

Dossier du Conseil  
23 Avril 2020

## Point n°7

---

# Projet de rapport annuel

Version du : 16 avril 2020

**AVRIL 2020**

**Rapport d'activité 2019  
Conseil du 23 avril 2020**

Version du 16 avril 2020

# Sommaire

Édito .....	4
Panorama des temps forts de l'année 2019.....	5
Le rapport annuel de la CNSA .....	6
<b>1. Connaître les besoins et les pratiques, faciliter l'accès des personnes et de leurs aidants aux droits, prévenir la perte d'autonomie .....</b>	<b>7</b>
Connaître les besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap .....	9
Garantir l'accès de tous à l'information .....	11
Simplifier les démarches et l'accès aux aides .....	13
Soutenir le développement de stratégies territoriales de prévention .....	15
Renforcer le soutien aux aidants en capitalisant sur des initiatives prometteuses.....	17
<b>2. Transformer et adapter l'offre médico-sociale .....</b>	<b>19</b>
Soutenir les démarches inclusives .....	21
Apporter de nouvelles réponses aux besoins d'accompagnement.....	25
Renforcer l'accompagnement des parcours complexes .....	31
Adapter les modèles tarifaires à ces évolutions .....	33
<b>3. Accompagner et outiller le changement .....</b>	<b>36</b>
Piloter et accompagner la transformation de l'offre médico-sociale.....	38
Accompagner les MDPH dans leur transformation.....	39
Faire évoluer les outils d'animation et d'appui.....	42
Développer le recours aux systèmes d'information .....	43
Soutenir les professionnels médico-sociaux .....	45
<b>La CNSA.....</b>	<b>49</b>
<b>1. Les missions et les équipes de la CNSA .....</b>	<b>50</b>
<b>2. Le budget de la CNSA .....</b>	<b>53</b>
<b>3. Le Conseil de la CNSA .....</b>	<b>54</b>
<b>4. Le Conseil scientifique.....</b>	<b>58</b>
<b>5. Les partenaires et les relais territoriaux .....</b>	<b>60</b>
<b>Glossaire.....</b>	<b>62</b>

## Édito

Virginie Magnant & Marie-Anne Montchamp

[sera intégré dans le rapport édité]

---

### 📌 [focus] Mobiliser la connaissance au service de la décision

Les réformes engagées par le gouvernement modifieront, sans doute en profondeur et durablement, le contenu des politiques de l'autonomie et les modalités de leur conduite.

Le travail préparatoire s'est intensifié en 2019 et les équipes de la CNSA ont été pleinement mobilisées à chaque étape :

- participation aux groupes de travail de la mission « Grand âge et autonomie » pilotée par Dominique Libault ;
- organisation et animation d'un des cinq groupes travail chargés de préparer la Conférence nationale du handicap (CNH), dont l'événement de clôture s'est tenu le 11 février 2020, et participation à l'ensemble d'entre eux ;
- participation à l'élaboration du plan d'action ministériel « Ambition transformation 2019-2022 » de transformation de l'offre médico-sociale des personnes en situation de handicap ;
- implication dans la conception de la Stratégie en faveur des aidants, présentée par le Premier ministre le 23 octobre ;
- association étroite aux réflexions de la mission dirigée par Myriam El Khomri sur les métiers du grand âge, dont le rapport a été remis à la ministre des Solidarités et de la Santé le 29 octobre ;
- participation à la définition des mesures concernant le secteur médico-social de la feuille de route « Accélérer le virage numérique » annoncée par la ministre des Solidarités et la Santé le 25 avril 2019.

Au-delà de sa participation active à la réflexion en amont de ces réformes, la CNSA contribue à l'exécution des mesures annoncées.

---

# Panorama des temps forts de l'année 2019

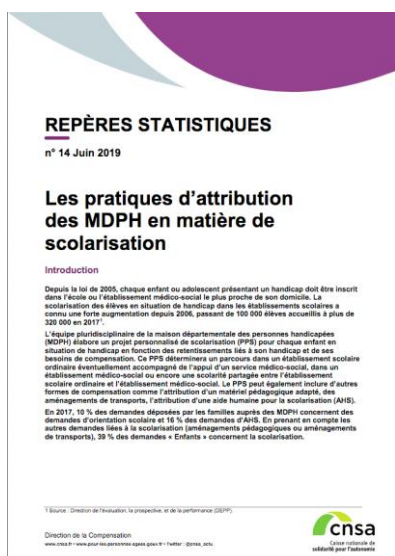
- 29 janvier *Et nos voisins européens, comment font-ils ?* Les équipes des treize missions d'étude et d'observation des pratiques d'accompagnement, financées par la CNSA dans le cadre de cet appel à projets thématique (2017), partagent leurs constats et analyses.
- 11 février Les propositions issues de la concertation « Ensemble pour une école inclusive » sont présentées à Jean-Michel Blanquer, ministre de l'Éducation nationale et de la Jeunesse, et Sophie Cluzel, secrétaire d'État chargée des personnes handicapées.
- 11 février La CNSA et le Défenseur des droits formalisent leur coopération pour améliorer l'accès aux droits.
- 28 mars Dominique Libault remet son rapport sur le grand âge et l'autonomie, *Grand âge, le temps d'agir*, et ses 175 propositions.
- 25 avril La ministre des Solidarités et de la Santé dévoile sa feuille de route « Accélérer le virage numérique » en santé.
- 16 mai DuoDay : partout en France, des duos entre une personne en situation de handicap et un professionnel volontaire se forment pour une journée. Notamment à la CNSA !
- 10 juillet Conférence nationale du handicap (CNH) 2018-2019 « Tous concernés, tous mobilisés » : point d'étape sur les cinq grands chantiers. Lancée le 3 décembre 2018, la CNH sera clôturée le 11 février 2020 à l'Élysée.
- 29 octobre Myriam El Khomri remet à la ministre des Solidarités et de la Santé son rapport sur l'attractivité des métiers du grand âge.
- 14 novembre Le comité stratégique SERAFIN-PH se prononce sur le nouveau modèle de tarification des ESMS dans le champ du handicap.
- 20 novembre Le projet de plateforme dédiée à l'information, l'orientation et les services pour les personnes handicapées est lancé officiellement par la secrétaire d'État lors de la Semaine européenne pour l'emploi des personnes en situation de handicap.
- 3 décembre Deuxièmes rencontres CNSA-départements : la CNSA et les acteurs territoriaux des politiques de l'aide à l'autonomie se rencontrent sur le thème des coopérations territoriales avec les partenaires de ces politiques.

# Le rapport annuel de la CNSA

# 1. Connaître les besoins et les pratiques, faciliter l'accès des personnes et de leurs aidants aux droits, prévenir la perte d'autonomie

Les équipes de la CNSA sont expertes des politiques de l'autonomie et de leurs déclinaisons territoriales. Cette expertise se fonde sur une connaissance précise des réalités locales. Elle se nourrit en premier lieu de la connaissance des besoins des personnes, appréciés notamment au travers des pratiques évaluatives des professionnels des MDPH et des équipes « autonomie » des départements. Elle est confortée par la mobilisation de données relatives à l'accompagnement des établissements et services médico-sociaux. Elle s'enrichit pour produire des connaissances nouvelles par le soutien à la recherche.

La connaissance des besoins et des pratiques est indispensable à un double niveau : pour faciliter l'accès de chacun à des réponses individuelles adaptées et évolutives et pour orienter l'évolution de l'offre d'accueil et d'accompagnement au niveau collectif, intégrant la préoccupation croissante de prévenir la perte d'autonomie.



**Plus de 430 000** visites du portail *Pour les personnes âgées* chaque mois en moyenne en 2019. Ce nombre en constante augmentation reflète la pérennité de la construction partenariale et de l'animation de la CNSA.

## Produire de la connaissance sur les trajectoires des personnes âgées

LA CNSA a établi en 2019 un partenariat avec l'Institut des politiques publiques (IPP) pour développer un programme de recherches sur l'allocation personnalisée d'autonomie et les trajectoires des personnes âgées en perte d'autonomie, avec une attention particulière portée aux disparités départementales de prise en charge. Le programme durera 4 ans. Il est fondé sur l'exploitation des données des enquêtes « Care », mises en œuvre par la DREES avec le soutien de la CNSA.

## **Des démarches simplifiées pour les personnes handicapées**

La CNSA pilote la démarche de simplification de l'accès aux droits pour les personnes handicapées. Elle repose notamment sur la suppression des démarches redondantes grâce à l'attribution de droits ou de prestations sans limitation de durée. La CNSA accompagne étroitement les MDPH, elle a mis en œuvre un soutien et une animation ciblée des réseaux des MDPH sur ce thème, y compris les directeurs.

En même temps, la CNSA enrichit en permanence son corpus de fiches d'information en « facile à lire et à comprendre » sur les aides et les démarches, régulièrement utilisées par les professionnels des MDPH dans leur relation avec les usagers. Celle sur les aides sans limitation de durée a vu le jour en 2019.



## Connaître les besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

### Développer les connaissances en rapprochant le monde de la recherche et les parties prenantes

La CNSA participe à la production de connaissances pratiques et théoriques dans le champ du handicap et de la perte d'autonomie en soutenant financièrement des travaux de recherche académiques ainsi que des initiatives portées par les acteurs de terrain (voir focus). Cela inclut une dimension évaluative propre à soutenir leur diffusion, conforme à ses priorités, qui sont de favoriser l'interdisciplinarité, de reconnaître l'expertise des personnes et des professionnels et d'agir en complémentarité des acteurs de la recherche.

Conformément aux orientations impulsées par son **Conseil scientifique**, la CNSA promeut une culture et des pratiques de recherche participative et souhaite faire progresser le dialogue entre le monde de la recherche et l'ensemble des parties prenantes du champ du handicap et de la perte d'autonomie.

Une commission du Conseil scientifique dédiée à la recherche participative a été installée en 2019, pour notamment redéfinir et renforcer les incitations à de telles pratiques de recherche dans le cadre des **appels à projets de recherche** soutenus par la CNSA, au travers de l'Institut de recherche en santé publique (IReSP). L'appel à projets de recherche sur le polyhandicap lancé en 2019 a ainsi posé comme condition d'examen l'association des parties prenantes non académiques.

Le Conseil scientifique a adopté le 2 octobre 2019 un avis encourageant la signature de **contrats de thèse CIFRE** (convention industrielle de formation par la recherche) dans le champ de l'aide à l'autonomie. Le dispositif CIFRE favorise des travaux de thèse réalisés au plus près du terrain. Il est attendu du recrutement de doctorants par les acteurs territoriaux et les associations du domaine de l'autonomie qu'il favorise des coopérations futures plus nourries avec le monde de la recherche.

Un avis du Conseil scientifique du 15 mars 2019 valide par ailleurs l'intérêt potentiel d'**un centre de ressources dédié à la prévention de la perte d'autonomie**, dans un contexte où les acteurs disposent de peu de repères pour décider des actions les plus pertinentes. Il recommande que le dispositif concilie la logique des données probantes issues de la recherche (*evidence based*), de type *What Works Centers*, et l'approche *bottom-up* visant à évaluer les innovations sociales initiées par les acteurs de terrain.

Les **Rencontres scientifiques de la CNSA** réunissent tous les deux ans des chercheurs, des professionnels, des décideurs, des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie, des proches aidants et des représentants associatifs. Les prochaines, en 2020, sous leur nouveau nom de Rencontres recherche et innovation de la CNSA, auront pour thème « Vivre à domicile : des conditions à (re)penser ? »

---

#### [focus] L'appel à projets, outil privilégié de soutien et d'orientation de la CNSA vers la recherche et l'innovation

La CNSA s'associe à des partenaires pour la mise en œuvre d'appels à projets de recherche où elle intervient comme financeur principal ou complémentaire.

**En 2019, 22 projets de recherche ont été financés, pour un montant total de 2,4 M€, à travers des appels à projets généraux ou thématiques.**

La CNSA soutient **des initiatives innovantes d'acteurs de terrain** par rapport aux savoirs et pratiques existants. Le dispositif permanent de demande de subvention a permis de financer 22 initiatives en 2019, pour un montant de plus **2,7 M€**.

Pour susciter des initiatives sur un thème donné, la CNSA ouvre également des appels à projets d'actions innovantes thématiques. Des séminaires permettent ensuite aux porteurs de partager leurs approches et de s'enrichir des résultats des autres projets. En 2019, les résultats de deux appels lancés en 2015 ont été valorisés, l'un sur l'économie circulaire des aides techniques (voir page 15) et l'autre sur l'aide aux aidants (voir p. 17).

Le détail des partenaires, projets et subventions versées en 2019 est donné en annexe 7.

---

## 📌 [interview] **Amaria Baghdadli, vice-présidente du Conseil scientifique de la CNSA**

### **Qu'apporte la recherche aux politiques de l'autonomie ?**

La recherche et l'innovation sont en mesure de contribuer fortement à une meilleure description du fonctionnement et des parcours de vie des populations concernées par une situation de handicap ou de perte d'autonomie. C'est très important si on veut ajuster le niveau et la nature des aides aux besoins propres de ces personnes, dont les caractéristiques sont finalement insuffisamment connues. Cet apport de la recherche peut également améliorer notre connaissance des caractéristiques des aidants familiaux ou professionnels et permettre une meilleure compréhension de leurs besoins et des réponses attendues. La recherche peut enfin apporter un éclairage sur l'efficacité des dispositifs et des pratiques d'accompagnement des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie, qui peuvent par ailleurs être comparés à l'échelle européenne. En cela, la recherche peut servir en particulier à adapter les politiques de l'autonomie au paradigme assez récent d'une société inclusive, autour d'une transformation des modes traditionnels de prise en charge et d'accompagnement, en partant des besoins et du projet de vie des populations concernées.

### **Que doit-on retenir de l'activité du Conseil scientifique en 2019 ?**

Le Conseil scientifique porte l'ambition d'apporter un éclairage scientifique aux politiques de l'autonomie dans une approche pluridisciplinaire (épidémiologie, médecine, sciences humaines et sociales...) et multithématique (personnes handicapées et personnes en perte d'autonomie). Son activité a été riche en 2019, malgré le nombre limité des réunions plénières : nous avons beaucoup échangé pour préparer les Rencontres recherche et innovation de la CNSA en 2020 et participé aux commissions spécifiques ou aux comités d'évaluation scientifique des projets de recherche soumis à la CNSA pour financement. Un événement marquant aura été la création d'une commission dédiée à la stratégie de valorisation des données administratives collectées par la CNSA, ce qui représente un enjeu majeur dans le cadre de l'orientation gouvernementale d'ouverture des données.

