

# **Handidactique**

**Comité départemental de la Charte Romain Jacob – Orne**  
**Mardi 18 novembre 2025**  
**CPAM de l'Orne - Salle du Conseil**

**Présents :**

Marie BENOIST (Fondation ANAIS)  
Fabienne BRUN (CPO + ORNÉODE)  
Fanny BUSSON (Maison Départementale de l'Autonomie – MDA)  
Fabienne CARELLE (Ville d'Alençon)  
Sophie CAVAILLES, Dr Stanislas KOZISEK (Fondation Normandie Générations)  
Lionel CORBIERE (Mission Locale)  
Annie DEPERROIS (CHU Rouen)  
Alexandra FONTAINE (APF France Handicap)  
Dr Jean-Michel GAL, Karine FOUCOIN et Dany MERIEL (CPTS Orne Est)  
Elisa HAMON (Croix Rouge Française)  
Paméla LE MAGNEN (RSVA)  
Magalie LEGRAS (CHICAM)  
Amélie LIEGEOIS (HAD Association Pierre Noal)  
Dr Paul LEMENAGER (UC IRSA)  
Thierry MATHIEU et Jean-Claude ORY (ORNÉODE)  
Emmanuelle ODINET-RAULIN et Anne-Catherine SUDRE (ARS Normandie)  
Barnabé RICHARD (La Providence)  
Pascal ROSSOLINI (UGECAM Normandie)  
Marie WATTIAU (Handi'chiens)

**Pour l'association Handidactique (co-délégués) :**

Luca CICU (Fondation Normandie Générations)  
Romain DUBOIS (CPTS Orne Centre Saosnois)  
Matthieu FRÉLAUT (CPAM de l'Orne)

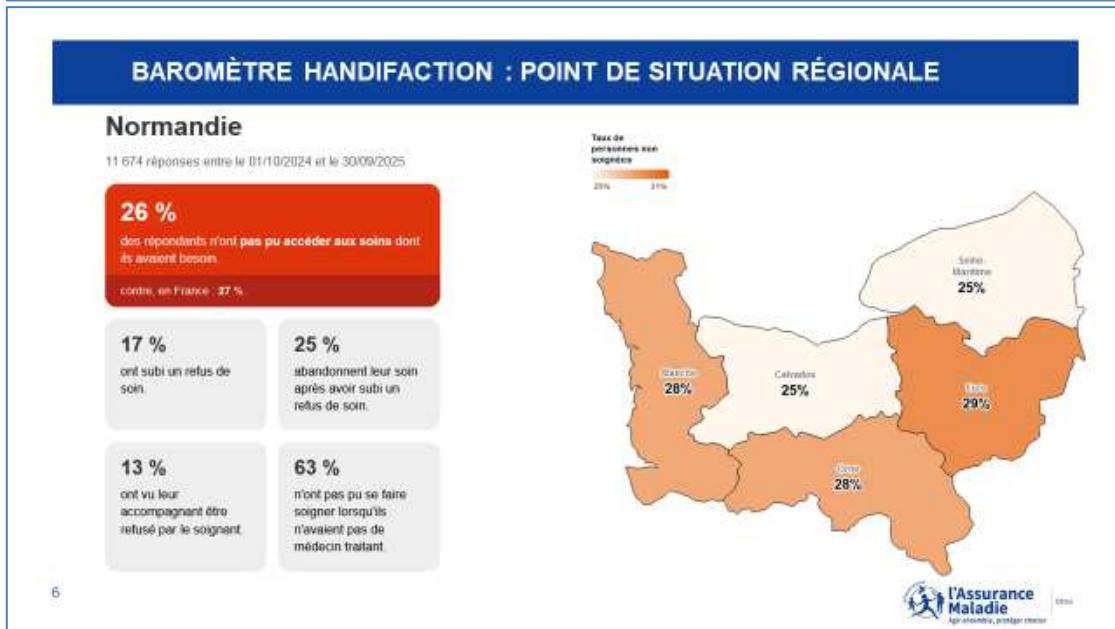
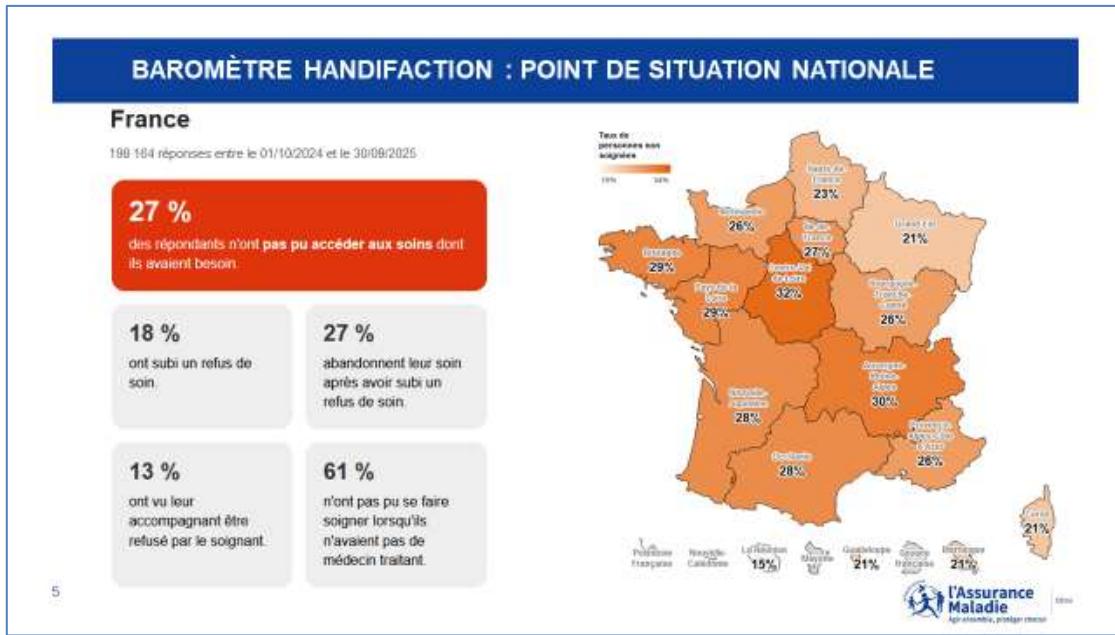
**Excusés :**

