

DOSSIER DE PRESSE

Séance plénière
lundi 13 novembre
2023



Ce lundi 13 novembre 2023, les élu·es du Département se sont réuni·es en séance plénière dans l'hémicycle Philippe Madrelle pour débattre de l'ultime décision modificative du budget.

Cette séance publique a été suivie d'une commission permanente qui a traité 251 délibérations pour un montant de 129 988 132 millions d'euros.

Sommaire

DÉCISION MODIFICATIVE DU BUDGET	P.4
ULTIME MODIFICATION DE L'EXERCICE BUDGÉTAIRE DE L'ANNÉE EN COURS.	
MODULATION TARIFAIRES DES EHPAD	P.5-6
GARANTIR L'ACCESSIBILITÉ DES EHPAD POUR UNE MEILLEURE JUSTICE SOCIALE.	
AVIS SUR LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ	P.7-9
RETOURS ET AVIS DE L'ASSEMBLÉE DÉPARTEMENTALE.	

Décision modificative budgétaire n°2 : des contraintes et des dépenses sociales incompressibles.

1,8 milliard
de dépenses de fonctionnement

306,7 millions
de dépenses d'investissement

Ultime modification de l'exercice budgétaire de l'année en cours, la décision modificative enregistre les dernières évolutions de l'année. Elle sert à ajuster les dotations prévisionnelles en fonction de l'exécution réelle.

En 2023, cette étape budgétaire se construit dans un contexte de conséquences économiques brutales sur les recettes, notamment liées à la crise de l'immobilier, face à des dépenses sociales croissantes et incompressibles.

Ce constat oblige la collectivité à rechercher la compensation de toute hausse de dépenses de fonctionnement inévitables par des réductions d'autres postes. Il convient également d'opérer des ajustements sur les prévisions en investissement, au plus près des calendriers opérationnels.

Pour autant, le Département entend maintenir à la fois son soutien aux Girondines et aux Girondins les plus exposés, et à reconstruire les moyens de la collectivité pour la continuité de l'activité et de la solidarité départementale.

Equilibre des dépenses

Pour faire face à ses obligations de maintien de services publics tout en préfigurant les résultats du compte administratif de l'année, la collectivité est contrainte d'augmenter ses dépenses à hauteur de :

- ▶ **13 M€ en fonctionnement, dont 8,8 M€ dues aux politiques de solidarités (financées par des recettes sociales complémentaires), pour la prestation de compensation du handicap (PCH), l'hébergement des personnes âgées, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et l'hébergement des enfants confiés au Département.**

Compte tenu de ces ajustements, le volume des politiques sociales en 2023 s'élèveront à 1 118,1 M€ en dépenses et 194,9 M€ en recettes.

Ces inscriptions supplémentaires s'accompagnent de réductions sur d'autres postes tels que les frais généraux, les dépenses de voirie et diverses charges pour un total de -1,9 M€.

- ▶ **20,3 M€ en investissement, pour intégrer le décalage calendaire de certaines opérations. 2,2 M€ de crédits de paiement, permettant le versement de subventions, ont été inscrits pour faire face d'ici la fin de l'exercice aux besoins de la dernière commission permanente de l'année.**

Certaines opérations sur le patrimoine seront différées sur les exercices à venir, notamment sur les infrastructures routières et certains bâtis.

L'emprunt prévisionnel d'équilibre voté au Budget primitif (160 M€) est majoré de 20 M€ afin de couvrir des dépenses d'investissement à due concurrence, en particulier pour des opérations d'envergure sur les collèges et les acquisitions immobilières.

A l'issue de cette décision modificative, les dépenses de fonctionnement s'élèveront à 1 820,7 M€ et les dépenses d'investissement à 306,7 M€.

Expérimentation d'une modulation tarifaire dans les EHPAD publics et associatifs.