---

## Affiner la connaissance des besoins de soins médico-techniques des résidents d'EHPAD via le référentiel PATHOS

Les dotations que les agences régionales de santé (ARS) allouent aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et aux unités de soins de longue durée (USLD) pour financer les prestations de soins qu'ils délivrent sont déterminées, à la fois au regard du niveau d'autonomie des résidents accueillis dans l'établissement, mesuré par la grille AGGIR<sup>1</sup>, et également en prenant en compte les soins médico-techniques requis par les résidents compte tenu de leurs pathologies, mesurés par l'outil PATHOS. L'enjeu d'une nouvelle version du référentiel PATHOS est donc fort pour les établissements.

La CNSA a participé activement au chantier d'actualisation des ordonnances PATHOS, mené sous l'égide du Comité scientifique des référentiels AGGIR et PATHOS. La nouvelle version, validée en 2017, prend mieux en compte certains besoins en soins peu ou non valorisés dans la première, élaborée à la fin des années 1990, en particulier les soins relatifs à la prévention, aux thérapeutiques non médicamenteuses et à l'évolution des pathologies des personnes accueillies en EHPAD.

La seconde étape d'actualisation du référentiel PATHOS a consisté à simuler financièrement la charge en soins portée par les établissements au regard de cette grille révisée, puis à évaluer l'impact sur les dotations des établissements. La CNSA a procédé à des simulations à l'échelle macroscopique, mais aussi à l'échelle des établissements, afin de vérifier notamment que l'évolution potentielle des dotations associée au déploiement du nouveau référentiel ne pénalise pas une partie des établissements.

Les résultats ont été remis aux directions du ministère des Solidarités et de la Santé concernées, afin d'alimenter la décision sur l'évolution des politiques tarifaires.

## Garantir l'accès de tous à l'information

### Promouvoir la méthode « facile à lire et à comprendre »

Depuis 2015, la CNSA transpose en « facile à lire et à comprendre » des articles en ligne de ses sites Internet pour le grand public, des documents institutionnels ou des brochures d'information. Pour appuyer les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) dans leur mission d'information des personnes en situation de handicap, elle enrichit peu à peu un corpus de fiches d'information rédigées en « facile à lire et à comprendre » sur les aides et les démarches pour les personnes handicapées.

Les personnes handicapées intellectuelles sont ainsi plus autonomes dans leurs démarches grâce à une meilleure compréhension de l'information.

#### 38

C'est le nombre de fiches d'information rédigées en « facile à lire et à comprendre » que la CNSA met à la disposition des MDPH.

<sup>1</sup> AGGIR : Autonomie gérontologique groupe iso-ressources.

La conception des documents en « facile à lire et à comprendre » mobilise des personnes vacataires en appui des agents de la Caisse. Des bénévoles usagers d'un service d'accompagnement à la vie sociale vérifient leur bonne compréhension lors d'ateliers mensuels. En effet, la participation des personnes handicapées intellectuelles dans la conception des documents est un des points clés de la méthode « facile à lire et à comprendre ».

En 2019, la CNSA a organisé de nombreuses présentations de ce travail auprès de ses partenaires désireux de développer cette pratique. Elle a également réalisé une vidéo qui explique la démarche mise en place par la CNSA.

---

## 📌 [focus] La CNSA s'engage pour que l'information sur les aides atteigne toutes les personnes concernées

Ensemble pour l'Autonomie, avec [www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr](http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr)



Pour la deuxième année consécutive, la CNSA a déployé une campagne d'information pour faire connaître au grand public les solutions et les aides possibles pour faire face à une situation de perte d'autonomie. Le programme court « Ensemble pour l'autonomie » a été diffusé à la télévision et complété par des chroniques radios. Les éléments d'évaluation montrent que la campagne est jugée utile et nécessaire, mais que le besoin d'information reste très présent. Aussi la campagne sera-t-elle reconduite une troisième fois en 2020.

---

## Information, orientation et services : vers une plateforme nationale pour les personnes en situation de handicap et leurs proches

La CNSA s'est associée à la mi-2019 à la Caisse des dépôts pour porter, pour le compte de l'État, un projet de plateforme d'information, d'orientation et de services pour les personnes handicapées et leurs proches. La CNSA pilote la stratégie éditoriale du projet tandis que la Caisse des dépôts en est l'opérateur, en charge du déploiement.

La plateforme couvrira à terme l'ensemble du parcours de vie de la personne dans ses différentes dimensions : l'annonce du handicap, la scolarité et les études supérieures, l'emploi et la formation, la santé, les droits et les démarches, la vie sociale et culturelle, le logement, les transports, la vie citoyenne, les aidants...

Elle a l'ambition de délivrer une information généraliste officielle, fiable, de qualité, actualisée, facilement compréhensible, une information de référence, territorialisée et géolocalisée (annuaires, sites ressources, événements...), et d'offrir, progressivement, des services en ligne *via* un espace personnalisé et sécurisé.

La gouvernance du projet associe l'ensemble des parties prenantes. Les personnes en situation de handicap sont associées à toutes les étapes pour concevoir des contenus et des services au plus près de leurs attentes et de leurs besoins.

La plateforme doit être ouverte, courant 2020, sur un premier périmètre consacré à l'emploi et la formation ainsi qu'aux droits et démarches.

## Simplifier les démarches et l'accès aux aides

### Alléger les démarches administratives des personnes handicapées

La simplification de l'accès aux droits des personnes handicapées est une des priorités de l'action du gouvernement et fait l'objet d'un suivi particulier au titre des « objets de la vie quotidienne » (OVQ) qui impactent directement la vie quotidienne des Français. La CNSA pilote ce chantier de simplification, partie intégrante de sa mission pérenne de soutien au fonctionnement des MDPH. Il repose sur la réduction des démarches de demandes imposées aux personnes, grâce à l'attribution de droits ou de prestations sans limitation de durée (AAH, CMI, RQTH<sup>2</sup>) ou jusqu'à l'âge de 20 ans pour l'AAEH<sup>3</sup> de base pour les personnes dont le handicap n'est pas susceptible d'évoluer favorablement. Il vise également la réduction et la convergence des délais de traitement des demandes par les MDPH.

Ce chantier implique un suivi et un accompagnement rapproché des MDPH dans leur transformation en vue d'améliorer le service rendu. Il suppose aussi de mener à bien le déploiement des systèmes d'information des MDPH et de mettre en œuvre l'accompagnement individualisé de MDPH en difficulté. Il doit permettre de contribuer à l'équité de traitement.

Faisant écho à cet enjeu essentiel, le second séminaire biennuel des directeurs de MDPH en décembre 2019 a eu pour thème « Simplifier l'accès aux droits des personnes en situation de handicap ».

### Un seul dossier pour demander des aides à l'autonomie

En cours de conception, le dossier unique de demande de prestation d'autonomie veut faciliter l'accès des personnes âgées à leurs droits. Avec un seul et même formulaire, simplifié par rapport à l'existant, la personne âgée pourra demander un plan d'aides en s'adressant aussi bien au département qu'à la Caisse d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT) ou à la Mutualité sociale agricole (MSA).

Élaboré en 2019 selon une démarche de *design* de service, avec l'appui d'utilisateurs, en lien avec la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV), le projet de formulaire unique doit être testé en 2020, pendant trois mois, dans quelques territoires. L'objectif est de généraliser son usage et de le rendre obligatoire à terme, *via* son homologation CERFA.

Dans le même temps, doit être conduit un travail de conception d'un téléservice national pour le dépôt en ligne des demandes.

<sup>2</sup> AAH : allocation aux adultes handicapés ; CMI : carte mobilité inclusion ; RQTH : reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

<sup>3</sup> AEEH : allocation d'éducation de l'enfant handicapé.

Ce projet s'inscrit dans le chantier plus vaste d'harmonisation des systèmes d'information de gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) figurant dans la feuille de route du ministère des Solidarités et de la Santé : « Accélérer le virage numérique » (action 21).

## Construire de nouveaux parcours de compensation technique

La loi Adaptation de la société au vieillissement (ASV), en confiant aux conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) une mission d'amélioration de l'accès aux aides techniques et à la CNSA une mission d'animation et d'appui, a ouvert un nouveau champ de réflexions sur le recours aux aides techniques, au-delà de l'approche tarifaire et individuelle qui prédominait, en vue de construire un véritable parcours de compensation technique.

Du choix de l'aide technique à sa prise en mains, de son utilisation au quotidien à son changement si elle n'est pas ou plus adaptée, une organisation cohérente, lisible et efficace devrait permettre d'apporter information, conseils, évaluation des besoins, réactivité, modes d'accès diversifiés (acquisition d'une aide technique neuve ou reconditionnée, mise à disposition, location...).

---

### 📌 [témoignage] Cécile Chevalier, chargée de mission sur les aides techniques, CNSA

« Nos réflexions au niveau national ont été aiguillonnées et orientées par les initiatives locales. »

Depuis la loi ASV, le travail sur les aides techniques à la CNSA s'est construit avec une double préoccupation : répondre aux questions et attentes des acteurs locaux, en particulier les conférences des financeurs, et dessiner le paysage de l'accès aux aides techniques au niveau national.

C'est par ce jeu de miroirs entre les réflexions et travaux conduits aux niveaux local et national que se sont dégagés deux grands enjeux d'amélioration :

- mieux accompagner les personnes avant et après l'accès à l'aide technique ;
- ouvrir plus largement l'accès aux aides techniques, en s'appuyant notamment sur les principes de l'économie circulaire, voire de l'économie de la fonctionnalité, à l'exemple de certains pays européens.

Le changement dans la façon d'aborder les aides techniques dans les politiques publiques est à l'œuvre. Toutefois, la plus grande partie du travail reste à faire. La mission nationale confiée à Philippe Denormandie à l'issue du comité interministériel du 3 décembre 2019 fera des propositions en vue d'un nouvel écosystème, agile et souple, qui améliore les conditions d'accès et d'usage des aides techniques.

## **Favoriser de nouveaux modes d'accès aux aides techniques en capitalisant sur l'appel à projets sur l'économie circulaire des aides techniques**

Dans le cadre de la préfiguration des CFPPA, la CNSA avait lancé en 2015 un appel à projets sur l'économie circulaire des aides techniques. L'objectif était d'identifier, de faire émerger et de modéliser de nouveaux modes de distribution, de mise à disposition, de collecte et de réutilisation des aides techniques, selon les principes de l'économie circulaire. Le but était tout d'abord d'améliorer l'accès aux aides techniques et l'accompagnement de la personne dans son projet. Ensuite d'offrir des moyens d'accès alternatifs à l'achat neuf et à la location. Enfin, de simplifier le parcours d'accès aux aides techniques, notamment en réduisant les délais d'acquisition et en levant, en cas d'achat, les freins financiers. La CNSA a accompagné financièrement et techniquement dix projets sélectionnés.

D'importants travaux de capitalisation et d'enrichissement des enseignements de ces projets ont abouti à la publication en 2019 de plusieurs documents :

- > une monographie de chacun des dix projets et une analyse transversale dégagant les conditions de pérennisation et d'essaimage de modèles viables ;
- > une revue de la littérature explorant notamment les modèles d'attribution des aides techniques au Québec, aux États-Unis, en Norvège et en Belgique ;
- > un *vade-mecum* juridique.

Vont suivre l'évaluation de sept dispositifs de mise à disposition des aides techniques, un rapport de synthèse de ces évaluations, ainsi qu'une matrice d'évaluation.

L'ensemble de cette expertise a été diffusée et explicitée, lors de rencontres, auprès des réseaux de professionnels dans les MDPH, les conseils départementaux et les conférences des financeurs.

La loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2020 ouvre la possibilité que des aides techniques remises en bon état d'usage soient remboursées par l'assurance maladie.

### **Augmenter la visibilité des CICAT**

Les Centres d'information et de conseil sur les aides techniques (CICAT) font partie des dispositifs locaux d'accompagnement des personnes qui ont besoin d'aides techniques et d'aménagements de leur logement ou de leur véhicule. Ils informent, conseillent et orientent les personnes en situation de handicap, les personnes âgées et leur entourage, ainsi que les professionnels. Ils sont parfois mal connus de leur public cible. Après avoir procédé à un état des lieux de leur organisation, leur activité et leur financement, la CNSA a publié en 2019 un annuaire des 21 CICAT existants et un dépliant de présentation de leurs missions, largement diffusés. Accroître ainsi la visibilité des CICAT contribue à faciliter l'accès aux aides techniques.

## **Soutenir le développement de stratégies territoriales de prévention**

Cadre de gouvernance et d'élaboration d'une stratégie territoriale, la CFPPA a pour mission de définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention, en complément des prestations légales ou réglementaires.

La CNSA verse aux départements deux concours spécifiques aux actions de prévention de la perte d'autonomie : le « forfait autonomie », finançant les actions réalisées par les résidences autonomie et le concours « autres actions de prévention ».

Les compétences des conférences des financeurs ont été élargies en 2019. La loi pour l'évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (loi ELAN) leur confie la programmation coordonnée du financement de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées. En outre, la loi sur la reconnaissance des proches aidants (mai 2019) permet d'utiliser le concours « autres actions de prévention » pour le financement d'actions visant l'information, la formation et le soutien des proches aidants.

## Le partage des bonnes pratiques et l'outillage des fonctions support

La CNSA anime un réseau d'échange d'expériences et d'information entre les conférences des financeurs. Elle produit des outils nationaux utiles au pilotage des conférences et appuie le réseau des référents des conseils départementaux.

Son action s'est articulée autour de deux axes en 2019 :

- > la formalisation du fonctionnement des conférences, afin qu'elles gagnent en lisibilité et en efficacité par l'harmonisation, la simplification et la numérisation de leurs outils ;
- > l'amélioration de l'outil de pilotage des données d'activité.

Les travaux des groupes techniques thématiques sont marqués en 2019 par le renforcement de l'implication des partenaires nationaux et régionaux, en particulier la CNAV et les CARSAT.