Nathalie BRERAT (HAD Association Pierre Noal)  
Eva GÂTEL (CHICAM)  
Matthieu GORSSE (MSA Mayenne-Orne-Sarthe)  
Rabbi KOKOLO (CH de Mortagne)  
Olivier LAGUNEGRAND (APF France Handicap)  
Bruno LIBERT (Président du Conseil)  
Sophie MARY (Handi'chiens)  
Nathalie PAULMIER (La Providence)  
Mme POTTIER (ADMR)  
Joaquim PUEYO (Ville d'Alençon)  
Yannick RAPICAULT (Harmonie Mutuelle)  
Benoît REMARS (UC IRSA)  
Patrick RODHAIN (Conseil Départemental)  
Patrick SORIA et Philippe POTTIER (Fondation ANAIS)  
Marie-Pierre STAUB (Croix Rouge Française)

## 1- TOUR DE TABLE : PROJETS DE CHACUN

### Matthieu FRÉLAUT CPAM de l'Orne

- Présentation du baromètre Handifaction au 30 septembre 2025 dans le département



## BAROMÈTRE HANDIFACTION : POINT DE SITUATION DÉPARTEMENTALE

### Orne

798 réponses entre le 01/10/2024 et le 30/09/2025

**28 %**

des répondants n'ont pas pu accéder aux soins dont ils avaient besoin.

contre, dans la région Normandie : 26 % et en France : 27 %.

**17 %**

ont subi un refus de soin.

**26 %**

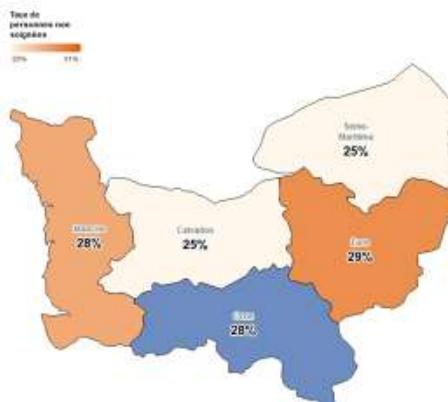
abandonnent leur soin après avoir subi un refus de soin.

**16 %**

ont vu leur accompagnant être refusé par le soignant.

