

CR RENCONTRE du 9 novembre

La rencontre a débuté par un tour de table qui a permis au directeur de l'offre médico-sociale, seul représentant de l'ARS, d'identifier les membres du Célim.

Ceux-ci ont pu dérouler le canevas préparé le 2 novembre, en commençant par l'historique de constitution du comité d'entente limousin, en insistant sur sa spécificité (associations d'usagers et associations gestionnaires réunies) ainsi que sur l'exercice-même imparfait- de démocratie médico-sociale qu'a constitué, après adoption de la charte et du règlement de fonctionnement, l'élection des candidats à la CRSA, en réponse à la demande du préfigurateur de l'ARS.

Ils ont fait part de l'étonnement, voire l'incompréhension, du Comité à la découverte des décisions du directeur, d'autant plus grands que ce dernier avait salué l'initiative des associations et paraissait avoir mesuré leur volonté d'assurer devant l'Agence une représentation de tous les handicaps et de garantir au mieux la couverture sur l'ensemble du territoire régional des personnes concernées, dans le cadre de la mise en œuvre de la loi HPST. Ils ont exprimé la déception du Comité d'avoir eu à constater la prééminence du lobbying au détriment d'une volonté partagée de faire valoir l'intérêt général.

En réponse, le directeur de l'offre a confirmé le caractère d'urgence des nominations, s'enquérant des résultats des réunions des CDCPH, soulignant la désignation de candidats du Comité au sein de différents collèges et se voulant rassurant en déclinant les premiers fonctionnements de la Commission spécialisée des accompagnements médico-sociaux, « instance majeure en terme de recueils d'avis et de propositions ».

Puis il a développé l'objectif de la mise en place la plus rapide des Conseils départementaux de la Vie Sociale, qui visent à être « des forums des usagers permettant de recueillir leurs attentes globales ». Après avoir souligné que les associations n'avaient pas été directement consultées pour la désignation de représentants des conseils, les membres du Comité ont insisté sur le fait que les Conseils Départementaux ne peuvent qu'être composés qu'en référence au texte régissant les conseils d'établissement, et donc inclure des représentants des associations, d'autant plus nécessaires que la parole de certaines personnes handicapées – même adultes- nécessite un accompagnement pour s'exprimer et être entendue.

Aux questions qui ont suivi (calendrier d'élaboration du Schéma Régional, démarche d'appels à projet, taille critique), le directeur a fait valoir que l'Agence n'a pas la volonté de décréter des regroupements d'association mais qu'elle accompagnera les initiatives prises, que l'échéance de finalisation du Schéma Régional, prenant en compte les réponses aux inégalités territoriales ainsi que la nécessaire convergence tarifaire, reste bien fixée à Septembre 2011.

L'échange s'est alors orienté sur le temps qui doit être accordée à une phase diagnostic viable, réelle et approfondie permettant d'identifier la réalité des besoins.

En réponse, le directeur de l'offre a apporté l'information de la mise en place du SIPAPH, système d'information centralisé et partagé des remontées des données des MDPH, qui devrait aider à éclairer cette réalité.

Puis il a fait appel à l'appui des associations pour la mise en œuvre de deux axes prioritaires : la bientraitance qui doit être l'objet d'initiatives communes et l'ouverture des établissements sur leur environnement dans une démarche de prévention.