Grâce aux travaux de ces groupes, la CNSA a pu mettre à disposition des outils de communication nationaux déclinés pour chaque conférence des financeurs (logo, bloc-marques, documents institutionnels ou de communication). Ils donnent une identité visuelle commune et cohérente à l'ensemble des conférences.

Un autre groupe technique a formalisé la procédure de sélection des projets financés et produit deux livrables, un guide sur les procédures et un formulaire de demande de financement d'un projet. Ce dernier a été intégré dans l'outil de simplification des démarches administratives que la direction interministérielle du numérique (DINUM) met à disposition des collectivités.

Concernant le pilotage des données d'activité, un **système d'information de collecte et décisionnel** a été conçu pour assurer la remontée d'information des conférences de financeurs. Cette nouvelle solution facilitera dès 2020 la transmission, le traitement et l'analyse des données d'activité relatives à l'exercice 2019. La CNSA a engagé en octobre une campagne d'identification de l'ensemble des futurs utilisateurs auxquels elle proposera des sessions de formation.

## Synthèse de l'activité des conférences en 2018

La synthèse nationale des rapports d'activité 2018 des conférences des financeurs, deuxième année de plein fonctionnement, montre que la structuration de leur travail se confirme et se précise. Les procédures sont davantage formalisées et partagées entre les membres et avec les acteurs du territoire. La gouvernance continue de s'étendre à de nouveaux membres comme des communes, des services d'aide à domicile, des représentants de MAIA<sup>4</sup> ou des MDPH et en articulation avec certains conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA). L'évaluation des projets financés est plus fréquente. Cette démarche vise, par exemple, à mieux orienter la décision de renouvellement d'une subvention.

<sup>4</sup> MAIA : Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie.



La progression de l'utilisation des concours versés par la CNSA est également confirmée : à hauteur de 135 M€ engagés sur les 180 M€ mis à disposition par la CNSA, elle était de 75 % en 2018.

**+ 28,4 %**

C'est la progression, en trois ans d'exercice, de la part d'engagement des concours versés par la CNSA aux conférences des financeurs.

## Renforcer le soutien aux aidants en capitalisant sur des initiatives prometteuses

La CNSA déploie et accompagne une pluralité d'actions destinées aux proches aidants de personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie.

Elle a conclu des **partenariats** avec sept associations nationales en vue du déploiement de programmes d'accompagnement des proches aidants, dont, pour la première fois en 2019, un programme pour les proches aidants de personnes en situation de polyhandicap. Il en est de même avec 43 conseils départementaux en 2019.

La CNSA avait lancé en 2015 un **appel à projets pour des actions innovantes** dédié à l'aide aux aidants. Le séminaire de restitution des résultats, qui s'est tenu le 25 septembre 2019, a réuni les neuf porteurs de projets.

Trois projets visaient à améliorer l'accessibilité aux dispositifs de soutien des aidants en s'appuyant sur les nouvelles technologies. Les diagnostics réalisés ont mis en évidence la difficulté à repérer les aidants. Ainsi, pour les toucher, l'utilisation d'outils d'autodiagnostic simples et co-construits est à privilégier.

Les six autres projets consistaient à expérimenter des dispositifs de sensibilisation, d'information et de formation à distance des aidants. Ils ont montré que les sessions en ligne globalement sont bien suivies, dès lors que le porteur du projet en a fait la promotion. La formation est particulièrement efficace quand elle est complémentaire à de la formation en présentiel ou à de la sensibilisation. Ces expérimentations ont permis d'identifier quelques recommandations pour conduire à bien des projets de cette nature.

La CNSA va contribuer à la mise en œuvre de **la Stratégie nationale de mobilisation et de soutien 2020-2022**, « Agir pour les aidants », présentée par le Premier ministre le 23 octobre 2019. Elle vise la reconnaissance des situations et une amélioration de la qualité de vie des aidants. Il s'agit au total d'un plan de mobilisation à hauteur de 400 M€, dont 105 M€ pour le répit. L'action de la CNSA portera sur l'amplification des réponses de soutien apportées aux aidants dans les territoires, grâce à ses différents leviers (concours au titre des conférences des financeurs et conventions), ainsi que le renforcement et la diversification des solutions de répit pour les aidants (sur ce point, voir p. 23).

---

### [focus] Rémunérations et statuts des aidants et des aidantes

La CNSA a soutenu un travail de recherche du Conservatoire national des arts et métiers (CNAM) sur la situation, méconnue, de proche aidant rémunéré.

La recherche, dont le rapport a été publié fin 2019<sup>5</sup>, tend à démontrer que la monétarisation de l'aide apportée concernerait une proportion significative d'aidants. Les chercheurs mettent en exergue l'ambivalence des politiques à destination des proches aidants, et en particulier de ceux qui sont rémunérés ou dédommagés pour l'aide apportée. Ces travaux offrent à cet égard un éclairage novateur, la figure de « l'aidant rémunéré » pouvant apparaître comme un relatif impensé des politiques publiques.


En conclusion, la rémunération améliore la situation économique des aidants, mais leur statut appellerait à être clarifié et le cas échéant renforcé.

---

<sup>5</sup> <https://www.cnsa.fr/recherche-et-innovation/resultats-de-recherche/remunerations-et-statuts-des-aidants-et-des-aidantes>.

## 2. Transformer et adapter l'offre médico-sociale


Depuis plusieurs années, la CNSA est fortement engagée dans le processus de transformation de l'offre médico-sociale. Il s'agit de faire évoluer les établissements et services vers une offre permettant de favoriser une vie en milieu ordinaire, un accompagnement plus souple et modulaire pour tenir compte de la diversité des aspirations et de l'évolution dans le temps des besoins, des réponses mieux coordonnées en sorte de mobiliser les ressources de droit commun autant que nécessaire, notamment dans le champ sanitaire. Elle mobilise son expertise et tous ses leviers d'action – répartition des crédits, animation et appui aux réseaux, recherche et innovation, formation professionnelle, systèmes d'information... – tant pour soutenir et stimuler les démarches d'inclusion des personnes à travers la scolarité, le logement, l'emploi que pour apporter des réponses innovantes aux besoins d'accompagnement en établissement ou service. Plusieurs démarches structurantes sont en cours : la transformation de l'offre médico-sociale, la réforme des services d'aide et d'accompagnement à domicile, l'habitat inclusif.





**Qu'est-ce que la réforme SERAFIN-PH ?**

La réforme SERAFIN-PH concerne les établissements et les services pour les personnes handicapées en France.

L'argent va être donné autrement aux établissements et aux services.

 Ce document est écrit en facile à lire et à comprendre. Le facile à lire et à comprendre est une méthode qui rend les informations accessibles à tous.

Ce document a été réalisé avec Elisabeth Bachelot, Donatienne Cyr-Lorrain, Salomé Herzberg, Louis Jurine, Béatrice Picard et Béatrice Santarelli.



Plus de 2000 EHPAD ont bénéficié d'une astreinte infirmière mutualisée en 2019. Ce dispositif permet d'assurer une présence médicale la nuit en établissement. La CNSA est chargée de répartir les crédits consacrés à sa généralisation : 10 M€ en 2019 et 16 M€ en 2020.

### Un livret numérique au service de parcours de scolarité facilités aux élèves en situation de handicap

La création d'un livret numérique figure parmi les mesures annoncées suite à la concertation « Ensemble pour une école inclusive ». Ce livret « parcours inclusif » participera à la simplification du parcours de scolarisation des enfants en situation de handicap. Il centralisera l'ensemble des adaptations et accompagnements nécessaires à un élève, tout au long de son parcours scolaire. Il améliorera l'échange d'informations entre l'école, la MDPH et la famille, qui y aura également accès. Sa conception et sa réalisation ont été confiées à la CNSA.

## **Évaluation d'une structure innovante d'accueil des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée : le Village Landais Alzheimer**

Portée par un groupement d'intérêt public, l'expérimentation « Village Landais Alzheimer » proposera un accompagnement très novateur, dans un lieu ouvert sur la vie et sur la ville : des petites unités d'habitation, un restaurant, une salle de spectacle, des commerces, un pôle médical... au sein d'une « bastide ». La CNSA contribue à la création du centre ressources pour la recherche, inhérent au projet, qui mettra en œuvre une évaluation externe afin de mesurer l'exemplarité et l'efficacité de ce mode de prise en charge, au regard d'une prise en charge en établissement ou au domicile.

## Soutenir les démarches inclusives

### Un livret numérique pour suivre le parcours scolaire d'un élève en situation de handicap

La création d'un livret « parcours inclusif », copilotée par la CNSA et l'Éducation nationale, est l'une des mesures annoncées suite à la concertation « Ensemble pour une école inclusive » lancée fin 2018.

Cet outil participera à la simplification du parcours de scolarisation des enfants en situation de handicap en accélérant la mise en place de premières réponses d'aménagements pédagogiques et en améliorant l'échange d'informations entre l'école, la MDPH et la famille. Une première version opérationnelle et stabilisée de l'outil est visée pour la rentrée 2020.

Le livret parcours inclusif s'inscrit dans un ensemble d'actions et de moyens mis en œuvre par l'Éducation nationale en vue de construire une école plus inclusive. L'outil s'inscrit dans une dynamique de réforme plus large, qui comporte notamment le déploiement dans les établissements scolaires de pôles inclusifs d'accompagnement localisés (PIAL), l'instauration d'un service départemental École inclusive avec une cellule d'écoute et de réponse, une meilleure intégration des accompagnants des élèves en situation de handicap (AESH) à la communauté éducative ou encore la plateforme Cap École inclusive, qui propose aux enseignants des ressources mobilisables immédiatement.

#### [Définition] **Le livret « parcours inclusif »**

Des premiers aménagements mis en place par l'enseignant jusqu'aux mesures de compensation notifiées par la MDPH, ce livret centralisera l'ensemble des adaptations et accompagnements nécessaires à un élève (projet personnalisé de scolarisation – PPS, programme personnalisé de réussite éducative – PPRE, projet d'accueil individualisé – PAI, GEVA-sco<sup>6</sup>...). Accessible aux familles, il permettra la portabilité de ces mesures tout au long du parcours scolaire de l'élève.

---

#### 📌 [interview] **Nicolas Pazold, chargé de mission scolarisation et insertion professionnelle, chef de projet livret « parcours inclusif », CNSA**

##### « Nous avons choisi d'impliquer les futurs utilisateurs dans la conception du livret. »

Nous avons débuté les travaux autour du livret parcours inclusif par l'identification des acteurs concernés, afin d'organiser le pilotage du projet et les groupes de travail. Sont ainsi associés au projet, non seulement l'Éducation nationale, la direction de l'enseignement du ministère de l'Agriculture, la DGCS, mais aussi les MDPH, le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) et les associations.

Dès lors, nous avons pu fixer les grands principes guidant la conception de l'outil. Le choix du support numérique s'est d'emblée imposé. Nous avons aussi opté pour un périmètre large, qui ne se limite pas aux élèves connus de la MDPH, mais inclue tous les élèves ayant un besoin éducatif particulier. Troisième principe, nous avons décidé que le livret contiendrait tout l'historique du parcours de l'élève, de façon à capitaliser sur les aménagements précédents pour les enseignants et éviter les redites aux familles.

<sup>6</sup> Guide d'aide à l'évaluation des besoins de scolarisation des élèves en situation de handicap.

Nous avons constitué une équipe projet dédiée et retenu une méthodologie de travail « agile ». Elle vise à combiner, en simultané, conception de l'outil et développement technique. Le projet est découpé en briques développées les unes après les autres. L'objectif est de bénéficier d'un aperçu concret au fur et à mesure de l'élaboration de l'outil et de pouvoir rapidement apporter des modifications si nécessaire. Elle prévoit aussi le recours à des « utilisateurs finaux » pour travailler à la conception afin de s'assurer que l'outil corresponde bien aux attentes et besoins des personnes qui vont effectivement être amenées à l'utiliser.

---

## Habitat inclusif : appropriation de la démarche dans les territoires

La DGCS, la Direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages (DHUP) et la CNSA sont chargées de piloter la démarche nationale en faveur du développement de l'habitat inclusif, afin de répondre au souhait des personnes handicapées et des personnes âgées de choisir leur habitat et les personnes avec qui le partager.

L'année 2019 est marquée par l'accompagnement de la mise en œuvre de la loi du 23 novembre 2018 dite loi ELAN. Cette loi définit l'habitat inclusif et crée le forfait « habitat inclusif », financé par le budget de la CNSA, pour l'animation du projet de vie sociale et partagée qui est associé à ce mode d'habitat. La loi élargit également les compétences de la CFPPA à l'habitat inclusif.

La CNSA, la DGCS et la DHUP ont mené différentes actions pour renforcer l'appropriation de la démarche et, par là, le déploiement de ces nouvelles formules d'habitat sur les territoires. Elles ont organisé deux journées nationales, l'une consacrée à l'explication des textes réglementaires aux ARS, l'autre réunissant ARS et départements pour développer un langage commun en vue du déploiement de l'habitat inclusif. Elles se sont déplacées dans plusieurs régions à la rencontre des acteurs locaux, aussi bien des ARS et conseils départementaux que des professionnels de l'accompagnement à domicile, des MDPH, des associations d'usagers, des porteurs de projets. Enfin, des outils pédagogiques ont été développés : une foire aux questions à destination des réseaux ou, en collaboration avec des membres de l'Observatoire de l'habitat inclusif, un *Cahier pédagogique de l'habitat inclusif* (publication CNSA).

La CNSA appuie plus spécifiquement les conférences des financeurs de l'habitat inclusif dans leur mise en place et pour la collecte de données annuelles sur les projets financés localement. Elle soutient également le projet de recensement et d'étude d'une diversité de projets d'habitat inclusif dans les territoires dans le cadre d'une convention avec l'Observatoire national de l'action sociale (ODAS). En outre, la CNSA finance le projet de recherche HAPERIS sur les effets de la participation des futurs habitants en situation de handicap psychique au montage de projets d'habitat inclusif et de l'implication du voisinage. Ce projet est porté par la Plateforme collaborative de recherche sur la santé mentale et le handicap psychique.