7 512

places habilitées
à l'aide sociale
départementale à
l'hébergement (ASH)

25%

des places occupées
par des personnes
âgées bénéficiaires
de l'ASH

EHPAD : demande de soutien par temps de crise

Les EHPAD doivent faire face à de grandes difficultés : affaire des Fossoyeurs, crise sanitaire et inflation alors qu'ils ne disposent pas de marge de manœuvre espérée dans le cadre de la loi autonomie.

Aussi, d'autres sources de financements sont recherchées pour permettre à ces structures de générer des marges d'autofinancement, tout en conservant leur statut d'établissement habilité à l'aide sociale.

En effet, l'habilitation permet aux établissements de conserver leur éligibilité à certains dispositifs d'investissement.

Face à ce contexte difficile, les EHPAD ont sollicité le Département pour pouvoir mettre en œuvre une modulation tarifaire.

Seulement 25 % des places sont effectivement occupées par des personnes âgées bénéficiaires de l'ASH.

Selon une étude datant de 2018 de la DRESS, sur 446 000 places d'EHPAD habilités à l'aide sociale en France, 102 000 sont effectivement occupées par des personnes âgées bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement, soit moins de 25 % des capacités.

Ce constat est également partagé en Gironde **puisqu'en 2022, 24,82 % des places habilitées à l'aide sociale étaient occupées par des bénéficiaires de cette aide.**

Aussi, le Département encourage la mise en place d'un système basé sur les revenus pour garantir l'accessibilité des places en EHPAD aux petits revenus et par conséquent, conserver une justice sociale.

Expérimentation d'un nouveau dispositif solidaire : modulation tarifaire pour les EHPAD habilités à l'aide sociale

Pour prévenir le risque de disparition des structures ou celui d'une très forte augmentation des coûts pour les résidents, le Département autorise, à partir du 1er janvier 2024, **les EHPAD volontaires à mettre en place une modulation tarifaire qu'ils proposeront, sur un principe de solidarité entre résidents. La tarification sera calculée au prorata de leurs ressources.**

Cette mesure simple ne devrait pas alourdir la charge administrative des établissements mais le Département les encourage fortement à mettre en place une grille tarifaire la plus fine possible pour prendre en compte au mieux la diversité des situations de leurs résidents.

Le Département sera par ailleurs, très attentif à ce que cette mesure garantisse bien l'accessibilité des EHPAD aux personnes bénéficiaires de l'aide à l'hébergement.

Ce nouveau dispositif sera scrupuleusement encadré par le Département. Une évaluation et des réajustements, si nécessaire, seront réalisés.

Les articles L 324-3-1 et D 342-2 du code de l'action sociale et des familles rendent possible sa mise en œuvre dans les structures habilitées à l'aide sociale.

Chiffres clés 2023

- ▶ 60 349 444 euros versés aux EHPAD dans le cadre de la dépendance
- ▶ 2 259 personnes âgées bénéficiaires de l'ASH, hébergés dans les EHPAD
- ▶ 47 800 000 euros estimés dans le cadre de l'ASH
- ▶ coût moyen mensuel par résident : 2 100 euros

Le Département salue le travail partenarial engagé autour du projet régional de santé mais craint que les moyens alloués ne soient pas suffisants pour répondre aux besoins des girondins en matière de soins et de santé.

Le projet régional de santé définit les objectifs de l'agence régionale de santé (ARS Nouvelle-Aquitaine) dans ses domaines de compétences établis en lien avec le ministère de la santé, et détaille les mesures pour y parvenir. Les crédits et les orientations inscrits déterminent la qualité de l'accès aux soins des girondins.

