

# CONSEIL GENERAL DE TARN-ET-GARONNE

---

## EXTRAIT du REGISTRE des DELIBERATIONS de la COMMISSION PERMANENTE

Séance du 1er octobre 2012

CP 12/10-01

*L'an deux mil douze, le 1er octobre à 17 h 30, les membres de la Commission Permanente légalement convoqués se sont réunis à l'Hôtel du Département, sous la présidence de M. Jean-Michel BAYLET, Président du Conseil Général. Après avoir constaté le quorum légal, la Commission Permanente peut valablement délibérer.*

*Présents ou ayant donné procuration de vote: MM. Baylet, Empociello, Cambon, Massip, Albert, Gonzalez, Descazeaux, Roger, Roset, Hébral, Marty, Lavabre, Capayrou et Quéreilhac.*

*Assistaient également à la réunion les membres de la 5ème commission suivants : MM. Tabarly, Aurientis et Guillamat.*

### **PROJET REGIONAL DE SANTE ETABLI PAR L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE MIDI-PYRENEES AVIS DU DEPARTEMENT DE TARN-ET-GARONNE**

---

En application de la loi "Hôpital, Patients, Santé et Territoires" du 21 juillet 2009, les Agences Régionales de Santé (ARS) doivent mettre en oeuvre, au niveau régional, la politique de santé publique à partir d'un Projet Régional de Santé, élaboré en concertation avec l'ensemble des acteurs concernés.

Ce Projet Régional de Santé (PRS), établi pour 5 ans, comprend :

► **Un plan stratégique régional de santé (PSRS)** incluant un diagnostic partagé sur la santé et des orientations stratégiques.

► **Trois schémas régionaux :**

- un Schéma Régional de Prévention (SRP) incluant un volet d'alerte et de gestion des urgences sanitaires (VAGUSAN) ;
- un Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) incluant un volet hospitalier et un volet ambulatoire ;
- un Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS).

► **Quatre programmes régionaux**, déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas :

- le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) ;
- le Programme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) ;
- le Programme Régional de Télémédecine (PRT) ;
- le Programme Pluriannuel Régional de Gestion Du Risque (PPRGDR).

Le Projet Régional de Santé doit faire l'objet, avant son adoption, d'une publication aux fins de consultation. Les autorités concernées par la consultation sont :

- la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie,
- le Représentant de l'Etat en Région,
- les Collectivités Territoriales.

Dans ce cadre, **le Conseil Général de Tarn-et-Garonne est amené à donner un avis sur le Projet Régional de Santé établi par l'A.R.S de Midi-Pyrénées** et notamment sur le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS) qui doit s'articuler avec nos priorités départementales.

C'est ainsi que des observations ont été formulées par le département de Tarn-et-Garonne par divers courriers, visant notamment à s'assurer de la prise en compte des orientations des schémas départementaux relatifs aux personnes âgées, aux personnes handicapées, à la protection maternelle et infantile et à l'enfance, votées par l'Assemblée Départementale le 19 janvier 2012, ainsi que du vœu adopté le même jour par l'Assemblée, demandant à l'A.R.S de renforcer l'offre de services et les structures d'accueil des enfants handicapés en Tarn-et-Garonne.

De même, la réunion de concertation qui s'est déroulée en Tarn-et-Garonne le 29 mars 2012, ainsi que la réunion organisée à l'A.R.S. avec l'ensemble des Présidents de Conseils Généraux le 4 avril dernier, ont permis d'apporter certains ajustements tenant compte des réalités locales.

Ces travaux préalables ont donc permis d'intégrer dans le P.R.S les principales évolutions visées en annexe.

Compte tenu de ce qui précède et suite à la présentation du P.R.S. effectuée en séance par Monsieur le Directeur Général de l'A.R.S de Midi-Pyrénées avec les précisions complémentaires apportées pour le département de Tarn-et-Garonne, je vous demanderais, après en avoir délibéré, de bien vouloir donner un avis sur le Projet Régional de Santé.

## **DECISION de la COMMISSION PERMANENTE**

Vu le rapport de Monsieur le Président,

Vu la délibération du Conseil Général du 21 avril 2011 portant délégation d'attributions à la Commission Permanente,

Vu la loi "Hôpital, Patients, Santé et Territoires" du 21 juillet 2009,

Vu le projet régional de santé (PRS) établi pour 5 ans par l'ARS de Midi-Pyrénées,

Vu le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS),

Vu la délibération et le vœu de l'Assemblée départementale du 19 janvier 2012,

Vu les conclusions des réunions de concertation des 29 mars 2012 (Tarn-et-Garonne) et 4 avril 2012 (ARS/Présidents des Conseils Généraux de Midi-Pyrénées),

Vu les principales évolutions consécutives à ces travaux préalables visées en annexe qui ont été intégrées dans le PRS,

Vu la présentation du PRS effectuée ce jour en séance par le Directeur de l'ARS Midi-Pyrénées,