Cette connaissance fine des réseaux et de leurs réalisations conduit la CNSA à être étroitement associée aux travaux de la mission confiée fin 2019 à Denis Piveteau et Jacques Wolfrom pour le déploiement à grande échelle de ces formes d'habitat.

## L'emploi et l'insertion professionnelle de personnes handicapées

« Tête de réseau » des MDPH, la CNSA s'emploie à les outiller afin qu'elles puissent efficacement soutenir la dimension professionnelle des projets de vie des personnes handicapées. Un **référentiel de l'orientation professionnelle** a été publié en ligne en novembre 2019 à leur attention. Élaboré avec les administrations centrales concernées et des MDPH volontaires, sa production s'inscrit dans le cadre du plan d'action issu de la convention nationale multipartite de mobilisation pour l'emploi des personnes handicapées 2017-2020. Au-delà de la description de la réglementation, ce guide expose, pour les équipes pluridisciplinaires des MDPH, et afin d'harmoniser leurs pratiques, des cas pratiques « complexes » d'attribution de la RQTH ou de détermination d'une orientation professionnelle.

**Les échanges dématérialisés entre les MDPH et Pôle emploi**, également prévus dans le plan d'action de la convention multipartite, sont effectifs depuis novembre 2019 dans le Pas-de-Calais, dont la MDPH est pilote sur ces travaux. Le flux concerne les décisions de RQTH et d'orientation professionnelle, ainsi que leur durée. Ces échanges seront généralisés à l'ensemble des MDPH en 2020.

La CNSA accompagne **la poursuite du déploiement du dispositif d'emploi accompagné**. La mise en œuvre de ce concept novateur, qui combine un accompagnement médico-social et un accompagnement à visée d'insertion professionnelle, doit permettre aux personnes handicapées d'obtenir et de garder un emploi rémunéré sur le marché du travail. L'objectif d'au moins un dispositif par département est visé au cours de l'année 2020. La CNSA organise systématiquement un échange sur ce thème lors des journées nationales des référents MDPH pour l'insertion professionnelle. La fiche en « facile à lire et à comprendre » sur l'emploi accompagné a été mise à disposition des MDPH en novembre 2019.

Enfin, s'adressant directement aux personnes handicapées et leurs proches, le module consacré à l'emploi et la formation est un des deux premiers de la nouvelle **plateforme** d'information, d'orientation et de services à ouvrir en 2020 (voir p. 12).

## Répit des aidants de personnes âgées ou handicapées : expérimentation de nouveaux dispositifs

Pour développer et diversifier l'offre de répit des proches aidants, l'expérimentation de dérogations au droit du travail pour **le relayage et les séjours de répit aidant-aidé** est prévue par la loi pour un État au service d'une société de confiance (2018). Dans le relayage, le professionnel intervient en relais du proche aidant au domicile de la personne nécessitant une surveillance permanente (aide au répit à domicile). Dans le séjour de répit aidant-aidé, la prestation de soutien est effectuée hors du domicile.

Ces types de dispositifs visent à faciliter le répit des aidants par une meilleure prise en charge professionnelle de leurs proches lorsque les solutions d'accompagnement classiques (accueil de jour, hébergement temporaire, etc.) ne sont pas adaptées, en particulier pour les personnes souffrant d'atteintes des fonctions mentales, cognitives ou psychiques et pour lesquelles la préservation des repères est essentielle.

À l'issue d'un appel à candidatures national, 51 candidats ont commencé en 2019 des expérimentations, essentiellement de relayage, mais aussi de séjours de répit aidant-aidé (11 candidats). Au total, plus de 220 établissements sont autorisés dans 54 départements et 14 régions.

L'expérimentation fera l'objet d'une évaluation appréciant notamment les impacts sur les aidants et les personnes aidées, mais aussi sur les professionnels concernés, en vue d'une éventuelle pérennisation du dispositif.

## Le levier de l'aide à l'investissement dans la transformation des accompagnements

Avec les subventions du plan d'aide à l'investissement (PAI) des établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour les personnes âgées et les personnes handicapées, la CNSA contribue au développement d'une offre de services répondant à la diversité des besoins.

Elle adresse chaque année aux ARS une instruction pour la mise en œuvre de ce plan. Elle les invite à cette occasion à financer des opérations d'investissement dans des lieux de vie collectifs qui intègrent davantage de continuité entre le domicile et l'établissement et respectent les principes d'aide à l'autonomie et de promotion de la participation sociale. Portée par un projet d'établissement, l'architecture des établissements doit procurer un confort d'usage des espaces de vie pour les résidents.

La CNSA a initié en 2019 des échanges avec les ARS sur la nécessité de faire évoluer les priorités à appliquer à la sélection des projets au regard de la restructuration de l'offre en cours. La réflexion sur « l'EHPAD de demain » conduira à la définition de guidances favorisant son émergence et, à terme, à une priorisation des subventions sur cette base.

Près de 2,5 Md€ ont été versés par le CNSA de 2006 à 2019 pour plus de 3 750 opérations soutenues. Ils s'ajoutent aux crédits dégagés par les autres financeurs (collectivités territoriales, établissements eux-mêmes et ARS sur leurs crédits non reconductibles) : au total, près de 19 Md€ de travaux ont pu être engagés depuis 2006.

### 130 M€

C'est le montant dont est doté le plan d'aide à l'investissement en 2019 : 100 M€ pour l'accompagnement des personnes âgées dépendantes et 30 M€ pour le champ du handicap.

## 📌 [focus] Dix ans de prix CNSA architecture & autonomie : récompenser des lieux accueillants, intégrés à la cité

**332 candidatures, 38 lieux de vie distingués, 471 000 € distribués**

La CNSA porte depuis 2009 le Prix CNSA « Lieux de vie collectifs & Autonomie » avec le soutien financier de la fondation Médéric Alzheimer et du Comité national Coordination Action Handicap (CCAHA). Dans le cadre de sa politique globale d'aide à l'investissement dans les ESMS, ce prix d'architecture a distingué des réalisations, mais aussi, à travers le concours d'idées, la conception de lieux de vie collectifs pour personnes âgées et personnes handicapées. Depuis 2017, le prix est centré sur ce concours d'idées afin d'attirer l'attention des étudiants en architecture sur ces enjeux de solidarité.



La CNSA a publié en 2019 une rétrospective des prix décernés durant ces dix années. Cet ouvrage se veut une contribution à la réflexion des maîtres d'ouvrage et des architectes pour faire des ESMS des lieux de vie autant que des lieux de soins et d'accompagnement.

De l'analyse des projets lauréats se dégagent six idées fortes, qui constituent autant d'axes de réflexions à intégrer dans tout projet d'habitat médico-social : des endroits accueillants au sein de la cité, où les résidents peuvent se sentir comme chez eux, où l'architecture est une composante de la qualité de vie au travail, soutient le lien entre les aidants et les familles au sein de l'établissement, relève le défi du développement des troubles cognitifs et apporte confort et sécurité par le moyen des nouvelles technologies.

---

## Apporter de nouvelles réponses aux besoins d'accompagnement

### Financer le développement de solutions d'accompagnement des personnes

La CNSA contribue au financement des plans de développement et de transformation de l'offre d'accueil et d'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes handicapées. Elle délègue aux ARS les crédits destinés à l'installation de nouveaux établissements ou de nouveaux services. Dans le cadre de cette mission, elle réalise un suivi de la mise en œuvre des plans nationaux et des initiatives régionales de développement de l'offre d'accueil et d'accompagnement.

La CNSA a engagé en 2019 une réflexion sur l'évolution de ce suivi, fondé historiquement sur la création de places, pour mieux rendre compte de la transformation de l'offre médico-sociale à l'œuvre depuis plusieurs années.

#### **Pour les personnes âgées**

Fin 2018, on dénombrait 753 182 places en ESMS pour personnes âgées, en augmentation de 4 % par rapport à 2017. Cette offre est par ailleurs majoritairement composée de structures d'hébergement (80 %). L'accompagnement de soutien au domicile se compose de 125 236 places d'accompagnement par des services de soins infirmiers à domicile (17 %) et de 27 899 places de répit (accueil de jour et hébergement temporaire).

Les actuels plans de création de places s'achèveront dans les trois années à venir : 16 563 places devraient être installées sur la période 2019-2023, la quasi-totalité d'ici fin 2021. Les places d'hébergement permanent représentent 51 % des crédits programmés.

L'analyse de la répartition des crédits programmés en 2019 et 2023 par type d'enveloppe montre qu'ils sont issus de redéploiements à hauteur de 25 %. Cela illustre le mouvement de transformation du secteur médico-social dans une dynamique volontariste des ARS.

#### ***Les plans nationaux du champ de l'âge arrivent à leur terme***

Depuis 2007, la CNSA a notifié aux ARS 858,4 M€ pour la création de 86 595 places dans le cadre de la mise en œuvre du plan Solidarité grand âge 2007-2012 (PSGA). Au 31 décembre 2018, 77 751 places étaient installées et 6 390 places supplémentaires ouvriront entre 2019 et 2023. Les objectifs fixés pour le développement des structures de répit ne seront toutefois pas totalement atteints.

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan Alzheimer 2008-2012 et du plan Maladies neurodégénératives 2014-2019, la CNSA a notifié 288,5 M€ aux ARS pour la création de 9 068 places d'accompagnement par une équipe spécialisée Alzheimer (ESA) et en Unité d'hébergement renforcée (UHR), ainsi que des pôles d'activité et de soins adaptés (PASA) et des plateformes d'accompagnement et de répit (PFR). Les PASA représentent 48 % des crédits notifiés.

### **Pour les personnes handicapées**

En 2018, on dénombrait 490 420 places en établissements et services pour accompagner les personnes handicapées, 33 % pour les enfants et 67 % pour les adultes<sup>7</sup>. Sur le secteur de l'enfance, on constate une augmentation constante du nombre de places de services d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD).

Entre 2019 et 2022, 11 034 places sont programmées, dont 70 % sur les deux premières années. La part des services dans cette programmation est de 55 %, soit une augmentation de 18 % par rapport à 2018. Les efforts s'accroîtront particulièrement chez les adultes, la part des places de services passant de 42 % à 64 % sur la période.

### **Les plans nationaux continuent de soutenir le développement de l'offre**

Depuis 2008, la CNSA a notifié 1 250,7 M€ pour la création de 40 226 places au titre du programme pluriannuel du handicap 2008-2014 et du schéma national pour les handicaps rares 2014-2018.

L'amélioration de l'accueil en établissement et le développement de l'accompagnement en milieu ordinaire constituent des enjeux forts du plan Autisme 2013-2017 doté de 195 M€. Au 31 décembre 2018, 2 997 places étaient installées et près de 119 M€ consommés. La quasi-totalité des crédits notifiés seront consommés au 31 décembre 2022.

La consommation des crédits notifiés accuse un retard dans le champ « adultes » (44 %) par rapport au champ « enfants » (105 %), mais une accélération de la programmation des places dans ce champ est prévue.

### **La Stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale**

L'enveloppe de 180 M€ de la CNH de 2016 doit permettre d'amplifier la dynamique d'évolution de l'offre déjà engagée par les ARS en lien avec les conseils départementaux. Les actions visées sont à la fois des actions de développement quantitatif de l'offre (en ciblant les territoires prioritaires) et des actions de transformation de l'offre pour favoriser son évolution qualitative et sa restructuration, avec un objectif minimal de 50 % d'actions de transformation.

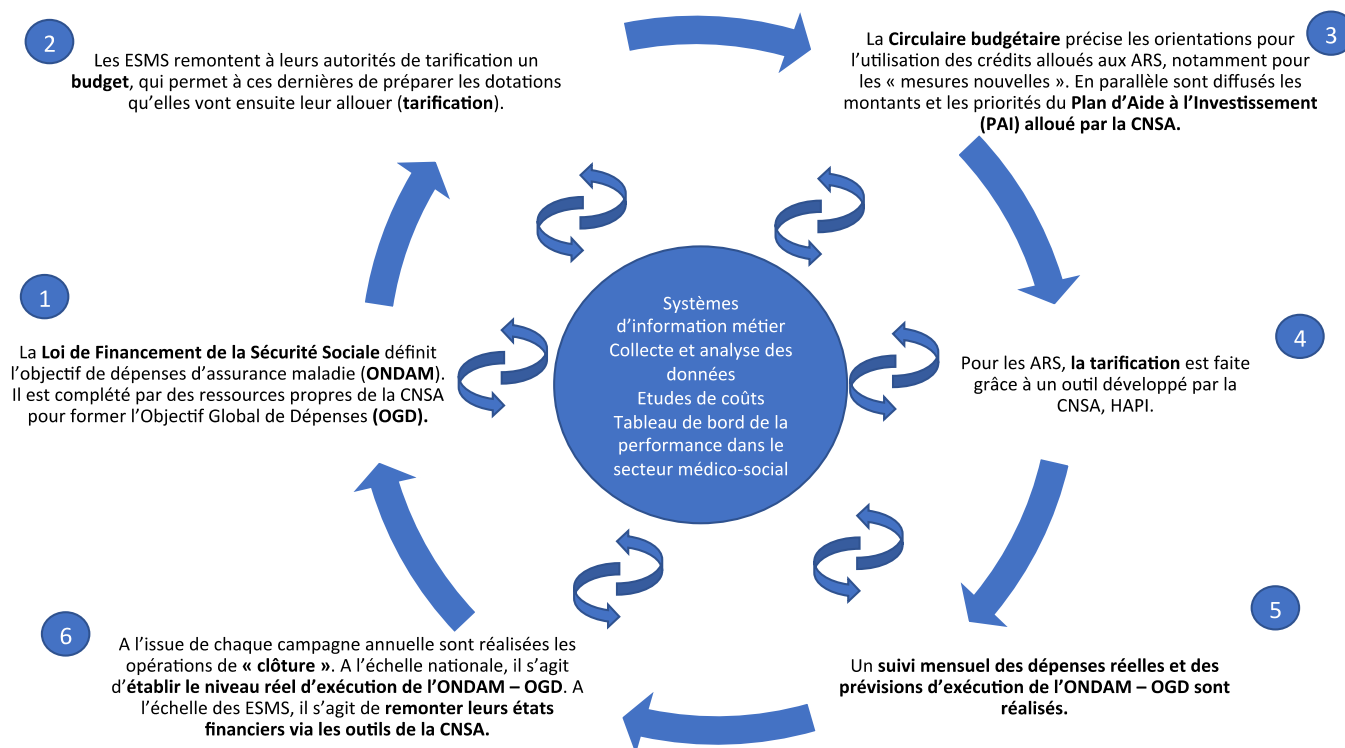
Au 31 décembre 2018, les ARS avaient consommé 30,30 M€. Les premières autorisations concernent à parts égales les opérations de transformation et les opérations de développement (création de place) et également à parts égales l'accompagnement d'enfants et d'adultes.