L'assemblée délibérante girondine, en sa qualité de cheffe de file des solidarités, de la prévention et du prendre soin pour près de 1,7 millions de girondins, souhaite réagir même si le temps accordé par l'ARS ne lui a pas permis de le faire avant son adoption. **L'assemblée délibérante pourra néanmoins se satisfaire des avancées, détaillées plus bas, qui traduisent la qualité des liens établis entre l'ARS et le Département.**

L'assemblée girondine rappelle **la nécessaire universalité des réponses apportées aux besoin de la population girondine dans toutes ses diversités en termes d'offre et d'accès au soin**. La récente suppression de l'aide médicale d'état (AME), votée mardi 7 novembre au Sénat dans le cadre de la préparation de la nouvelle loi immigration en est le contre-exemple. **Au-delà du manque d'humanisme et de son opposition aux principes des droits de l'homme, cette décision aura des conséquences désastreuses en santé publique**. D'autre part, le creusement de l'écart d'espérance de vie entre les populations rurales et les populations urbaines ne peut se comprendre qu'à travers **l'inégalité croissante d'accès aux soins et à la persistance des déserts médicaux que la télémédecine et l'hôpital public ne peuvent à eux seuls résorber**.

Entre dégradations des conditions de vie et du système de santé, ressentie depuis de nombreuses années tant du côté des usagers que des professionnels de la santé et du soin, **l'assemblée départementale est en mesure de soutenir à l'Agence Régionale de Santé que le PRS répond partiellement à certains besoins réels et détectés**.

Aussi, face à ce constat et eu égard aux inégalités sociales et territoriales de santé observées, l'Assemblée départementale, aux côtés d'autres instances consultées dont le Conseil Economique et Environnemental Régional (CESER) et la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie (CRSA), **s'interroge sur les moyens nationaux qui seront mis à disposition de l'agence régionale pour mettre en œuvre localement les actions**.

Carences de l'offre des établissements médico-sociaux (EMS)

Compte tenu des besoins et des carences de l'offre girondine au sein des EMS s'agissant des enfants, jeunes et jeunes adultes pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), et plus globalement de tous les publics en situation de handicap, **il aurait été souhaitable que le nouveau schéma régional de santé affiche la volonté de l'ARS de développer l'offre d'accueil en EMS médicalisés notamment en Institut Médico-Educatif (IME) et en Maison d'Accueil Spécialisé (MAS) avec des objectifs quantifiés ainsi que celle de travailler conjointement**

avec les départements pour améliorer la coordination des parcours des usagers.

Sans le renforcement d'une offre existante déficiente, tant à l'échelon girondin, régional que national, sans le déploiement à plus grande échelle d'une offre médicalisée « hors les murs » et le développement de solutions nouvelles, il ne sera pas possible de répondre aux besoins repérés ainsi qu'aux situations difficiles.

Protection Maternelle Infantile

Primordial pour le parent ou futur parent, il apparaît que le service public de PMI gagne en importance, en particulier dans la stratégie des 1000 premiers jours. Un renforcement des projets contractualisés entre services de PMI départemental, Préfecture et ARS serait à venir.

Quant aux Centres de Santé Sexuelle (ex-CPEF) ils auraient dû faire l'objet d'une meilleure reconnaissance de leur rôle et d'un soutien de leurs actions.

Leur activité est en effet complémentaire à celle du Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) dont le rôle est consolidé au sein du nouveau document.

Accompagnement de la protection de l'enfance

Le nouveau PRS fait maintenant apparaître l'accompagnement des enfants et jeunes pris en charge dans ce cadre comme une priorité, ainsi que l'accès à la prévention et aux soins des enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance. L'assemblée départementale ne peut que partager les objectifs opérationnels déclinés pour renforcer l'accompagnement et la coordination des acteurs de santé.

Toutefois, les élus départementaux insistent sur l'**importance de développer une offre d'accueil au sein de familles thérapeutiques et spécialisées et sur l'absolue nécessité de réduire les délais d'attente pour les admissions en établissements médico-sociaux.**

Prévention et sensibilisation en santé mentale à destination des adolescents

S'agissant de la prévention en santé mentale et des enjeux de sensibilisation à destination des adolescents, l'assemblée départementale partage les objectifs opérationnels affichés dans le nouveau PRS en termes notamment de continuité et de coordination des soins, a fortiori dans un contexte de raréfaction de l'offre de soin médical.