Vu l'avis de la 5ème commission,

Après en avoir délibéré,

### **LA COMMISSION PERMANENTE :**

- . Considérant les modifications intégrées au PRS, ci-annexées, reprenant le vœu adopté par l'Assemblée Départementale le 19 janvier 2012 ainsi que certains axes de nos schémas ;
- . Considérant les précisions apportées ce jour, en séance par l'A.R.S., et confirmées par écrit, concernant :
  - la concordance du PRS avec les schémas départementaux,
  - l'accord de principe donné pour autoriser des extensions non importantes de capacité à hauteur d'une cinquantaine de places, sous réserve de rééquilibrer les places au profit du bassin de santé de Moissac,
  - la création d'un accueil de jour en Tarn-et-Garonne,

- la création de deux services de lits d'USLD (Unité de Soins de Longue Durée),
- la médicalisation de la structure pour handicapés vieillissants "Las Cannelès" à Valence d'Agen,
- la reconstruction d'une première tranche de 55 lits concernant l'EHPAD du Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin-Moissac, sur le site de Castelsarrasin ;

. Considérant les observations formulées en séance, notamment sur :

- les mutualisations et les regroupements de structures gestionnaires régionales souhaitées par l'A.R.S. qui risquent d'induire une perte de lisibilité à l'échelon départemental et sur lesquelles une vigilance toute particulière doit être observée ;
- les engagements pris par l'ARS de revoir, en concertation avec le Département, la cartographie des Maisons de Santé qui pourraient ouvrir droit à certaines aides incitatives ;

- DONNE un avis favorable, sous ces réserves, sur le projet régional de santé pour le Département du Tarn-et-Garonne.

Pour l'adoption : 13 voix

Avis contraire : /

Abstention : 1 (M. Roger)

Adopté.

Le Président,

# ANNEXE

## **Principaux éléments intégrés dans la version définitive du PRS, suite aux observations formulées par les départements, et tout particulièrement par le Conseil Général du Tarn-et-Garonne (sur les axes médico-sociaux)**

### **I-1 - Données d'ordre général**

- Suppression du seuil de 6 places minimum pour les services d'hébergement temporaire pour personnes âgées, inscrit dans la première version du PRS ; les EHPAD pourront continuer à proposer un nombre limité de places d'hébergement temporaire.
- Suppression de l'évaluation systématique des personnes en GIR 4 par une plateforme d'évaluation gérontologique, prévue dans la première version du PRS, en vue de réserver l'entrée en EHPAD pour les seuls résidents classés en GIR 1 à 3 : désormais, seuls les EHPAD volontaires, et tout particulièrement ceux gérés par des hôpitaux, devraient privilégier l'accueil des personnes les plus dépendantes.
- Compétence générale des Conseils Généraux en matière médico-sociale, rajoutée en introduction des divers schémas régionaux.
- Rôle des MDPH (Maisons Départementales des Personnes Handicapées) rajouté en introduction du schéma régional sur les personnes handicapées.

### **I-2 - Données spécifiques au département du Tarn-et-Garonne**

- **Prise en compte du vœu** voté par l'Assemblée Départementale le 19 janvier 2012, relatif à une demande de création de places spécifiques pour les enfants handicapés en Tarn-et-Garonne : la version définitive du Projet Régional de Santé prévoit, pour le Tarn-et-Garonne, la création sur la période 2012-2016, de 40 places d'IME (Institut Médico-Educatif), de 10 places d'ITEP (Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique) et de 51 places de SESSAD (Service d'Education et de Soins Spécialisés à Domicile).
- **Prise en compte des orientations des schémas départementaux** votés par l'Assemblée Départementale le 19 janvier dernier, sur les points suivants :

#### **► Secteur des personnes âgées :**

- création prévue de 13 places de SSIAD (Service de Soins Infirmiers à Domicile, de compétence exclusive ARS) sur la période 2012-2016, conformément à l'objectif du schéma départemental prévoyant de renforcer les places de SSIAD dans le département pour favoriser le maintien à domicile ;

- mise en évidence de l'insuffisance de structure d'accueil de jour sur le bassin de santé de Villefranche de Rouergue (bassin se trouvant sur le Tarn-et-Garonne et l'Aveyron). Le schéma départemental sur les personnes âgées prévoit de compléter l'offre départementale en créant un accueil de jour sur l'Est du département.

**► Secteur des personnes handicapées :**

- création prévue de 13 places de SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour adultes Handicapés), conformément à l'objectif du schéma départemental prévoyant de transformer des places de SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale, de compétence exclusive Conseil Général), en places de SAMSAH (double compétence ARS/Conseil Général) ;

- création de 28 places de MAS (Maison d'Accueil Spécialisée, compétence exclusive ARS) conformément aux besoins repérés dans le schéma départemental, suite à l'analyse des listes d'attente concernant l'ensemble des établissements pour adultes handicapés, avec un besoin repéré pour 28 personnes en attente d'entrer en MAS ;

- prise en charge des personnes handicapées vieillissantes prévue dans des unités dédiées en EHPAD ou dans des établissements pour personnes handicapées : cet objectif du PRS est conforme à l'objectif du schéma départemental des adultes handicapés qui prévoit, à Lavit de Lomagne, la création d'une unité de 30 lits pour adultes handicapés par transformation de places d'EHPAD.

Le Président,