**71 %**

n'ont pas pu se faire soigner lorsqu'ils n'avaient pas de médecin traitant.



**l'Assurance Maladie**  
agence régionale Normandie

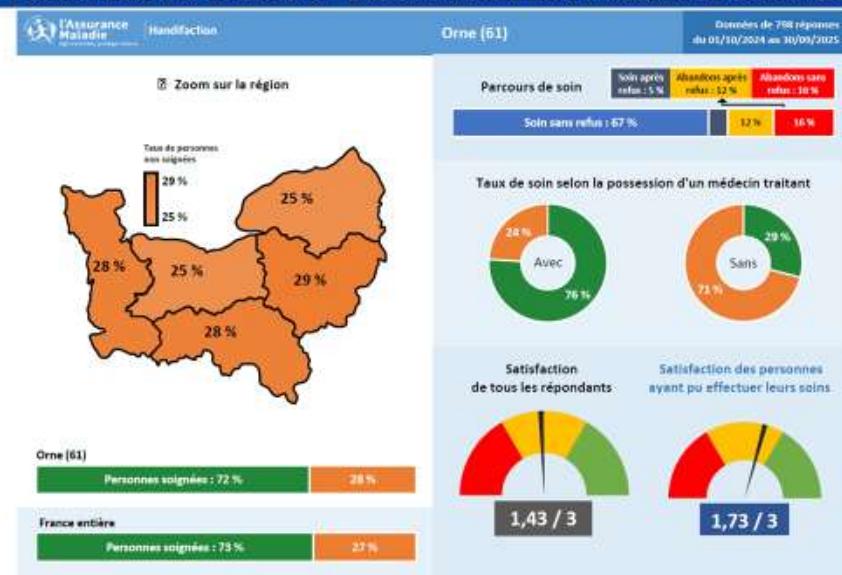
7

### PROFIL DES RÉPONDANTS – BILAN ANNUEL DU 01/10/2024 AU 30/09/2025



8

### PROFIL DES RÉPONDANTS – BILAN ANNUEL DU 01/10/2024 AU 30/09/2025



9

## PROFIL DES RÉPONDANTS – BILAN ANNUEL DU 01/10/2024 AU 30/09/2025



### - Présentation de la visite blanche

Le RSVA et la Cram de l'Orne ont mis en place une visite blanche au sein du centre de radiologie d'Alençon (rue de l'Ecusson) en accueillant 5 femmes hébergées dans un EANM de Valframbert, structure Ornéode. Une manipulatrice radio et un radiologue ont présenté les lieux, le matériel et le déroulement de l'examen de la mammographie. La CPAM a expliqué l'invitation et le RSVA a parlé du dépistage grâce à l'autopalpation. Le fait d'expliquer l'examen a donné confiance à ces femmes.

L'objectif est de mettre en routine ce type de visite auprès d'autres professionnels de santé.



**Romain DUBOIS (CPTS Orne centre Saosnois)**

Il travaille avec l'association Pierre NOAL dans l'objectif de mettre en place des formations auprès des professionnels de santé et des accueillants dans des structures, mairies, maison France services sur la sensibilisation au handicap.

**Formation : sensibilisation au handicap**

Date : Mars 2026

Profil : professionnels de santé (élargissement à d'autres profils par la suite)

Durée : 3 jours

Coût : Réduit

Objectif : sensibilisation au handicap pour récolter des informations (accueil, discours, regard...)

Avec Monsieur CICU, une soirée sur la thématique des problèmes du neurodéveloppement va être mise en place courant 2026 pour les professionnels de santé pour présenter l'activité alençonnaise et accompagner les personnes vivant avec un handicap.

**Luca CICU (Fondation Normandie Générations)**

Il souhaite une sensibilisation au handicap à tous les professionnels sur les troubles du neurodéveloppement (TND). Le but est de trouver des actions concrètes pour une qualité de vie plus satisfaisante.

**Elisa HAMON (Croix rouge)**

70 apprenants sont formés sur des parcours de formation. Les étudiants ont accès au pôle universitaire pour un accompagnement avec l'infirmière et les spécialistes du site. Les étudiants de la Croix rouge ne sont pas considérés comme des étudiants du supérieur.

Pour les plus jeunes, leur parcours de santé antérieur a permis de poser un diagnostic mais pour les plus anciens, l'accès aux spécialistes est plus compliqué pour avoir un diagnostic. Ils doivent multiplier les contacts.