Ici encore, les moyens nationaux accordés à la santé mentale en France sont source d'inquiétude. En Gironde, celle-ci est particulièrement renforcée eu égard aux restrictions imposées au Centre hospitalier de Cadillac. Aux besoins urgents de l'aide sociale à l'enfance et du handicap s'ajoutent en effet les besoins croissants de prise en charge d'une partie importante de la population liés aux effets de la crise sanitaire du COVID et de la crise sociale.

Programme de prévention des violences sexuelles et de l'accès aux soins des victimes de ces violences

Compte tenu des conséquences lourdes sur la santé mentale des enfants,

adolescents et adultes qui en sont victimes, la prévention des violences sexistes auraient également pu être prise en compte.

La prévention, le repérage et la lutte contre la maltraitance des personnes âgées à domicile ou en établissement faisant partie des objectifs opérationnels du PRS, cette priorité aurait pu être intégrée au programme de prévention des violences sexuelles et de l'accès au soin.

Enfin, en lien avec les recommandations du Haut Conseil à l'Egalité en la matière, la question de la prévention et de la sensibilisation des professionnels de santé ainsi que du public aux actes sexistes et aux violences obstétricales et gynécologiques aurait pu être intégrée au nouveau PRS. La prise en considération de cet enjeu majeur de santé publique trouve sa place dans le processus de lutte contre les violences de genre.

Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS)

Les départements, à travers leurs missions sociales, médico-sociales et de santé sociale, exercent en lien avec un tissu associatif dense, **une activité indispensable à l'accompagnement des publics en situation de grande fragilité**.

La PMI départementale, actrice du projet COCON (suivi des nouveaux nés vulnérables) aux côtés de l'hôpital, prendra directement en charge une partie des enfants repérés en situation de grande vulnérabilité.

Les départements ne sont pas explicitement identifiés comme partenaires concernant les actions en faveur des adolescents et jeunes adultes vulnérables. **Pourtant, l'activité départementale en matière de prévention dépasse le cadre de l'aide sociale à l'enfance avec, notamment, l'activité de la Direction de la Jeunesse, de l'Education et de la Citoyenneté mais aussi à travers un fort accompagnement de ces publics au sein des Centres de Santé Sexuelle.**

S'agissant des publics en situation de grande vulnérabilité, les services départementaux, participent avec les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) et autres acteurs du soin, y compris associatifs, à renforcer la prévention par le « aller vers ». L'initiative départementale « Bus en + », soutenue par l'Union Européenne, en est l'exemple, et vise à développer une offre de services itinérante pour faciliter l'accès au soin des personnes les plus éloignées, voire isolées.

Le Département a par exemple récemment repris la Mission squat qu'exerçait auparavant Médecins du Monde sur la santé sexuelle. Plus globalement, les agentes et agents départementaux sont régulièrement sollicités pour prendre le relais des PASS afin d'accompagner les personnes en situation de grande vulnérabilité dans leur parcours de soin et pour faciliter le recours au droit.

Enfin il paraîtrait justifié que l'ARS affirme une volonté de soutenir, y compris financièrement, les projets institutionnels et associatifs permettant ou facilitant l'accompagnement des parcours de vie des plus vulnérables.

Contacts presse

Typhaine Cornacchiari

06 18 18 22 44

typhaine.cornacchiari@gironde.fr

Anne-Gaëlle Mc Nab

06 28 20 65 31

anne-gaelle-mcnab@gironde.fr

Marie-Hélène Popelier

06 22 29 26 72

m.popelier@gironde.fr

Adrien Montiel

06 01 11 07 39

a.montiel@gironde.fr

Site : Gironde.fr

Facebook : Département de la Gironde

Twitter : @gironde