D'ici fin 2022, 85 % de l'enveloppe sera consommée, représentant 153,17 M€.

Sur l'ensemble de la période 2017-2022, les ARS ont prévu de mobiliser 34 % des crédits pour l'accompagnement de personnes en situation de polyhandicap, 18 % en soutien au handicap psychique, 15 % aux troubles du spectre autistique, tandis que 24 % ne cibleront aucune déficience en particulier.

<sup>7</sup> Source : DREES, *Panorama statistique Jeunesse Sports Cohésion sociale 2018*.

## De la construction du PLFSS à la répartition des crédits aux ARS



### Plan Maladies neurodégénératives 2014-2019 : l'analyse du déploiement des dispositifs d'accompagnement spécifiques

La CNSA contribue, dans la continuité du plan Alzheimer 2008-2012, à la mise en œuvre et au suivi de du plan Maladies neurodégénératives 2014-2019, élaboré pour faire face au défi de l'augmentation du nombre de personnes concernées par ces maladies. Elle pilote des mesures portant sur l'accompagnement des proches aidants, les MAIA, l'évaluation des besoins des personnes, les aides techniques, la recherche, ainsi que le renforcement du maillage territorial de dispositifs spécifiques d'accompagnement des personnes atteintes de ces maladies.

Alors que le déploiement de ces dispositifs s'achève dans les régions et pour poser des jalons de l'évaluation du plan, la CNSA, la DGCS et la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) ont commandé au CREAL-ORS<sup>8</sup> Occitanie une analyse de l'activité en 2018 des ESMS pour personnes avec maladie neurodégénérative.

Les dispositifs concernés sont les ESA, les PASA, les UHR, les PFR, l'accueil de jour (AJ) et l'hébergement temporaire (HT). Publiée en novembre 2019, l'analyse fournit, pour chaque dispositif, des éléments sur le maillage du territoire et la réalité de l'activité. Ces analyses montrent que la couverture territoriale a progressé sur la durée du plan, mais avec des différences en taux d'équipement ou nombre de places entre les territoires.

<sup>8</sup> CREAL : Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité ; ORS : Observatoire régional de la santé.

---

## 📌 [focus] Prévenir les départs non souhaités en Belgique

Près de 8 000 Français en situation de handicap sont accueillis en Belgique, dont environ 1 500 enfants et plus de 6 000 adultes. Si le nombre d'enfants s'est stabilisé, les adultes sont chaque année plus nombreux à trouver une solution d'accompagnement en Belgique.

Chantier majeur de la CNH, la prévention des départs non souhaités en Belgique est un des engagements forts du gouvernement.

Pendant trois ans, un financement spécifique de 90 M€, géré par la CNSA, bénéficiera ainsi aux trois régions les plus concernées : l'Île-de-France, les Hauts-de-France et le Grand Est. Il est destiné à soutenir le développement de réponses aux personnes handicapées qui ne trouvent pas de solution en France. À ce titre, le plan de prévention des départs en Belgique permettra la création de 1 000 places dans ces trois régions, en plus des 2 500 places déjà programmées sur tout le territoire.

Parallèlement, la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2020 a élargi le champ de compétence de la CNSA au financement de l'accompagnement des adultes handicapés en Belgique. Le transfert des crédits de l'assurance maladie, en l'occurrence le Centre national des soins à l'étranger, vers l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) médico-social devrait être effectif en septembre 2020. Un vaste programme de conventionnement avec les structures belges pour aligner les conditions d'accueil sur celles existant en France est aussi engagé par l'ARS des Hauts-de-France.

---

## Stratégie nationale pour l'autisme : les GEM s'ouvrent aux personnes autistes

La CNSA copilote plusieurs mesures de la Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022, en particulier la création de groupes d'entraide mutuelle (GEM) pour les personnes autistes. L'objectif est d'en ouvrir un dans chaque département d'ici 2022. Une enveloppe dédiée de 8 M€ est prévue.

Les GEM sont des dispositifs essentiels de lutte contre l'isolement et de prévention de l'exclusion sociale de personnes en grande fragilité. Ils sont organisés sous forme associative et constitués entre personnes ayant des troubles de santé ou un handicap similaires. Ils offrent un espace pour se soutenir mutuellement dans les difficultés rencontrées, notamment en termes d'insertion sociale, professionnelle et citoyenne.

Le cahier des charges de l'ouverture d'un GEM adapté aux personnes autistes a été établi en lien avec la délégation interministérielle à l'autisme (DIA) et la DGCS. Dans l'instruction budgétaire de cette mesure, les notifications sont calibrées au regard des projets de création effective de GEM et non plus au regard de besoins théoriques.

Pour mémoire, la CNSA répartit également entre les ARS le financement des mesures d'accompagnement médico-sociales prévues par la stratégie nationale, à hauteur de 139 M€ sur la période 2018-2022. Les principales mesures financées sur le « volet enfants » concernent l'appui à la scolarisation, avec la création d'unités d'enseignement pour enfants autistes (45 en classes élémentaires et 180 en maternelle, 95 M€ au total), afin de rattraper le retard pris. Sur le « volet adultes », 40 M€ seront consacrés au développement de services médico-sociaux, dont l'offre est insuffisante, pour répondre à la diversité des profils dans une visée inclusive : services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)...

Enfin, la CNSA a réalisé en 2019 un bilan exhaustif de l'exécution des crédits du troisième plan Autisme, qu'elle a pu présenter au Conseil national des troubles du spectre autistique et des troubles du neuro-développement. Ce bilan montre que ce troisième plan sera totalement exécuté fin 2022 : 3 707 places seront installées et 155 M€ consommés, soit 99 % des montants notifiés.

## Mieux répondre aux besoins des personnes polyhandicapées : des avancées en matière de recherche et d'innovation

La CNSA engage des démarches de capitalisation des connaissances pour renforcer son expertise et éclairer la décision publique. Dans ce cadre, la direction scientifique organise son programme de travail en cycles thématiques, chaque cycle comprenant des travaux de veille et d'état des lieux des connaissances, le soutien à des innovations et des recherches nouvelles, ainsi que des temps de valorisation et d'animation pour assurer la diffusion et l'appropriation des connaissances.

Portant sur la thématique du polyhandicap, le premier cycle, s'est conclu par un colloque co-organisé par la CNSA et l'IReSP le 13 janvier 2020. Ces travaux s'inscrivent dans l'axe « recherche » du volet polyhandicap de la Stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2022), qui définit les priorités d'action pour améliorer l'accompagnement et la qualité de vie des personnes polyhandicapées.

### [définition] **Le polyhandicap**

Il se caractérise par une déficience intellectuelle sévère, une déficience motrice sévère et globale, une dépendance extrême et une restriction importante de l'autonomie, liées à une lésion cérébrale survenue en cours de développement qui entraîne l'intrication des déficiences. On estime sa prévalence à 1 à 2 cas pour 1 000 naissances.

### **État des lieux de la recherche sur le polyhandicap et opportunité de créer une cohorte de personnes polyhandicapées pour la recherche**

Le rapport *La Recherche française sur le polyhandicap : éléments d'état des lieux et perspectives de développement*, publié par la CNSA, a été rendu public fin 2019. Il détaille les conclusions des groupes de travail mis en place par l'IReSP avec le soutien de la CNSA. De nombreuses thématiques y sont abordées : parcours de vie, accès aux droits, domotique, aidants, approche médico-économique du système sanitaire et médico-social... Dans la continuité de ces travaux, une expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) sera initiée en 2020.

Concernant l'opportunité de mettre en place une cohorte pour outiller la communauté de recherche, le groupe de travail a indiqué qu'une telle infrastructure de recherche pourrait être utile pour évaluer les pratiques d'accompagnement et de soins auprès des personnes polyhandicapées, enfants et adultes, ainsi que l'impact social et économique de l'accompagnement.

### **Trois voyages d'études et cinq projets de recherche pour améliorer la connaissance sur l'accompagnement des personnes polyhandicapées**

L'appel à projets thématiques « Et nos voisins européens, comment font-ils ? » lancé en 2017 visait à soutenir des missions d'observation et d'étude questionnant nos pratiques nationales d'accompagnement des personnes en situation de handicap et de perte d'autonomie et à identifier des pratiques inspirantes pouvant être transférées en France. **Trois voyages d'études** financés dans ce cadre ont porté sur les enjeux du polyhandicap. Un projet de l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP) a exploré la prise en charge et le parcours de santé des personnes polyhandicapées en Italie et en Norvège. L'Institut catholique de Lille s'est intéressé à la poursuite des apprentissages à l'âge adulte, au regard de ce qui se fait en Belgique, en Espagne, en Suède et en Suisse. Le Centre national de ressources handicaps rares Robert-Laplane a exploré les approches pédagogiques de communication améliorée et alternative pour les personnes présentant des troubles spécifiques d'accès au langage, en étudiant les pratiques en Roumanie, Belgique, Suède et Espagne.

L'IReSP et la CNSA ont également conduit en 2019 un appel à projets thématique visant à développer la recherche sur le polyhandicap. **Cinq projets** associant les parties prenantes ont été retenus, pour un soutien total d'environ 700 000 €.

---

### **📌 [focus] Un programme innovant d'actions en faveur des aidants de personnes en situation de polyhandicap fait appel à l'expertise de pairs-aidants**

En 2019, la CNSA a signé une convention de partenariat avec le Comité d'étude, d'éducation et de soins auprès des personnes polyhandicapées (CESAP) et la Croix-Rouge française pour le cofinancement d'un programme innovant d'information, de formation et de soutien psychosocial aux aidants de personnes en situation de polyhandicap. Il s'appuie sur la reconnaissance de l'expertise des pairs-aidants qui seront mobilisés en binôme avec des professionnels. Une journée d'étude sera organisée à l'issue de l'expérimentation, en 2021, pour partager les principaux enseignements du projet et favoriser la capitalisation en vue d'un déploiement plus large. La CNSA finance 80 % du programme (à hauteur de plus de 430 000 €).

---

### **📌 [focus] Handicap et perte d'autonomie : des idées à prendre chez nos voisins européens**

Le 29 janvier 2019, la CNSA réunissait 400 personnes pour une restitution collective des treize missions d'étude qu'elle avait soutenues dans le cadre de l'appel à projets « Et nos voisins européens, comment font-ils ? » Les équipes ont partagé leurs constats et analyses sur les pratiques qu'elles ont découvertes dans différents pays d'Europe concernant, selon les missions :

- l'accompagnement des personnes polyhandicapées ;
- la construction de réponses inclusives pour les personnes âgées en perte d'autonomie ;

- le maintien des personnes en situation de handicap psychique dans leur logement ;
- l'organisation dans les territoires pour assurer le maintien à domicile des personnes ayant besoin d'un accompagnement.

Le principe du voyage d'études comme outil de connaissance a démontré sa pertinence et des recommandations communes aux quatre thématiques ont pu être dégagées :

- impliquer largement les acteurs autour d'un projet, développer les partenariats (communes, bailleurs, usagers, aidants, etc.) et promouvoir les approches multidimensionnelles (soins, habitat, mobilité, accès aux services et aux commerces, etc.) ;
- développer une culture de l'accompagnement centrée sur les personnes ;
- proposer des réponses diversifiées.

## Renforcer l'accompagnement des parcours complexes

### Consolidation et pérennisation de la « Réponse accompagnée pour tous »

Le déploiement de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » s'est terminé en avril 2019, tout comme l'appui externalisé de la CNSA à celui-ci. Il est effectif dans la majorité des départements, mais doit être consolidé. Quelques territoires restent au tout début de la démarche.

Cette démarche a pour objectif non seulement d'apporter des réponses aux situations individuelles les plus complexes, mais de faire évoluer l'écosystème pour prévenir les situations critiques plutôt que de s'intéresser uniquement à leur résolution. Elle nécessite de s'inspirer des expériences et pratiques déjà réussies sur le terrain et d'agir en coresponsabilité et en confiance. Son déploiement, piloté par le secrétariat général du Comité interministériel du handicap (CIH), agit sur quatre axes complémentaires :

1. La construction du dispositif d'orientation permanent par la MDPH, pour apporter des réponses aux situations complexes de personnes en rupture de parcours ou risque de rupture, ou pour lesquelles il n'y a pas de réponse disponible et adaptée sur le territoire.
2. Le renforcement des partenariats pour apporter des réponses territorialisées.
3. L'implication des usagers et des pairs dans les réponses apportées.
4. L'accompagnement du changement des pratiques.

Au-delà des réponses apportées aux situations individuelles, la « Réponse accompagnée » s'inscrit dans la dynamique de changement des pratiques et de transformation de l'offre. À ce titre, associer les personnes elles-mêmes dans la construction des solutions et prendre en compte leurs compétences et leur expertise est une condition incontournable de la réussite de la transformation de l'offre.

En 2019, la CNSA a travaillé sur l'informatisation de l'élaboration du plan d'accompagnement global (PAG). Une quinzaine de MDPH ont participé aux travaux de co-construction d'un processus harmonisé d'élaboration du PAG en vue de son intégration au référentiel du système d'information commun des MDPH en 2020.

La journée nationale des chargés de mission « Réponse accompagnée pour tous » dans les MDPH, le 19 novembre 2019, a été l'occasion d'une table ronde, très appréciée, permettant l'échange sur le thème des enjeux et perspectives de la « Réponse accompagnée » aujourd'hui.