Le profil des personnes accompagnées est souvent lié au TND. Cette année, le constat sur la santé mentale des apprenants se dégrade, ils ne vont pas bien.

Monsieur Dubois ajoute que sur le territoire de la CUA, le sujet de la santé mentale est pris en compte avec le projet « Atité » qui s'adresse à tous les apprenants (Croix rouge et Université) avec la possibilité de consultations.

Un bilan de pré-diagnostic permettra de réaliser par la suite un bilan et un diagnostic par un spécialiste.

Monsieur FRÉLAUT souhaite que des référents handicap puissent être nommés dans chaque CPTS.

**Dr Jean-Michel GAL (CPTS Orne Est et Président de l'Ordre des médecins)**

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) va proposer une réflexion sur la prise en charge de la personne vivant avec un handicap au sein des urgences hospitalières, de la réanimation, entre autre. Par exemple, pour un patient atteint d'épilepsie, le 15 ne fait pas se déplacer le médecin.

Il y a une méconnaissance du protocole de prise en charge.

Aux urgences, un parcours prioritaire pour une personne vivant avec un handicap devrait être créé. En réanimation, la prise en charge du handicap est également problématique. Les commissions dans les instances (CRSA, ARS...) doivent se mobiliser.

Il constate que l'accueil en réanimation est toujours en refus de soin avec des écrits difficiles à comprendre.

Il serait bien de faire un point en région.

L'association ASPEC (Accueil et soins aux personnes épileptiques et cérébrolésées) à Mortagne au Perche travaille avec 3 neurologues du CHU. Des réunions avec le médecin chef du SAMU et des urgences d'Alençon ont été organisées. Une formation pour la prise en charge des états de mal du chef urgence du SAMU a été dispensée.

La problématique de cette prise en charge continue de grandir.

**Karine FOUCOIN et Dany MERIEL (CPTS Orne Est – Vimoutiers à Ceton)**

Un programme d'éducation thérapeutique adapté est lancé au sein de l'ASPEC. En moyenne, 20 résidents participent à des ateliers.

PLANETH Patient (plateforme Normande d'Education Thérapeutique) met en œuvre ses ateliers pour proposer un accès aux soins comme pour tout patient.

**Fanny BUSSON (Maison Départementale de l'Autonomie)**

La MDA attribue les droits liés au handicap et souhaite améliorer ces droits.

Une permanence avec une personne formée à la langue des signes française est mise en place pour l'accueil des adhérents.

Un projet est en cours avec la CPAM de créer un support à destination des médecins traitants afin de leur faciliter le remplissage du dossier médical nécessaire pour la constitution du dossier de la MDA. Le but est de sensibiliser à la complétude du certificat médical avec un document explicatif en pas à pas afin qu'il ne manque plus d'éléments qui pourrait retarder la prise en charge d'un dossier.

Monsieur FRÉLAUT ajoute que les nouveaux médecins traitants installés ou d'origine étrangère ne connaissent pas l'administration française. Le but est de ne pas ralentir un dossier par manque d'informations.

Madame BUSSON ajoute que depuis novembre 2025, le Conseil Départemental de l'Orne a lancé le bus de Simone. C'est un cabinet médical itinérant destiné à rapprocher la Protection maternelle et infantile (PMI) des femmes en attente d'enfant (Aller-vers) qui sont éloignées des structures de santé, avec la possibilité de réaliser un suivi gynécologique.

**Pascal ROSSOLINI (UGECAM Normandie)**

Il a une fonction régionale au sein de l'UGECAM. Une phase de réorganisation de l'accès aux soins en direction des enfants des établissements est en cours, avec une action phare pour les tous petits autour du jeu afin de dédramatiser les soins. (Un axe sur l'accent au bucco-dentaire, le dépistage et l'accompagnement aux praticiens si besoin)

Il faut identifier les bonnes pratiques pour diffuser les éléments.

Il souhaite accélérer le remplissage du question Handifaction qui reste problématique à ce jour.

**Sophie CAVAILLES et Dr Stanislas KOZIDEK (Fondation Normandie Générations)**

Des consultations blanches pour les prises de sang, EEG et ECG sont mises en place dans un établissement.

10 professionnels de santé sont formés pour le bus RSVA.

