnes âgées :

La loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV) privilégie le développement d'une offre de nouveaux logements adaptés en vue de préserver l'autonomie des personnes âgées. Dans ce contexte, sur le territoire de Tarn-et-Garonne, il est repéré un besoin d'habitat adapté en centre-bourg et/ou à proximité d'établissements, en vue de rompre l'isolement et de favoriser le maintien à domicile.

Considérant ces différents éléments, il est proposé de promouvoir, en accompagnant les porteurs de projet et en mobilisant tous les dispositifs financiers, le développement d'un habitat regroupé de petite capacité, en centre bourg, proche d'un établissement ou d'un service garantissant la coordination des interventions à domicile.

3/ La coordination des services intervenant à domicile

Les dispositions de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) viennent modifier substantiellement l'environnement législatif et réglementaire du secteur de l'aide à domicile. Ce nouveau contexte législatif et réglementaire rend nécessaire, pour le Département, de définir une stratégie territoriale dans le champ de l'aide à domicile et d'élaborer des conventions pluriannuelles d'objectifs et de moyens avec les services d'aide à domicile (SAAD) concernés. Pour ce faire, un soutien de la CNSA a été obtenu dans le cadre de la signature d'une convention relative au fonds d'appui aux bonnes pratiques dans le champ de l'aide à domicile. Il conviendra également sur la durée des schémas, de créer les conditions d'une optimisation de la coordination gérontologique.

4/ S'agissant de la prévention de la perte d'autonomie

Il est proposé, sur la durée du schéma, de poursuivre et d'amplifier la mise en œuvre des actions de prévention de la perte d'autonomie visées par la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement dont notamment : les actions collectives et individuelles de prévention de la perte d'autonomie dans le cadre de la conférence des financeurs, l'action de prévention mutualisée développée par les résidences autonomie du département, l'aide au répit et l'aide au relais. Concernant ce dernier point, il est proposé d'envisager, afin de pouvoir mettre en œuvre l'aide au répit et l'aide au relais, une évolution de la couverture du territoire en matière

d'hébergement temporaire ainsi que de mettre à l'étude le principe de la médicalisation d'un accueil de jour du département.

Enfin, dans le cadre de la gestion des crédits délégués par l'agence nationale de l'habitat (ANAH), il est proposé, dans le parc privé, de poursuivre le développement d'un habitat adapté aux personnes âgées favorisant le maintien à leur domicile par l'adaptation de leur propre logement ou permettant le maintien dans un logement locatif.

B/ Schéma départemental adultes handicapés

La politique départementale en direction des personnes handicapées est menée à partir du travail quotidien effectué par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui est chargée de reconnaître les handicaps et d'ouvrir les droits connexes.

Dans ce cadre, il convient d'insister sur le fait que la responsabilité propre du Département concerne les personnes handicapées de plus de 20 ans. La politique départementale proposée dans le cadre de ce projet de schéma repose sur les axes stratégiques suivants : adéquation de l'offre aux besoins concernant l'accueil en établissement, alternative à l'hébergement en institution, développement des actions de prévention/socialisation, optimisation du suivi des orientations et des parcours des personnes adultes handicapées.

1/ S'agissant des établissements

Il est proposé notamment d'envisager des transformations et/ou extensions non importantes de places pour s'adapter à l'évolution des besoins à travers :

- la transformation de places de foyer d'hébergement (FH) en places de FH éclaté, de service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou de service d'accompagnement médico-social pour Adultes Handicapés (SAMSAH), transformation de places de foyer occupationnel (FO) en foyer d'accueil médicalisé (FAM).

- la mobilisation, si nécessaire, du dispositif juridique des extensions non importantes (ENI).

Il est également proposé, dans le cadre de ce projet de schéma, des dispositions visant à accompagner les publics présentant des troubles psychiques et/ou en situation de crise en établissement à travers l'intervention d'une équipe mobile de psychiatrie et/ou l'appui technique de service spécialisé (SAMSAH/CMP).

Enfin, il est envisagé des dispositions relatives à l'adéquation de l'offre institutionnelle, à la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes à travers notamment l'ouverture effective de 10 places supplémentaires dans une structure spécialisée pour handicapés vieillissants du département et la poursuite de la réflexion sur un financement adapté de la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes dans des unités dédiées en EHPAD.

2/ S'agissant des alternatives à l'hébergement institutionnel

Afin de mieux répondre aux difficultés repérées concernant les travailleurs handicapés en sortie d'ESAT, il est notamment proposé de créer des places de SAVS par transformation de places de FH ou par extensions non importantes de capacité ainsi que de solutions relevant de l'habitat inclusif.

3/ s'agissant du développement d'actions de prévention/socialisation

Il est notamment proposé, dans le cadre de ce projet de schéma, de poursuivre le développement d'un projet culturel innovant associant les établissements médico-sociaux du département visant à changer le regard sur le handicap à travers la création d'un opéra-conte musical. Ce projet, élaboré en lien avec l'ADDA, a reçu le soutien de l'ARS, de la DRAC et d'une fondation privée. De même des actions de remobilisation par la pratique du sport avec l'appui des services du Département seront proposées dans différents établissements.