## Soutenir l'unification des dispositifs d'appui à la coordination des parcours complexes

La démarche d'unification des dispositifs d'appui à la coordination lancée par la loi du 24 juillet 2019 « Ma santé 2022 », participe de la volonté de simplifier et mieux structurer les parcours des personnes. Différents dispositifs de coordination ont été créés successivement depuis vingt ans, dans différents secteurs (personnes âgées, personnes handicapées, maladies chroniques...), pour accompagner les personnes en situation complexe, dont les besoins sont multiples et nécessitent la coordination des interventions de différents secteurs. Ce sont par exemple : les centres locaux d'information et de coordination (CLIC), les réseaux de santé, les MAIA, les coordinations territoriales d'appui (CTA) ou encore les plateformes territoriales d'appui (PTA). Les unifier vise à renforcer leur lisibilité et leur efficacité notamment en appui aux professionnels dans le suivi des situations complexes.

Le dispositif unifié d'appui à la coordination réunira les équipes et les fonctions en un même lieu, au sein d'une même entité juridique. Deux principes guideront sa mise en œuvre. D'une part, les compétences des professionnels des dispositifs amenés à fusionner sont reconnues et participeront aux fonctions d'appui polyvalentes. D'autre part, le dispositif unifié est fondé sur les apports et les acquis des différents dispositifs dont il est issu.

Ce projet est piloté par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS). La CNSA, qui soutient financièrement le fonctionnement des équipes MAIA (93,5 M€ dans son budget 2020) et a beaucoup œuvré à la professionnalisation des gestionnaires de cas, en particulier au travers de la formation de plus de 850 d'entre eux à l'utilisation de l'outil d'évaluation multidimensionnelle, y contribue avec l'ensemble des partenaires nationaux concernés.

Le cadre juridique des « dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes » a été posé dans la loi du 24 juillet 2019 ; ses textes d'application comme le « cadre national d'orientations » ont été travaillés avec les parties prenantes.

La suite des travaux engage les ARS, les professionnels des dispositifs d'appui à la coordination, les départements et l'ensemble des parties prenantes. La CNSA, en lien avec la DGCS, assurera le pilotage de deux groupes de travail. Le premier pour produire une « boîte à outils » qui aide les professionnels auparavant éclatés à traiter les demandes et les suivre au sein d'une même structure. Le second pour aider les dispositifs résultant de l'unification à ancrer leur action dans leur territoire et développer des collaborations.



## Adapter les modèles tarifaires à ces évolutions

### Préfiguration du nouveau modèle de financement de l'aide à domicile : 60 départements engagés

Dans l'attente de la loi « Grand âge et autonomie », les travaux de préfiguration d'un nouveau modèle de financement des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) se sont poursuivis. Le modèle tarifaire rénové proposé repose sur :

- un tarif de référence national pour l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et la prestation de compensation du handicap (PCH), applicable à tous les services ;
- un complément de financement (appelé « modulation positive » ou « dotation complémentaire ») attribué aux services dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectif et de moyens (CPOM) avec le département. Les engagements portent notamment sur le profil des personnes accompagnées, les caractéristiques du territoire couvert et l'amplitude d'intervention.

En préfiguration d'une réforme plus structurelle, la CNSA a alloué 50 M€ en 2019 à 60 départements volontaires pour mettre en œuvre la « modulation positive ». Ces départements ont lancé un appel à candidatures pour retenir les services d'aide à domicile susceptibles de participer à la préfiguration du futur modèle de financement en signant un CPOM avec le département. La CNSA et la DGCS tireront les premiers enseignements de cette préfiguration à l'été 2020. Une seconde enveloppe est inscrite dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2020.

L'engagement des départements témoigne d'une volonté d'améliorer l'accompagnement à domicile des personnes âgées ou en situation de handicap.

La CNSA et la DGCS accompagnent les départements et les services d'aide et d'accompagnement à domicile tout au long de la préfiguration, notamment par la mise à disposition d'outils facilitant l'appel à candidatures et la mise en place des CPOM, conçus avec l'appui d'une dizaine de départements et des fédérations de l'aide à domicile dans le cadre de réunions de travail.

### SERAFIN-PH : le scénario cible

La DGCS et la CNSA conduisent, depuis fin 2014, le projet SERAFIN-PH, projet de réforme de la tarification des ESMS accompagnant des personnes en situation de handicap. L'objectif est de proposer une nouvelle méthode d'allocation de ressources qui soit équitable, lisible, et facilite, par le juste financement des accompagnements modulaires et inclusifs, des parcours de vie fluides et personnalisés.

Le comité technique constitué en 2018 pour expertiser **les modèles de financement** a poursuivi ses travaux en 2019 dans une démarche de co-construction avec les acteurs concernés par la réforme. Il a ainsi pu prendre en compte les attentes et points de vigilance des autorités de tarification (ARS et conseils départementaux) exprimés notamment lors de rencontres régionales, ainsi que les avis et besoins d'ESMS, d'organismes gestionnaires et de personnes en situation de handicap.

Le rapport *Premières propositions sur des modèles de financement possibles dans le cadre de la réforme tarifaire SERAFIN-PH* (novembre 2019) synthétise ces travaux. Trois scénarios ont été présentés le 14 novembre 2019 au comité stratégique du projet, présidé par la secrétaire d'État chargée des Personnes handicapées.

Le premier consiste à financer des opérateurs (ESMS et prestataires d'accompagnement) sur la base d'un droit de tirage individuel, en nature, établi à la suite d'une évaluation. Dans le second scénario, les ESMS sont financés en fonction des caractéristiques de la structure et des personnes accompagnées, leur permettant une adaptation continue de l'accompagnement proposé. Le troisième scénario propose une combinaison des deux premiers.

La secrétaire d'État chargée des personnes handicapées, sur l'avis du comité stratégique, a écarté le premier scénario et demandé à l'équipe projet d'approfondir ses analyses techniques afin que le nouveau modèle puisse être expérimenté à partir de 2021. Celui-ci devra s'appuyer sur un budget reposant sur une part « socle » (fixée sur la durée du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de la structure) et une part « variable » permettant notamment de valoriser la complexité des situations accompagnées.

Parallèlement, l'équipe projet a complété **la connaissance des coûts** existants en menant avec l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) deux études nationales de coûts sur l'activité des années 2018 et 2019.

Enfin, l'équipe a initié l'étude de l'utilisation à visée descriptive des nomenclatures SERAFIN-PH par les acteurs, afin de pouvoir produire en 2020 un guide d'usage en soutien à la transformation de l'offre.

---

#### [témoignage] **Salomé Herszberg, participante au projet SERAFIN-PH**

**« Il est important dans la société d'aujourd'hui d'avoir des documents accessibles pour pouvoir être autonome et connaître ses droits. »**

J'ai 47 ans, je travaille au McDonald's de Boulogne, je suis agent d'accueil. Je travaille aussi à la CNSA. Aujourd'hui, je travaille sur la réforme SERAFIN-PH. J'ai traduit la plaquette de la réforme SERAFIN-PH en FALC. On appelle le FALC « le facile à lire et à comprendre ». Avec une autre personne, on a lu la plaquette de la réforme. Ensuite on a essayé de simplifier le document, avec des mots simples, des phrases courtes, des pictogrammes, des espaces entre les phrases, une écriture plus grosse.

L'équipe SERAFIN-PH a fait plusieurs déplacements pour présenter la réforme à des personnes en situation de handicap. Nous avons été à Rennes pour rencontrer des autoreprésentants. Nous avons présenté la réforme SERAFIN-PH pendant ce déplacement. Il y a eu beaucoup d'échanges entre nous et les participants. Ça nous a permis d'avoir un premier contact avec les autoreprésentants et d'organiser une seconde rencontre sur les trois possibilités de financement. Une possibilité correspond à un scénario pour SERAFIN-PH. J'ai trouvé que les participants étaient plus intéressés, ils ont donné leurs avis sur les trois scénarios.

## La tarification des EHPAD intégrée aux réflexions préparatoires du projet de loi « Grand âge et autonomie »

La CNSA soutient depuis l'origine la montée en charge de la réforme tarifaire des EHPAD issue de la loi ASV. Ce modèle de tarification objective l'allocation de ressources au travers de forfaits portant sur les soins et la dépendance. Leur montant est calculé pour chaque EHPAD au moyen d'une équation tarifaire qui prend en compte l'état de dépendance des résidents et leurs besoins en soins. La CNSA calcule l'évolution annuelle des deux forfaits en vue d'atteindre la dotation cible en 2021. Sur le volet dépendance, elle détermine les compensations versées par les ARS aux EHPAD pour lesquels les effets de la réforme tarifaire sont défavorables. La CNSA accompagne les ARS et les EHPAD dans la convergence vers la dotation cible.

Plus largement, la CNSA nourrit de ses analyses chiffrées les réflexions sur le financement des EHPAD dans le cadre de la préparation du projet de loi « Grand âge et autonomie ».

### 3. Accompagner et outiller le changement

La CNSA a pour mission de garantir un accès équitable aux droits et contribuer à l'égalité de traitement sur tout le territoire, quel que soit l'âge de la personne ou l'origine du handicap. Elle travaille en lien étroit avec les territoires et les parties prenantes des politiques de l'autonomie, et plus particulièrement ses trois réseaux : les conseils départementaux, les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), les agences régionales de santé (ARS).

Elle remplit cette mission par différents moyens : la répartition des crédits, l'harmonisation des pratiques et l'animation des réseaux. Elle met à disposition de nombreux outils co-construits avec les professionnels (guides, référentiels, études...) afin qu'ils travaillent de la même manière. Son animation favorise autant que possible le dialogue entre les différents partenaires.



La charte graphique conçue pour les conférences des financeurs de la perte d'autonomie leur donne une identité visuelle commune et cohérente.

**76** MDPH avaient, à fin 2019, déployé leur nouveau système d'information (SI) labellisé « SI commun MDPH » par la CNSA.

#### **Aller à la rencontre des acteurs de chaque région pour insuffler une dynamique collective de transformation de l'offre**

En 2019, la CNSA a renforcé son animation territoriale en organisant, avec la DGCS et le CIH, un tour de France des régions : les journées territoriales de la transformation de l'offre ont permis à plus de 600 acteurs institutionnels de l'ensemble du territoire de partager les bonnes pratiques existantes et concevoir ensemble des pistes d'action.

## **Outiller les acteurs pour l'appui au développement de dispositifs innovants d'accompagnement renforcé à domicile**

Dans les territoires, des dispositifs expérimentaux relèvent le défi d'apporter, à domicile, les aides, le soin et la sécurité à un niveau usuellement promis par l'hébergement en établissement des personnes âgées dépendantes. Ces dispositifs sont très diversifiés par le public pris en charge, les services proposés, leur organisation et leur modèle de financement. Pour encourager leur développement, la CNSA a doté en 2019 les financeurs et les porteurs de projets d'un cadre d'analyse harmonisé de ces solutions de soutien renforcé au domicile à deux moments du projet : la phase de conception (projet de dispositif) et en fonctionnement.

## Piloter et accompagner la transformation de l'offre médico-sociale

### Une gouvernance partagée

La CNSA est étroitement associée à la gouvernance nationale de la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées.

Le deuxième comité de pilotage de la transformation de l'offre s'est tenu le 29 janvier 2019. Coprésidé par la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et le vice-président de l'Assemblée des départements de France (ADF), il associe l'ensemble des parties prenantes : acteurs institutionnels nationaux et locaux, acteurs associatifs et gestionnaires. Le comité a partagé le plan d'action ministériel « Ambition transformation 2019-2022 », qui intègre les travaux entre la CNSA, la DGCS, le secrétariat général des ministères sociaux et celui du CIH.

Membre de l'équipe nationale inter-administrative d'appui à la transformation de l'offre, qui assure le suivi opérationnel de la transformation, la CNSA concourt au pilotage de cette démarche par la production d'indicateurs de suivi de la transformation de l'offre. Trois indicateurs prioritaires assortis d'une cible nationale sont intégrés aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens conclus entre l'État et les ARS. Ils visent la réduction du nombre de jeunes adultes « sous amendement Creton » (maintenus dans leur établissement pour jeunes handicapés dans l'attente d'une place en structure pour adultes), l'augmentation du taux de scolarisation des élèves en situation de handicap et la part des services dans l'offre médico-sociale.

En 2019, la CNSA a actualisé les fiches de ces trois indicateurs prioritaires, et les a complétées d'une proposition de trajectoire régionale. Elle publiera en 2020 un guide des indicateurs afin de donner aux ARS des repères pour renseigner et utiliser l'ensemble des indicateurs.

### Les journées territoriales de la transformation de l'offre : se mobiliser collectivement

Pour aider les différents acteurs à penser collectivement et à construire ensemble un accompagnement renouvelé, la CNSA, la DGCS et le CIH ont réalisé, avec l'appui des ARS, un « tour de France » de la transformation de l'offre. Il a donné lieu à des manifestations dans chacune des régions, de la Bourgogne en avril 2019 à la Guyane en janvier 2020.

Chaque étape a permis de rappeler les enjeux et les leviers de la transformation. À travers des ateliers, tous les partenaires de la transformation de l'offre (ARS, conseils départementaux, MDPH, Éducation nationale, caisses d'assurance maladie) ont partagé les bonnes pratiques existantes et réfléchi aux évolutions nécessaires pour construire un plan d'action territorial.

Une vidéo institutionnelle de la CNSA met en valeur la dynamique collective de ces journées.

---

#### [interview] Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane

**La Guyane était la dernière étape du tour de France organisé par la CNSA pour nourrir une réflexion partenariale sur l'évolution de l'offre d'accompagnement. Qu'avez-vous pensé de cet événement ? Quel est son intérêt pour votre territoire ?**

Cette journée a été extrêmement riche. Un véritable échange a associé l'ensemble des acteurs médico-sociaux. Ils ont été nombreux à venir, les institutions nationales étant parfois ressenties comme très distantes de nos réalités et des institutions du territoire.

Chacun a pu s'exprimer sur ses attentes et la manière dont nous pourrions collectivement mieux répondre aux besoins et offrir à la population guyanaise le meilleur accompagnement possible.

Plus concrètement, lors de cette journée nous avons évoqué les partenariats, coordinations et articulations qui permettront de construire les parcours de dépistage et prise en charge des enfants et les parcours d'insertion professionnelle des adultes.

Cela a été l'occasion, pour les acteurs de terrain, de présenter le formidable travail qu'ils font au quotidien, mais également de faire part des difficultés qu'ils rencontrent, parfois très spécifiques, et de l'immense besoin du territoire.

