



— **Secrétariat de la Conférence Régionale
de la Santé et de l'autonomie Provence-Alpes-Côte d'Azur**

— Suivi du dossier : Marie Lopez
— Courriel : ARS-PACA-DEMOCRATIE-SANITAIRE@ars.sante.fr

— Téléphone : 04 13 55 83 72
— Télécopie : 04 13 55 85 09

— Réf : 2015_09_10_Avis_CSPAMS_PRIAC_VF.doc

AVIS DE LA CONFÉRENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ET DE L'AUTONOMIE SUR :

Le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC)

Destinataire | Le directeur général de l'agence régionale de santé

Pour information | Avis public

La commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux (CSPAMS) de la CRSA Paca a été informée, par un courrier de la directrice de l'offre médico-sociale en date du 26 juin, d'une demande de consultation relative à l'actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC).

Conformément à l'article D.1432-40 du code de la santé publique, la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux est chargée d'émettre un avis sur l'élaboration et l'actualisation du PRIAC et, en vertu de l'article D.1432-47 de ce même code, les avis rendus par la commission spécialisée sont émis au nom de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

Le PRIAC actualisé a fait l'objet d'une présentation par les services de l'ARS au cours de sa réunion du 02 juin 2015. Suite à cette réunion, et après réception du courrier de la directrice de l'offre médico-sociale et des tableaux de pré-programmation des crédits, la CSPAMS a préparé un projet d'avis. Ce projet d'avis a fait l'objet d'un vote électronique du 25 août 2015 – 09h30 au 10 septembre 2015 – 17h00, et a été adopté à l'unanimité (15 participants au vote, 13 avis favorables, 2 abstentions).

Au terme de ces travaux, la commission spécialisée souhaite au préalable assortir l'avis sur le PRIAC des observations suivantes :

> Observations générales

- 1) En premier lieu, et comme les années précédentes, **la commission souhaite souligner l'écart entre l'estimation des besoins et les moyens engagés** : aujourd'hui, les besoins existants ne sont pas couverts.
- 2) Concernant les unités d'enseignement pour enfants autistes, **les membres insistent sur la nécessité de continuer à accompagner les enfants et leurs familles à la sortie de ce dispositif**. La sortie doit être travaillée dès l'admission des enfants pour que l'Education Nationale continue à les intégrer à l'école. De nouvelles places de SESSAD doivent ainsi accompagner ce dispositif.
- 3) La commission alerte l'ARS sur la résolution des situations critiques : certes, **il est nécessaire de trouver des solutions pour ces situations mais cela ne doit pas se faire au détriment de l'existant, par exemple en utilisant des places en maisons d'accueil spécialisées (MAS)**, sous peine de créer de nouvelles situations critiques. Cette problématique se retrouve sur la question des transformations de places pour les personnes handicapées vieillissantes. Au-delà de ce dispositif d'urgence l'objectif principal est le « Zéro sans solution » du rapport PIVETEAU.
- 4) La commission demande à avoir des **précisions formalisées de la part de l'ARS concernant le nombre d'enfants accueillis par rapport à l'autorisation** et le nombre d'enfants présents sur site. Il y a en effet des structures dans lesquelles les enfants ne sont pas tous présents en permanence. Cela pose la question de savoir si une place = un enfant ou si une place peut accueillir plusieurs situations ; cela a des conséquences sur l'organisation des structures et notamment le développement du temps partiel. D'autre part, il convient de structurer les

partenariats avec l'école, les services de soins, etc, pour permettre ces temps partiels inscrits dans un parcours de vie coordonné.

Par ailleurs, la commission souhaiterait avoir une projection des jeunes qui vont relever des amendements CRETON : aujourd'hui, dans de nombreux instituts médico-éducatifs (IME), plus de 50% des enfants ont plus de 15 ans et, faute d'orientation dans le secteur adulte, ils vont rester sur le secteur enfants et empêcher l'arrivée de nouveaux jeunes. Cette question renvoie une nouvelle fois à la possibilité d'avoir une place pour plusieurs situations.

- 5) **Concernant les projets expérimentaux, la commission souligne la nécessité de trouver des solutions pour assurer la continuité des prises en charge** notamment si ces projets ne sont pas reconduits. Quelque soit le résultat de l'évaluation de ces dispositifs expérimentaux, il faut continuer à accompagner les enfants et leurs familles : soit en insérant les projets expérimentaux dans le droit commun, soit en modifiant l'expérimentation, soit en dédiant des crédits à un autre type d'accompagnement. A la fin de la période d'expérimentation la continuité de l'accompagnement doit être assurée.
- 6) L'avenir des personnes en situation de handicap vieillissantes doit tenir compte du handicap préexistant à l'avancée en âge, du projet de vie de la personne, de son parcours et implique l'intervention de professionnels qualifiés. Il apparait nécessaire dans ce cadre de réfléchir et de proposer des solutions diversifiées d'hébergement et d'accompagnement car une grande majorité des personnes handicapées, aujourd'hui dans des établissements médico-sociaux (foyer de vie, d'hébergement...), souhaitent continuer à vivre dans l'environnement où elles ont passé leur vie, puisque c'est leur domicile.
- 7) Enfin, **la commission remercie l'ARS Paca pour l'amélioration des délais de la concertation autour de la révision du PRIAC**, point qui avait été regretté lors des avis rendus les années précédentes. En revanche, la commission souhaiterait avoir une réponse aux différents points soulevés dans ses précédents avis.

Sous réserve de la prise en compte des observations émises ci-dessus, la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux donne un avis favorable au PRIAC tel qu'il lui a été présenté.