Un partenariat avec le CIDFF (Centre d'information sur les Droits des Femmes et des Familles de l'Orne) est lancé pour des interventions sur site ou à l'extérieur.

Au CMPP, un projet est en cours à destination des étudiants sur le thème de la vie affective et sexuelle. Il faut palier aux parents qui ne sont pas disponibles.

Les questionnaires Handifaction sont à remettre aux professionnels au niveau de l'ambulatoire et dans les établissements.

Dr KOZIDEK a été chef de l'hôpital de Flers et en réanimation auprès des adultes. Il précise qu'il ne connaît pas de refus de soins auprès des enfants. La pédo psychiatrie avec des cas complexes est plus compliquée à prendre en charge car non adaptée.

Monsieur FRÉLAUT propose d'organiser une réunion pour faire la promotion du baromètre Handifaction avec les principaux opérateurs.

**Thierry MATHIEU (Président d'ORNÉODE)**

D'après des données sociales nationales, 1/3 des personnes vivant avec un handicap renoncent aux droits ainsi qu'aux soins.

Il souhaite féliciter la CPAM et le RSVA pour la concrétisation de la visite blanche avec des radiologues à destination des bénéficiaires de la structure d'Ornéode. Il préconise un partenariat avec le service communication de la structure d'Ornéode afin de mettre en avant ces évènements comme Handigynéco.

La Charte Romain Jacob est louable mais le quotidien est dur à vivre avec un handicap. Il recherche des acteurs locaux sur tous les métiers du soin car la télémédecine a ses limites.

Il remercie le Dr GAL sur ses propos car en période COVID, l'accueil des personnes en situation de handicap était extrêmement hétérogène, en fonction des personnes accueillantes et de leur formation.

Dans d'autres régions, il existe HandiSanté (dispositif dédié à l'accessibilité aux soins somatiques pour les personnes en situation de handicap sévère avec dyscommunication et dyscompliance). Il faudrait voir si cette structure ne peut pas être créée sur notre territoire.

Il faut inscrire l'utilisation du baromètre dans le quotidien des adhérents.

La bonne volonté et la bienveillance ne sont plus suffisant, il faut professionnaliser et former.

#### **Fabienne CARELLE (Ville d'Alençon)**

Un contrat local santé va être signé. Des actions de prévention vont être mises en place sur le thème des addictions en lien avec le handicap ou les accidents. L'accessibilité est aussi une priorité.

Au sein du campus universitaire de Damigny, la ville a lancé pour les jeunes un projet en 2014 avec l'objectif d'améliorer de l'accueil des étudiants. Dans les établissements de santé, la Charte est affichée dans les établissements mais non connue et non lue par les professionnels de santé par manque de temps car les conditions de travail sont dégradées.

L'accueil dans les urgences du département des personnes en situation de handicap n'est pas préparé en amont. L'attente est organisée dans des conditions non acceptables surtout pour des personnes atteintes de TSA, comme dans un couloir avec de nombreux stimuli non supportables.

Par exemple, un jeune patient vivant avec un handicap n'a pas été accepté pour un soin. Son handicap est invisible mais aucune raison n'a été donnée et les parents du patient souhaitent une explication. Il faut revoir l'accueil et les soins également.

#### **Dr Paul LEMENAGER (UC-IRSA)**

Il précise que le livret réalisé par le RSVA et rédigé en FALC pourrait être donné aux structures qui reçoivent des patients en rendez-vous dans les CES.

Le mot handicap ne concerne pas uniquement les personnes en fauteuil roulant. Une diffusion auprès des établissements qui réalisent des bilans de santé avec de la prévention, telle que la vaccination, ou le suivi pour une problématique chronique est souhaitable.

#### **Magalie LEGRAS (CHICAM)**

Un programme de formation est en cours de rédaction avec le RSVA pour un lancement en 2026. La cible prioritaire sera sur le parcours AREN : appels et tous les parcours ainsi que l'administratif. La formation est sur la phase de mise en place.

Le CHICAM souhaite créer un COPIL avec des professionnels de santé (administratifs, techniques et direction) afin de couvrir l'ensemble de l'établissement avec les secteurs cibles comme le SAMU afin d'anticiper les arrivées et l'organisation de l'accueil. Il sera déployé plus largement.