### Quels sont pour vous les apports de cet accompagnement en proximité de la CNSA ?

Cette journée a été, en quelque sorte, une journée d'immersion des institutions nationales dans notre réalité quotidienne, ce qui leur permettra ensuite de mieux nous accompagner.

En effet, chaque territoire présente des spécificités et atypies qui rendent nécessaires une certaine souplesse quant au développement des dispositifs nationaux et une adaptation des logiques nationales au contexte local. C'est particulièrement vrai en Guyane.

Par ailleurs, en s'inscrivant dans le cadre d'une visite de la CNSA de quelques jours, cette journée a rompu la sensation d'isolement, parfois d'incompréhension, qui peut se développer quand on travaille dans un territoire atypique et éloigné.

Aussi, l'organisation de cet événement a renforcé notre partenariat et nos liens déjà étroits. Je m'en félicite et je tiens à remercier chaleureusement la CNSA.

---

## Accompagner les MDPH dans leur transformation

Depuis plusieurs années, une transformation des MDPH est en cours. Leurs organisations et leurs pratiques évoluent en profondeur afin d'améliorer le service rendu aux personnes : harmonisation des pratiques *via* le système d'information commun ; mise en œuvre de la « Réponse accompagnée pour tous » ; simplification des démarches pour les usagers ; pilotage des délais de traitement ; mesure de la satisfaction des usagers.

La CNSA, investie auprès des MDPH d'une mission d'animation, d'appui et d'harmonisation des pratiques du réseau, s'attache à adapter constamment son offre de services.

Dans le contexte de transformation progressive des MDPH, la CNSA a défini fin 2019, avec un groupe de directeurs de MDPH, un tableau de bord autour d'indicateurs partagés et un plan d'action pour mieux les accompagner et soutenir leurs efforts. La CNSA sera également en mesure de proposer un appui renforcé et ciblé des MDPH en difficulté.

## CNH : la CNSA pilote du chantier sur l'évolution des MDPH

Les travaux préparatoires à la CNH ont débuté en décembre 2018. Cinq « chantiers majeurs » ont été lancés :

- > améliorer et simplifier la compensation du handicap pour les enfants ;
- > rénover la prestation de compensation du handicap pour les personnes handicapées adultes ;
- > faire évoluer les MDPH ;
- > prévenir les départs non souhaités en Belgique ;
- > assurer la participation des personnes en situation de handicap à la construction des politiques publiques.

Si la CNSA a contribué aux cinq chantiers, elle a animé, sous la présidence de Corinne Segrétain, conseillère départementale de la Mayenne, le groupe de travail consacré aux évolutions du pilotage et du fonctionnement des MDPH.

Les travaux ont associé l'ensemble des parties prenantes – des représentants d'associations, de MDPH, de conseils départementaux, d'ARS, d'administrations centrales, ainsi que des représentants des usagers des MDPH – autour de trois axes de réflexion :

- > l'amélioration des processus internes en MDPH, afin d'accélérer l'instruction des dossiers ;
- > la pleine mobilisation des MDPH au service d'un accompagnement inclusif des personnes handicapées, par un travail sur la nature des orientations ;
- > le renforcement du pilotage des MDPH à l'échelle locale et nationale, en vue d'améliorer l'équité de traitement et d'harmoniser les décisions.

Dans son rapport, le groupe de travail a proposé 37 mesures pour faciliter la vie des usagers de MDPH, renforcer les compétences, la qualité de service et le pilotage des MDPH.

L'engagement du gouvernement sur la simplification de l'accès aux droits pour les personnes handicapées fait suite à ces travaux (voir p. 13).

---

### 📌 [interview croisée] Stéphane Corbin, directeur de la compensation, CNSA<sup>9</sup>, et Marie du Bouëtiez, directrice de la MDPH du Val-de-Marne

#### Quinze ans après leur création, à quels défis les MDPH sont-elles confrontées ? Comment doivent-elles se transformer pour y faire face ?

**Stéphane Corbin** : Depuis leur création en 2006, les MDPH sont confrontées à une activité toujours croissante. Le nombre de demandes qu'elles doivent traiter chaque année ne cesse d'augmenter, même si c'est à un rythme qui se ralentit à la suite des mesures de simplification. Elles doivent non seulement assurer la prise de décision pour l'accès aux droits et l'orientation des personnes, mais aussi accompagner les solutions proposées. Ce sont des missions colossales au regard des moyens réellement disponibles.

<sup>9</sup> Nommé directeur adjoint de la CNSA le 6 janvier 2020.



Le souci de l'efficacité des MDPH est donc permanent. Afin de les aider dans leurs tâches, nous sommes engagés dans de nombreux chantiers de développement d'outils numériques pour répondre à ces défis : offrir aux usagers des services numériques en complément des lieux d'accueil, faciliter le suivi du parcours des personnes, mieux connaître et donner à voir les besoins des personnes handicapées.

**Marie du Bouëtiez** : Dès 2006, les MDPH ont dû faire face à une injonction paradoxale : apporter des réponses personnalisées sur un gros volume de demandes. Quinze ans après leur création, cette injonction s'est renforcée avec la hausse des demandes, l'absence d'évolution des dotations de l'État, et des évolutions réglementaires confiant davantage de responsabilités aux MDPH dans l'accompagnement à la mise en œuvre des droits. D'une logique d'ouverture des droits à une logique d'accompagnement à leur mise en œuvre, les MDPH ont à la fois pour défi une évolution de pratiques majeure, mais aussi la nécessité de dégager du temps pour les situations les plus complexes. Un autre enjeu important est de garantir l'égalité d'accès aux droits sur le territoire, en harmonisant leurs pratiques via un tronc commun de système d'information. Enfin, les MDPH doivent répondre aux attentes des usagers en termes de modernisation de l'action (demandes en ligne, simplification des démarches) et de réduction des délais de traitement. Le défi majeur est de parvenir à mener de front tous ces défis, dans les calendriers très courts prévus nationalement, ce qui pose de réelles questions d'impact sur notre public et sur nos agents. Il faut donc gérer un temps de transition compliqué, qui entraîne un sentiment de dégradation du service, avant que les améliorations recherchées deviennent perceptibles pour tous. Pour ce faire, les MDPH ont besoin du plein soutien de tous leurs financeurs et des associations représentant les usagers.

### Comment peut-on améliorer le fonctionnement des MDPH ?

**Marie du Bouëtiez** : Cela passe d'abord par des évolutions réglementaires permettant aux MDPH de concentrer leur action sur les situations qui nécessitent réellement une évaluation pluridisciplinaire : les récents décrets permettant d'allonger les durées de droits ou de les proroger sans demande de l'utilisateur vont dans le bon sens. Cela passe ensuite par une mobilisation des partenaires chargés de mettre en œuvre les droits, de manière à ce que les MDPH ne se trouvent pas seules dans la logique d'accompagnement recherchée actuellement, et par une co-construction des politiques publiques associant les MDPH, les départements, la CNSA et les services de l'État. Il faut aussi revoir les moyens alloués aux MDPH pour leur permettre de répondre aux ambitieux défis qui leur sont fixés. Enfin, l'amélioration du fonctionnement des MDPH passe paradoxalement par un ralentissement de l'action : il faut du temps pour intégrer les changements réglementaires, de pratiques et d'outils en cours, sans quoi le fonctionnement risque plutôt d'être détérioré par une trop forte déstabilisation des équipes, des partenaires et des usagers.

### Quels sont les enjeux du pilotage national du réseau ?

**Stéphane Corbin** : Une des missions importantes de la CNSA est de garantir l'équité de traitement sur l'ensemble du territoire national. On constate aujourd'hui des écarts importants entre les MDPH sur les délais de traitement des demandes. Nous devons agir en lien avec les MDPH sur les facteurs qui conduisent à ces disparités.

Nous devons aussi nous assurer que notre appui au réseau est adapté et s'adresse bien à l'ensemble des quelque 5 600 professionnels qui travaillent dans les MDPH. La forte technicité des droits et prestations à destination des personnes handicapées nous oblige à renforcer et diversifier cet appui.

Le plan d'actions initié en 2019 avec les MDPH nous amène à réfléchir à une différenciation de notre appui selon les situations locales et à proposer un appui spécifique aux MDPH en difficulté. C'est un changement de posture pour la Caisse.

---

## Mesurer la satisfaction des usagers pour améliorer la qualité de service des MDPH

Initiée en 2018, l'enquête « Ma MDPH, mon avis » poursuit son déploiement. Près de 20 000 personnes avaient répondu la première année. Leur nombre a progressé de 20 % en 2019. Les usagers des MDPH sont invités à donner leur avis sur la qualité du service rendu par leur MDPH : accessibilité physique, qualité de l'accueil, qualité d'écoute, réponse aux besoins... Les résultats sont variables selon les territoires, mais il se dégage de la consolidation nationale que les deux tiers des personnes sont satisfaites ou moyennement satisfaites de leur MDPH, à l'exception des délais de réponse pour lesquels une majorité des personnes se déclare insatisfaite. Néanmoins, deux personnes sur trois apprécient l'accueil et l'écoute des agents de leur MDPH.

L'enjeu est désormais de consolider la démarche et d'augmenter le taux de répondants pour améliorer la représentativité des résultats puisqu'on estime à 1,7 million le nombre de personnes ayant déposé au moins une demande. Les MDPH investissent réellement la démarche. L'objectif est qu'elles l'intègrent comme un point d'étape incontournable de leur démarche qualité et utilisent les résultats pour améliorer d'année en année leur service. La CNSA s'attache à sensibiliser les MDPH et à accroître la visibilité de l'enquête.

## Faire évoluer les outils d'animation et d'appui

### Vers un nouveau modèle de convention entre les départements et la CNSA

Les rencontres nationales Départements-CNSA ont suscité une nouvelle dynamique de travail avec l'ADF pour renforcer la démarche de contractualisation avec les départements.

Arrivées à échéance fin 2019, les conventions pluriannuelles avec les départements fixent les contreparties des concours de près de 3 Md€ que la CNSA leur attribue annuellement pour l'APA, la PCH, les CFPPA et le fonctionnement des MDPH. Elles ont été prolongées d'un an pour intégrer au nouveau cadre les conclusions de la CNH et le projet de loi « Grand âge et autonomie ».

En pratique, la CNSA a organisé en 2019 cinq ateliers de co-construction du nouveau modèle de convention avec des directeurs et élus de plus d'une vingtaine de départements volontaires.

Basée sur un socle commun d'engagements réciproques pour concourir à l'égalité de traitement sur le territoire national et garantir la qualité du service, cette convention nouvelle génération ménage en même temps la possibilité, pour chaque territoire, de faire valoir ses spécificités. Elle est assortie d'indicateurs de suivi et de pilotage.

Les négociations des conventions avec les 101 départements et 3 collectivités ultramarines concernées débiteront une fois le modèle définitivement validé par les instances de la CNSA et l'ADF et diffusé à l'ensemble des territoires.

## **Des Rencontres nationales Départements-CNSA pour renforcer les coopérations territoriales**

Pour la deuxième année consécutive, l'ADF et la CNSA ont invité les conseils départementaux, les ARS, des parlementaires et des acteurs associatifs du secteur à échanger sur les politiques de l'autonomie dans les territoires, cette année sur le thème des coopérations. Ces rencontres nationales, organisées le 3 décembre 2019 en partenariat avec l'Association nationale des directeurs de l'action sociale et de santé des départements (ANDASS), ont réuni plus de 350 participants représentant 80 territoires. L'objectif était de partager les éléments de méthode de la coopération dans les politiques de l'autonomie. Une vingtaine de départements ont présenté leurs initiatives.

À cette occasion, la CNSA a réalisé trois vidéos pour illustrer les coopérations territoriales.

## **L'extranet : partager l'information professionnelle avec les réseaux partenaires**

L'extranet, outil de partage d'information, est essentiel pour associer les acteurs du champ médico-social aux travaux de la CNSA. L'outil mis en service en janvier 2019 a depuis fortement évolué dans ses fonctionnalités. Il a été ouvert, en septembre 2019, à l'ensemble des réseaux partenaires (ARS, conseils départementaux, MDPH), dans une volonté de décloisonnement. Ainsi, la quasi-totalité des informations et ressources publiées dans les espaces métiers est aujourd'hui accessible en lecture à tous les utilisateurs. Outil de coopération renforcée entre les acteurs, l'extranet CNSA devra encore évoluer pour devenir le lieu incontournable de la circulation de l'information et des échanges professionnels entre les réseaux.

## **Développer le recours aux systèmes d'information**

### **Le système d'information harmonisé des MDPH, outil central de modernisation des pratiques**

Le programme de conception et de mise en œuvre du système d'information commun des maisons départementales des personnes handicapées (le SI MDPH) porte la modernisation, la simplification et l'harmonisation des pratiques des MDPH. Enrichi et harmonisé, le système d'information doit améliorer le service rendu aux personnes handicapées et à leur famille, recentrer les professionnels sur l'accompagnement des usagers, simplifier les échanges d'information avec les partenaires et améliorer la connaissance des besoins des personnes handicapées. Cette modernisation est indispensable pour faire face au traitement des demandes – plus de 4,48 millions de demandes adressées en 2019 aux MDPH – et simplifier le parcours des personnes.

La CNSA pilote la conception, la réalisation et le déploiement du SI MDPH, en lien étroit avec les MDPH et les éditeurs des logiciels.

Le programme est mené par paliers fonctionnels successifs. Le premier palier harmonise le fonctionnement interne des MDPH (tronc commun), de l'enregistrement de la demande d'une personne handicapée jusqu'à la notification de ses droits.

L'année 2019 a vu le déploiement à rythme soutenu de ce premier palier. Alors que les dernières des sept MDPH pilotes mettaient en service le nouveau système d'information en début d'année, 76 ont déployé un nouveau système d'information labellisé avant la fin de l'année. Cinq MDPH ont pu mettre en service l'ensemble des échanges automatisés d'informations avec la caisse d'allocations familiales (CAF) pour l'attribution ou le renouvellement des droits.

Ce déploiement s'est accompagné d'un intense travail d'accompagnement des MDPH : information et communication, analyses d'impact métier du système d'information, réunions de lancement avec les éditeurs...

Trois solutions logicielles avaient été labellisées en 2018 (GFI, UP, Worldline). Leur label a été maintenu en 2019 et de nouvelles solutions labellisées (Atol CD et les solutions autonomes de deux MDPH).