4/ S'agissant de l'optimisation du suivi des orientations et des parcours des personnes adultes handicapées

Il est proposé, dans le cadre de ce projet de schéma, de développer sur le territoire du département de Tarn-et-Garonne, le dispositif « Réponse accompagnée pour tous » (RAPT) et la solution informatique Viatrajectoire dont les contours sont fixés par la réglementation nationale.

C/ Schéma départemental Enfance Famille

La politique départementale se structure principalement autour des quatre axes suivants :

- l'aide à domicile : actions éducatives à domicile, etc...
- la prise en charge physique : établissements, familles d'accueil et tiers digne de confiance
- des actions complémentaires : adoption, prévention des mauvais traitements, etc.
- la protection maternelle et infantile : des actions de prévention et de suivi

des femmes enceintes ainsi que des enfants de moins de 6 ans, des actions en direction des structures et modes d'accueil de la petite enfance.

Dans ce cadre, ce projet de schéma repose notamment sur les axes stratégiques suivants :

- la consolidation des missions exercées par la protection maternelle et infantile (PMI) ; l'amélioration des liens entre les équipes de terrain de la DSD, les établissements sociaux et médico-sociaux, le soin et l'accompagnement pédopsychiatrique ; la reconsidération des actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) ; l'adéquation de l'offre et de la demande concernant la prévention et le placement ; l'optimisation de l'accueil départemental d'urgence ; l'optimisation de la prise en charge des mineurs non accompagnés (MNA) avec les partenaires concernés.

1/ S'agissant de la protection maternelle et infantile (PMI)

Il est proposé, sur la durée du schéma, de créer les conditions d'une consolidation du fonctionnement du Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF) sur le secteur ouest du département ainsi que de consolider les missions exercées par la PMI en matière notamment de veille juridique, de postures professionnelles et de formations. Il est également envisagé, dans le cadre de ce schéma, un travail d'adaptation de l'organisation des services de la DSD à l'évolution des exigences en ce qui concerne tout particulièrement l'agrément des assistants maternels et familiaux.

2/ S'agissant de l'évolution des profils des publics

Il est constaté une évolution des profils des mineurs faisant l'objet d'un placement nécessitant :

- de rendre plus efficaces les réponses coordonnées entre le médico-social, le soin et l'accompagnement pédo-psychiatrique.
- d'élaborer un dispositif d'appui et de soutien aux lieux d'accueil et d'hébergement des mineurs relevant de la protection de l'enfance présentant des troubles du comportement à travers la mise en service d'une équipe mobile.

Il est proposé que ce projet d'équipe mobile soit travaillé dans le cadre d'une convention entre le Département, l'Hôpital et l'ARS dans le respect des orientations du PRS 2018-2022.

Cette nécessaire prise en considération de l'évolution des profils des publics concerne également les actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) pour lesquelles il

conviendra, sur la durée du schéma, de consolider leurs articulations avec les actions éducatives à domicile (AED) et d'accentuer le travail de prévention précoce.

3/ S'agissant de l'adéquation de l'offre et de la demande concernant la prévention et le placement

Il est envisagé, sur la durée du schéma, de traiter cette question par le biais du développement du placement hébergement à domicile (PHD) dans le cadre de la rédaction d'un cahier des charges par les autorités de tarification (début 2018) ainsi qu'à travers la transformation éventuelle de certaines mesures d'AEMO en AEMO renforcée.

4/ S'agissant de l'organisation et de l'optimisation de l'accueil départemental d'urgence :

Il est acté que, conformément aux dispositions de l'article L221-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF), le Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille (CDEF) est la structure spécialisée dans ce type d'accueil avec une mission d'évaluation et d'orientation. Dans ce cadre, il conviendra, sur la durée du schéma, d'optimiser et de renforcer la fonction du CDEF en matière d'accueil d'urgence par le biais principalement d'une formalisation du partenariat avec les acteurs concernés.

5/ S'agissant des Mineurs Non Accompagnés (MNA)

A l'instar de tous les départements de France, le Tarn-et-Garonne connaît une augmentation substantielle de l'arrivée de mineurs non accompagnés (MNA) depuis le début de l'année 2017. 95 MNA sont pris en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance au 15/01/2018. Dans ce cadre, il est considéré que le Département fait face aux effets indirects de politiques migratoires pour lesquelles la collectivité ne dispose pas de compétences.

A ce stade, dans le cadre de ce schéma, il est proposé :

- l'élaboration d'un protocole de coordination entre les services de l'État, les autorités judiciaires et le Département concernant les MNA,
- l'élaboration d'une procédure spécifique à la vérification documentaire et identitaire.

*

* *

Vu le rapport de Monsieur le Président,

Vu l'avis de la commission solidarité, santé, action sociale, handicap et logement,

Vu l'avis de la commission des finances,

Vu l'avis de la CDCA réunie le 8 mars 2018,

Après en avoir délibéré,

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL

- Approuve les 3 schémas 2017-2021 relatifs à l'organisation sociale et médico-sociale destinés à orienter les politiques en faveur des personnes âgées, des personnes adultes handicapées, de l'enfance et de la famille présentant pour chacun :
 - le bilan de réalisation du schéma précédemment arrêté,
 - un état descriptif de l'offre de service existante ainsi que les perspectives d'évolution des besoins à satisfaire,
 - les propositions d'orientation des politiques du conseil départemental.

Adopté à l'unanimité.

Le Président du Conseil Départemental,

Christian ASTRUC