La formation durera une journée en général et pour certains corps de métier sur plusieurs jours. Elle sera reconductible par pôle et par site.

Annie DEPPERROIS indique que le 3 décembre une feuille de route pour les référents handicap sera proposée avec la réalisation d'un parcours pour identifier les besoins.

#### **Marie WATTIAU (Handi'chiens)**

L'association a un rapport privilégié avec les personnes vivant avec un handicap grâce à sa sensibilisation. La présence des chiens dans les établissements est légitime. Il y a des retours d'expérience positif dans certains établissements où le chien a permis d'aider à réaliser une manipulation. Le chien est également un accompagnement social. La loi autorise les chiens dans les établissements.

**Barnabé RICHARD (La Providence)**

Il indique la mise en place des comptes rendus dans les DMP pour un meilleur accès de la donnée aux professionnels de santé.

Différentes actions sont réalisées :

- Promotion de la vaccination HPV,
- L'accès aux droits avec la MDA,
- L'accès aux soins pour les déficients auditifs avec l'ARS.

**Marie BENOIST (Fondation ANAIS)**

Sur le secteur de Sées, beaucoup d'actions sont menées, mais il ressort une méconnaissance en interne au sein propre des équipes (exemple pour les sorties d'établissement).

Des rencontres entre équipes sont mises en place afin qu'il y ait une meilleure connaissance pour éviter les tensions estivales par exemple. Les adultes ont des handicaps sévères.

Des actions en place :

- Formation mutualisée en santé mentale,
- Apprendre à bien se connaître sur des situations complexes (volonté en cours) transmission du DMU ne va pas jusqu'à centre hospitalier,
- Consultations en établissement pour le handicap sévère : le soin externe est compliqué pour les personnes qui ne sortent pas de l'établissement,
- Crainte par méconnaissance entre le médical et le médico-social à éviter.

**Lionel CORBIERE (Mission Locale)**

La Mission Locale accompagne les jeunes de 16 à 25 ans. Il existe la garantie jeune avec un accompagnement renforcé. Des ateliers autour des troubles du spectre autistique sont proposés.

Les dispositifs ULIS et IME perdurent avec une passerelle pour une vie d'adulte, 50 jeunes sur 1 400 sont accompagnés.

Il faut mettre en amont un dispositif dans un parcours classique. Il y a de bons résultats sur le travail réalisé avec le CPO avec une période de soins.

Le but est de sortir les jeunes de leurs difficultés et de leur redonner confiance en eux afin qu'ils trouvent un parcours socio-professionnel.

**Amélie LIEGEOIS (HAD Alençon – Association Pierre Noal)**

Elle est nouvellement arrivée et n'a pas de retour d'expérience à donner.

Les besoins seraient d'aider l'hospitalisation à domicile sur la question de comment accompagner pour les soins, l'accès aux soins et l'adaptation à réaliser pour le domicile.

**Alexandra FONTAINE (APF France Handicap)**

La promotion du questionnaire Handifaction est à relancer. Il faut accompagner les premières fois car cela paraît compliqué.

Le camion mobile se déplace vers les bénéficiaires en lien avec les maisons France services afin de mener une action d'accompagnement sur l'accès aux droits et faire découvrir des métiers et des professions comme l'assistante sociale.

Le constat de l'accès aux soins : il faut rechercher de professionnel de santé plus éloignés que dans l'Orne.

Comment faire pour que les patients puissent y aller ? Faut-il des bénévoles pour réaliser les déplacements ou bien mutualiser les trajets avec d'autres structures.

### **Paméla LE MAGNEN (RSVA)**

Le RSVA travaille sur de nombreux domaines :

- Déploiement des visites blanches,
- La journée des femmes avec le CRCDC,
- Webinaire le 11 décembre sur le thème de l'addiction (promotion santé handicap),
- Webinaire le 16 décembre avec la MSA et l'ARS sur le thème du dépistage du handicap en Normandie (Manche CPAM détient un mammographe en bois qui permet d'expliquer l'examen),
- Formation des ambassadeurs au sein de l'établissement expérimenté sur la ligue (le Havre),
- Formation de para médico-sociaux au dépistage du cancer,
- Boîte à outils en cours de création sur les outils francophones (dépistages organisés) - ensemble de ressources,
- Formation immersion des médecins de 6<sup>ème</sup> années mais qui ne souhaitent pas venir dans l'Orne dans les établissements médico sociaux,
- Fiches transports Manche et Calvados, il reste à les réaliser pour l'Orne,
- Handigynéco : formation de sages-femmes libérales dans les établissements médico sociaux

### **Emmanuelle ODINET RAULIN (ARS Normandie)**

Pour Handigynéco, le lancement d'une enquête vers les établissements d'enfants a été envoyé afin de connaître les besoins des jeunes femmes en aménagement Creton pour envisager une évolution.

