

Le 12 mars 2026, la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Bretagne, s'est réunie en séance plénière en visioconférence, sous la présidence de Monsieur Roland OLLIVIER.

O. LE GUEN présente les conventions tripartites liées au service public départemental de l'autonomie. Ces conventions associent les conseils départementaux, l'ARS et la CNSA.

Après échanges :

D. GILBERT, pour les CTS, explique que ceux-ci ont globalement accueilli favorablement le SPDA. Le besoin d'une réponse plus lisible est largement reconnu : il s'agit de faire en sorte que la personne qui entre dans un dispositif n'ait pas à répéter indéfiniment sa situation et puisse être orientée vers la bonne réponse. Il relève toutefois plusieurs points de vigilance :

- l'efficacité de la gouvernance,
- l'interconnaissance réelle des acteurs,
- l'accès à l'information pour les citoyens,
- les difficultés de mobilité et d'accès numérique,
- la disparité territoriale de l'offre,
- le développement d'actions de prévention.

Les CTS rendent donc un avis favorable, assorti de réserves et recommandations.

I. LECOURT souhaite réaffirmer que la FHF est favorable à la mise en œuvre du SPDA, mais qu'elle s'inquiète que les conventions SPDA ne mentionnent (hormis pour l'Ille-et-Vilaine) pas explicitement la participation des fédérations représentatives des établissements et services du champ de l'autonomie à la Conférence Territoriale de l'Autonomie (CTA).

La CTA 29 a été réunie en octobre 2025 sans que, sauf erreur, les fédérations ne soient invitées. La CTA 35 intègre certes une représentation des fédérations mais limite à 4 le nombre de sièges.

Le Conseil départemental et la délégation départementale de l'ARS du Morbihan envisagent de leur côté un tirage au sort afin de limiter le nombre de siège à un seul représentant par secteur (hospitalier, médico-social personnes âgées et domicile).

La FHF Bretagne demande la représentation de l'ensemble des fédérations à l'ensemble des Conférences Territoriales de l'Autonomie.

Pour la **FEHAP** : la coordination départementale est saluée, notamment face au choc démographique à venir, mais plusieurs inquiétudes sont formulées sur l'attractivité des métiers, l'habitat inclusif et l'ambition globale à long terme.

L. BRUNEAU, au nom de l'URIOPSS, indique que l'organisation partage pleinement les ambitions du SPDA, en particulier l'objectif de simplification de la vie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des aidants, ainsi que la volonté d'améliorer la coordination et la lisibilité des dispositifs.

L'URIOPSS formule cependant plusieurs réserves propres :

- une interrogation sur la façon dont les personnes accompagnées trouveront concrètement leur place dans les futures conférences territoriales de l'autonomie ;
- un constat d'hétérogénéité importante entre départements dans les modalités de mise en place des CTA ;
- une vigilance sur l'articulation avec les CDCA ;
- une demande de représentation effective des fédérations, notamment de l'URIOPSS, au sein des instances de gouvernance ;
- la nécessité de développer une véritable fonction d'observatoire permettant de partir des besoins réels ;
- une interrogation sur les financements et sur la capacité à soutenir concrètement les priorités affichées, notamment l'attractivité des métiers.

L. BRUNEAU, en sa qualité de président de la Commission spécialisée médico-sociale, rappelle que la CSMS s'est saisie du sujet lors de sa réunion du 21 janvier. Il précise que la commission n'a pas formellement adopté un avis détaillé convention par convention, mais qu'un positionnement général se dégage nettement de ses travaux.

La CSMS se prononce favorablement sur le fond de la démarche de mise en place du service public départemental de l'autonomie, dans la mesure où celui-ci constitue une concrétisation de la cinquième branche autonomie et poursuit un objectif de simplification des parcours pour les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et leurs aidants. Toutefois, la commission attire l'attention sur plusieurs points de vigilance :

- le risque que le SPDA soit perçu comme un dispositif supplémentaire s'ajoutant aux organisations existantes, alors qu'il doit au contraire permettre une meilleure articulation entre elles ;
- la nécessité de clarifier l'articulation entre les futures CTA, les CDCA, les conférences des financeurs et, le cas échéant, les autres instances déjà en place ;
- le besoin de garantir une place réelle aux personnes concernées, aux aidants et à leurs représentants dans la gouvernance et le suivi ;
- l'importance de disposer d'une véritable fonction d'observation des besoins ;
- le manque de lisibilité sur les moyens permettant de traduire concrètement les ambitions affichées ;
- la nécessité d'accorder une attention particulière à certains enjeux, notamment :
 - les aidants,
 - les enfants et jeunes en double vulnérabilité,
 - la santé mentale,
 - l'attractivité des métiers.

En l'absence de quorum, **R. OLLIVIER** indique qu'il ne peut être procédé immédiatement au vote formel. Une consultation électronique est donc organisée sous 48 heures, convention par convention.

R. OLLIVIER propose d'assortir le vote des préoccupations suivantes, elles aussi soumises au vote :

« En complément de cet avis, la CRSA Bretagne tient à exprimer les préoccupations suivantes :

La partie diagnostique des quatre conventions met en évidence les enjeux démographiques concernant l'accompagnement des personnes âgées et il convient donc de mobiliser toutes les ressources et dispositifs complémentaires à l'offre existante (*habitat inclusif, soutien domiciliaire, alternatives à l'hébergement ...*) ;

Également, l'accent est mis dans ces conventions sur les grandes difficultés du champ du handicap en termes d'offre comme en attestent les listes d'attentes ; il est primordial d'amplifier les réponses à apporter aux personnes concernées ;

Les différentes composantes du champ de l'accompagnement souhaitent voir confirmer leur association aux travaux du SPDA notamment par une représentation au sein des Conférences territoriales de l'autonomie (CTA)

Une place doit être faite aux usagers, leurs représentants et leurs aidants en termes de participation et de construction conjointe des différentes dispositions et dispositifs contenus dans ces conventions ainsi qu'au plan de leur implication dans les instances précitées (CTA). »

Après en avoir délibéré, les membres de la CRSA se prononcent :

- **Favorablement sur la convention SPDA des Côtes-d'Armor (21 pour / 7 abstentions)**
- **Favorablement sur la convention SPDA du Finistère (17 pour / 11 abstentions)**
- **Favorablement sur la convention SPDA Ille-et-Vilaine (24 pour / 4 abstentions)**
- **Favorablement sur la convention SPDA du Morbihan (21 pour / 7 abstentions)**

En complément de cet avis, la CRSA Bretagne tient à exprimer les préoccupations suivantes :

La partie diagnostique des quatre conventions met en évidence les enjeux démographiques concernant l'accompagnement des personnes âgées et il convient donc de mobiliser toutes les ressources et dispositifs complémentaires à l'offre existante (*habitat inclusif, soutien domiciliaire, alternatives à l'hébergement ...*) ;

Également, l'accent est mis dans ces conventions sur les grandes difficultés du champ du handicap en termes d'offre comme en attestent les listes d'attentes ; il est primordial d'amplifier les réponses à apporter aux personnes concernées ;

Les différentes composantes du champ de l'accompagnement souhaitent voir confirmer leur association aux travaux du SPDA notamment par une représentation au sein des Conférences territoriales de l'autonomie (CTA)

Une place doit être faite aux usagers, leurs représentants et leurs aidants en termes de participation et de construction conjointe des différentes dispositions et dispositifs contenus dans ces conventions ainsi qu'au plan de leur implication dans les instances précitées (CTA).

**Les membres de la CRSA se prononcent en faveur de l'expression de ces préoccupations
(26 pour / 2 abstentions)**