Dans le domaine bucco-dentaire, des infirmiers hygiénistes sont formés. Normand'hygiène va être étendu dans les établissements du handicap (hors EHPAD), ainsi que des formations sur l'hygiène bucco-dentaire.

Dans l'Orne, le dispositif mobile dentaire est en panne car il n'y a pas de professionnel de santé disponible pour intervenir.

Le dispositif Handiconsult n'existe pas dans l'Orne car il n'y a pas de porteur de projet.

### **Anne-Catherine SUDRE (ARS Normandie)**

Il manque des ressources pour la prévention bucco-dentaire dans le département auprès des personnes les plus précaires et vivant avec un handicap (ASE et les autres établissements).

Matthieu FRÉLAUT ajoute que le dispositif MT'Dents frémait car 7 à 8 dentistes sont prêts à s'engager dans les soins suite au dépistage scolaire. De plus, quelques installations se concrétisent.

### **Annie DEPERROIS (détachée à l'ARS Normandie – CHU Rouen)**

Une 1<sup>ère</sup> journée de rencontres et d'échanges s'est déroulée en juin 2025 avec la participation de 80 référents dont des référents parcours patients, des professionnels de santé ou des étudiants. Un travail en atelier a ensuite lancé un plan d'actions.

Le travail a été réalisé en réseau et en local sur 3 bases.

En région : un travail commun par département avec des missions sans temps dédié, un travail sur les missions avec diverses initiatives terrain. Une feuille de route pour la région est en cours de rédaction (mission du référent handicap vu par un référent)

Besoin de formation : quelle vision et quels outils donner même sans temps dédié ?  
La Normandie pilote un groupe de travail national pour l'ensemble des référents handicap avec l'expérience d'autres régions.

Thématique : envie de travail sur la prise en charge en urgence et aux urgences  
GHT Rouen cœur de Seine : pionnier en expérimentation  
DLU (13 15 pages non lisibles) par expérience nationale  
L'ensemble de la région est à lancer (initiative dans l'Eure).

Un accompagnement plus personnalisé est à réaliser en fonction des souhaits ou de la prise de mission comme avec le CHICAM pour construire des feuilles de route.

Réaliser un réseau : plus de mal dans certaines structures comme pour l'HAD.

Une nouvelle journée de rencontres est prévue en juin 2026.

## 2- ACTUALITÉS

Monsieur FRÉLAUT présente les évolutions sur la prise en charge des fauteuils roulants à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2025.

### ➤ Contexte de la réforme

#### PROBLÉMATIQUES DU SYSTÈME ACTUEL

- Nomenclature ancienne : 2003
- Multiplicité des acteurs (AMO, AMC, MDPH, associatif...)
- Hétérogénéité territoriale de traitement
- Difficultés pour avoir connaissance de tous les moyens de prise en charge
- Absence de prix limite de vente (PLV)
- Peu de catégories soumises à demande d'accord préalable

17



#### ÉTAT DES LIEUX

##### Historique

- Travaux initiés en 2019, la HAS a publié un avis en avril 2022
- Fin avril 2023, le PR a annoncé lors de la conférence nationale du Handicap une prise en charge intégrale des fauteuils roulants
- Les concertations et les changements de gouvernement ont retardé la mise en œuvre de la réforme qui a été finalement actée par la publication de l'arrêté du 6 février 2025 modifiant la nomenclature LPP au 1<sup>er</sup> décembre 2025

##### Données chiffrées

La dépense totale avant réforme est estimée à 390 M€ en 2022.

Entre 400 à 500 000 usagers de la location, et environ 160 000 assurés sur l'achat chaque année.

##### Financement :

- L'AMO est le financeur majoritaire : 300 M€
- Les départements à hauteur de 15 M€ via la PCH
- Les complémentaires à hauteur de 20 M€ environ
- Le reste à charge pour les usagers / 60 M€.

(Les données des différents financeurs, hors AMO, sont parcellaires et font l'objet d'estimation).

18



## OBJECTIFS ET CONTEXTE

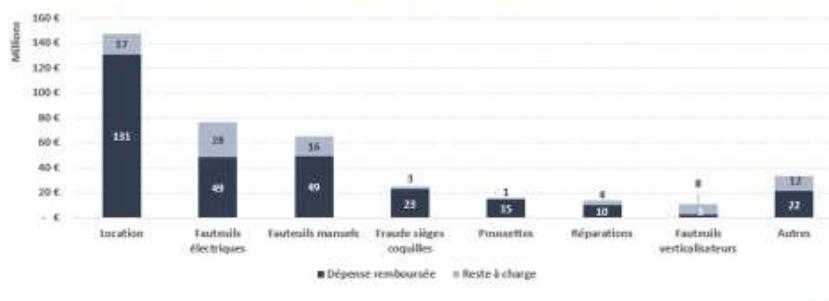
- Améliorer la prise en charge financière des véhicules pour personnes handicapées (VPH) en réduisant le reste à charge et en accélérant le financement
- Clarifier les différentes catégories de fauteuils roulants et préciser les spécifications techniques
- Faciliter le parcours du patient avec des modalités de prescription revues et élargies
- Limiter les durées de locations de courte durée (LCD) et création d'un système de location de longue durée (LLD)
- Développer l'économie circulaire avec la remise en bon état d'usage

19



## OBJECTIFS ET CONTEXTE

- Assurer une prise en charge intégrale par l'assurance maladie des fauteuils roulants
  - 100% AMO pour les besoins « spécifiques », c'est-à-dire les plus lourds,
  - Partage de financement pour les besoins moins lourds (location courte durée de fauteuil)



20

Dépense totale des fauteuils roulants en 2022 (en M€)



➤ Présentation de la réforme

## GRANDES ÉVOLUTIONS DE LA NOUVELLE NOMENCLATURE

- Introduction de Prix limite de vente (PLV)
- Achat, location longue durée : base de remboursement = PLV
- Location courte durée : prise en charge renforcée (cofinancement assurance maladie obligatoire et complémentaire au-delà de la BR)
- Introduction **location fauteuils électriques**
- Introduction d'une **option d'achat** après 26 semaines de location
- Elargissement périmètre DAP, **transmission dématérialisée**
- Création de **lignes d'options sur devis** (avec délai DAP spécifique de 2 mois)
- Introduction de la **remise en bon état d'usage** (RBEU)

22



## IMPACT DE LA NOUVELLE NOMENCLATURE

- L'Assurance maladie devient **guichet et financeur unique** des fauteuils roulants
- La **prise en charge des fauteuils roulants** devient **intégrale**
- Les règles de prescription et de prise en charge évoluent en faveur **d'un élargissement de la prise en charge des fauteuils** (fauteuils sportifs notamment), sans empêcher la personnalisation des équipements (possibilité de demander des adjonctions sur devis)
- La réforme vise par ailleurs à **rééquilibrer l'offre entre location et achat**, l'objectif étant de limiter la durée de location des fauteuils, et en mettant en place des options d'achat

23



## 3- SUIVI DES ACTIONS ET PERSPECTIVES

Il indique qu'à ce jour 29 partenaires ont signé la Charte et que pour 2026, 2 CPTS vont également signer la Charte. Le centre hospitalier de Flers va signer la Charte avec la CPAM du Calvados.

### Fabienne CARELLE (Ville d'Alençon)

Au sujet des fauteuils roulants, elle indique que les personnes en véhicule PMR ont des difficultés de stationnement. Des incivilités empêchent le stationnement car les autres véhicules sont garés trop près.

Elle souhaiterait que soit apposer sur les panneaux de stationnement de nouveaux schémas (pour mieux comprendre la gêne occasionnée). Le conseil municipal lui a indiqué que ce n'était pas indiqué dans le code de la route, donc comment faire ?

Monsieur FRÉLAUT indique qu'il fera remonter cette demande auprès de Monsieur Pascal Jacob.

Les co-délégués remercient les participants pour ces échanges.

**Prochaine date du comité départemental  
Mardi 16 juin 2026 à 9h30**