Le service de demande en ligne <https://mdphenligne.cnsa.fr>, conçu pour les MDPH qui n'ont pas leur propre portail de services aux usagers, était opérationnel dans 32 départements.

Parallèlement, le programme s'est engagé dans une nouvelle phase, avec la conception et le pilotage du palier 2. Au-delà de l'amélioration du fonctionnement du palier 1, la nouvelle version renforcera les échanges d'informations entre la MDPH et la CAF et en étendra le champ à d'autres systèmes d'information des partenaires (Pôle emploi, Éducation nationale) et aux autres applications (partage avec les ESMS et accompagnement des décisions d'orientation). Elle complétera progressivement le périmètre d'harmonisation des systèmes d'information à l'élaboration et au suivi du plan d'accompagnement global (PAG), la gestion des conciliations et des recours, l'accueil, etc. La première brique de ce palier sera déployée en 2020.

**L'outil de suivi des décisions d'orientation** était quant à lui déployé dans 78 territoires fin 2019. Ce système devrait faciliter le partage d'informations entre les MDPH, les ESMS et les personnes handicapées et leur famille. Il permettra aux ARS et aux conseils départementaux de disposer de données de pilotage. Cet outil régional est porté par les ARS et les départements, la CNSA assurant le pilotage global.

## Un diagnostic national des systèmes d'information de gestion de l'APA

Dans le prolongement des premiers travaux menés en 2018 avec l'appui de l'Agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP Santé<sup>10</sup>), un diagnostic national de l'informatisation du processus de gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) a été réalisé en 2019. Il apporte une vision nationale du niveau d'informatisation des départements et permet d'identifier leurs priorités en la matière.

L'ensemble de ces travaux devrait éclairer les conditions de mises en œuvre de l'action 21 de la feuille de route du numérique en santé, qui prévoit d'harmoniser les systèmes d'information de gestion de l'APA au cours de la période 2020-2024, dans le prolongement des préconisations du rapport de Dominique Libault relatif à la concertation « Grand âge et autonomie ».

<sup>10</sup> Devenue Agence du numérique en santé (ANS) le 20 décembre 2019.

En attendant le lancement de ce programme, dont le cadre juridique, le porteur et les ressources restent à déterminer, la CNSA et l'Agence du numérique en santé (ANS) ont proposé aux départements un plan d'accompagnement pour 2020. Celui-ci repose sur deux vecteurs : des groupes de travail nationaux sur des priorités d'informatisation, dans l'objectif de produire des supports d'harmonisation des pratiques, et des retours d'expérience des départements sur des thématiques, comme par exemple l'utilisation des tablettes en mobilité par les évaluateurs APA.

## Accompagner les structures médico-sociales dans la mise en place du dossier usager informatisé

Le plan « ESMS numérique » vise à généraliser le dossier usager informatisé (DUI) dans les ESMS. Clé de voute du système d'information médico-social, cet objet communicant et mobile accompagnera les personnes âgées et handicapées à chaque étape de leur parcours de vie. Il s'intégrera dans les autres programmes de la feuille de route « Accélérer le virage numérique » portée par le ministère des Solidarités et de la Santé (e-parcours, télémédecine, identifiant national de santé, etc.).

### [Définition] **Le dossier usager informatisé (DUI) ?**

C'est un outil de suivi et de partage des informations de prise en charge et d'accompagnement de la personne âgée ou handicapée. Il sera renseigné et consulté par les professionnels des structures médico-sociales, mais aussi les accompagnants et les usagers. Il permettra de nourrir et de suivre le projet personnalisé de la personne, de fluidifier son parcours et d'éviter les ruptures en cas de changement d'établissement, de retour à domicile ou d'hospitalisation.

La CNSA participe au pilotage national de ce chantier. En 2019, elle a posé les premiers éléments de cadrage du plan en constituant un fonds d'amorçage de 30 M€ pour contribuer au financement de l'équipement des ESMS en système d'information (sécurisation du système, équipement matériel, acquisition de logiciels métier, accompagnement des projets et déploiement). Elle accompagnera les éditeurs de logiciels, ainsi que tous les acteurs du secteur médico-social, dans la conduite de leurs travaux. Le DUI s'appuiera sur les services socles identifiés dans la Stratégie nationale de santé 2022, comme le dossier médical partagé, les outils d'e-prescription, la messagerie sécurisée de santé ou encore les outils d'e-parcours, etc. La première étape consiste à rédiger le cahier des charges national du DUI en capitalisant sur les expériences de dossiers usagers informatisés existants. Ce cahier des charges sera mis à la disposition des ESMS pour faciliter leur démarche d'équipement.

## Soutenir les professionnels médico-sociaux

### Le soutien aux professionnels de l'aide et l'accompagnement à domicile

La CNSA apporte son soutien à la restructuration et la modernisation des SAAD, à la professionnalisation et à l'amélioration de leurs pratiques, ainsi qu'au développement de l'accompagnement des proches aidants.

L'enjeu est majeur dans un contexte de transformation de l'offre pour des réponses territorialisées et de proximité, où le rôle de ces acteurs est primordial.

Les soutiens financiers s'inscrivent dans des **conventions pluriannuelles**, dans une logique de partenariat avec l'ensemble des parties prenantes : départements, fédérations représentatives.

À la fin 2019, 51 conventions avec des départements étaient en cours d'exécution, dont 13 nouvelles signées en 2019. Deux départements (Mayotte et Hautes-Pyrénées) ont conclu pour la première fois une convention avec la CNSA.

Trois conventions ont par ailleurs été signées en 2019 avec les associations et réseaux nationaux de l'aide à domicile : Monalisa, association regroupant plusieurs centaines d'organisations mobilisées contre l'isolement social des personnes âgées, l'Union nationale des centres communaux d'action sociale (UNCCAS) et Familles rurales, qui agit en faveur des familles sur tout le territoire, en milieu rural et périurbain.

**24,1 M€**

C'est le montant total des crédits versés par la CNSA en 2019 en soutien à la modernisation de l'aide et l'accompagnement à domicile.

D'autres conventions sont en cours avec des **opérateurs de formation** du secteur (huit) et avec des associations nationales expertes dans le soutien aux proches aidants (huit).

**57 081**

C'est le nombre de salariés de l'aide et l'accompagnement à domicile qui ont bénéficié d'une formation en 2018<sup>11</sup> dans le cadre des partenariats de la CNSA avec les opérateurs de formation du secteur (**2 476** en formation qualifiante et **55 325** en formation professionnalisante).

La CNSA a diffusé en 2019 le **guide d'appui au conventionnement** au bénéfice des partenaires sur la politique de soutien à domicile. Destiné aux partenaires de la CNSA, il doit faciliter la formalisation des programmes bénéficiant d'un soutien financier de sa part.

Par ailleurs, pour répondre aux difficultés structurelles du secteur, le comité de pilotage national de la refondation de l'aide à domicile a lancé fin 2017 le chantier d'une réforme de l'allocation des ressources des SAAD. Le nouveau modèle est en phase de préfiguration (voir p. 33).

## Évaluer l'efficacité du soutien à la formation des professionnels

Dans le cadre de sa politique de soutien à la formation continue des professionnels de l'accompagnement médico-social, la CNSA accorde des financements aux principaux opérateurs du secteur. Ils s'inscrivent dans des conventions de partenariat avec les opérateurs de formations dans le champ de l'aide à domicile et dans le champ des ESMS.

La réforme de la formation professionnelle restructure ce domaine et notamment les opérateurs chargés d'accompagner la formation professionnelle : les organismes collecteurs paritaires agréés (OPCA), avec lesquels la CNSA a conventionné, sont devenus en 2019 des opérateurs de compétence (OpCo).

<sup>11</sup> Les données 2019 seront consolidées en 2020.

Le montant total de son soutien financier à des formations qualifiantes et professionnalisantes s'élève au total, pour la période 2018-2019 à 58,6 M€ pour sept partenaires, trois OPCA/OpCo du secteur de l'aide à domicile, trois dans le champ des ESMS, ainsi que, pour ces derniers, le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT).

La CNSA a engagé en 2017 **un processus de réflexion sur sa politique de soutien à la formation professionnelle** continue via les OPCA/OpCo et le CNFPT. À l'occasion de leur renouvellement pour la période 2018-2020, les conventions de partenariat du champ des ESMS ont été rénovées afin d'en faire des leviers plus forts de mise en œuvre des politiques de l'autonomie dans le contexte du « virage inclusif », de la « Réponse accompagnée pour tous » et de la transversalité des approches entre l'accompagnement et le soin. Cela concernait l'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH), Unifaf pour le secteur privé non lucratif et Actalians pour le secteur privé commercial, ainsi que le CNFPT.

Après cette refonte des conventions, la CNSA a lancé en janvier 2019 une démarche d'évaluation de sa politique de conventionnement avec l'ensemble des OPCA/OpCo des ESMS et du domicile et le CNFPT en soutien à la formation professionnelle continue (voir l'interview de Fanny Thiron, qui était en 2019 chargée de mission pour la formation des professionnels à la CNSA).

---

#### **📌 [interview] Fanny Thiron, responsable du pôle Programmation de l'offre de services, CNSA**

##### **Quels sont les objectifs de l'évaluation de la politique de soutien à la formation professionnelle continue de la CNSA ?**

La refonte des conventions avec les opérateurs OPCA/OPCO et le CNFPT dans le champ médico-social, première étape de notre démarche de réflexion sur notre politique de soutien, nous a permis de nous accorder avec nos partenaires sur les orientations prioritaires à prendre dans nos conventions et d'échanger sur les besoins et la place de la convention CNSA dans la réponse à ces besoins.

Afin d'aller plus loin, nous avons décidé d'objectiver l'efficience et l'efficacité de notre politique. La mission d'évaluation que nous avons confiée au cabinet Itinéré conseil consiste tout d'abord à décrire le processus de construction des actions de formation et la place du financement de la CNSA dans cette construction et son modèle économique, au regard des réformes en cours dans le champ de la formation professionnelle. Elle vise ensuite à analyser notre politique de soutien en termes d'efficacité – les objectifs de qualité du service rendu aux personnes formées et, *in fine*, au public accompagné sont-ils atteints ? – et d'efficience – quel est l'impact de nos financements ?

### Quels sont les premiers enseignements de cette évaluation ?

Pour le moment, nous ne disposons que des résultats de la première tranche de l'évaluation, qui s'est déroulée en 2019. Elle portait essentiellement sur les actions menées en 2018. L'analyse montre que nos angles d'approche diffèrent. Nous raisonnons en termes d'amélioration de la prise en charge au profit des usagers, alors que les OPCA/OPCO et le CNFPT, qui inscrivent leur action dans le champ des politiques de l'emploi, ont pour objectif la montée en compétences et en qualification des salariés. Les finalités des deux approches sont très liées et complémentaires et nous aurons beaucoup à gagner à travailler ensemble pour mieux se comprendre et définir des orientations partagées. Parmi les autres enseignements, je citerais aussi l'effet de levier très variable, selon l'organisme, que nous pouvons avoir sur l'accès aux formations des professionnels du champ de l'autonomie.

Nous devons maintenant mener une réflexion interne sur les suites à donner aux premières préconisations formulées. Nous en tiendrons compte dans le cadre du renouvellement des partenariats à fin 2020.

---



# La CNSA

# 1. Les missions et les équipes de la CNSA

Créée en 2005 dans le but d'améliorer les conditions de vie des personnes âgées et des personnes handicapées, la CNSA est à la fois une caisse, une agence d'expertise et d'appui technique et le point de rencontre des parties prenantes des politiques de l'autonomie.

Ses missions sont fixées par la loi et ses axes stratégiques précisés dans une convention d'objectifs et de gestion (COG) établie avec l'État :

- > participer au financement de l'aide à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle gère un budget de 27 Md€, qu'elle répartit entre les conseils départementaux et entre les agences régionales de santé (ARS) ;
- > garantir un accès équitable aux droits sur tout le territoire, en veillant à une répartition équitable des ressources et en favorisant l'harmonisation des pratiques ;
- > animer les réseaux partenaires (ARS, maisons départementales des personnes handicapées – MDPH, conseils départementaux) et leur apporter un appui technique.
- > informer les personnes âgées, les personnes handicapées et leurs familles sur les droits et les aides pour faire face à la perte d'autonomie ;
- > faciliter l'accès aux actions de prévention et aux aides techniques.
- > soutenir la recherche et les projets innovants sur toutes les questions liées à l'accès à l'autonomie.

---

## 📌 [focus] Solidarité pour l'autonomie, les valeurs qui fondent l'action des agents de la CNSA

À l'occasion du projet d'établissement, les agents de la CNSA ont exprimé et partagé un ensemble de valeurs qui définissent leur action au quotidien. Elles traduisent leurs convictions en termes de solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées :

- **l'engagement** de chacun pour que soit respectée l'équité de traitement des personnes sur l'ensemble du territoire ;
  - **l'écoute**, au service des partenaires et réseaux, au plus près des réalités et des attentes des personnes et de leurs proches ;
  - **la cohésion** des équipes favorisée par de constants échanges en interne.
-

## Les équipes de la CNSA

Composée de six directions, de deux conseils et d'une agence comptable, la CNSA est dirigée par Virginie Magnant depuis le 1<sup>er</sup> mai 2019.

Ses quelque 120 agents (117,2 équivalents temps plein – ETP) viennent d'horizons variés : secteur privé, fonction publique d'État, territoriale et hospitalière, agences nationales, organismes de Sécurité sociale, fédérations et associations. Près de 70 % d'entre eux sont sous contrat de droit privé relevant de la convention collective UCANSS<sup>12</sup> et un peu plus de 30 % sous contrat de droit public, essentiellement des fonctionnaires détachés des trois fonctions publiques. Cinq agents sont mis à disposition ou en convention industrielle de formation par la recherche (CIFRE).

La CNSA emploie des personnes reconnues comme travailleurs handicapés et participe depuis 2018 au DuoDay. Elle développe des partenariats avec des associations en faveur de l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap.

---

### 📌 [interview] Sandrine Baumgarden, responsable du pôle pilotage et gestion des ressources humaines, CNSA

#### Les conditions de travail à la CNSA ont évolué en 2019. Comment ?

Depuis le début de l'année 2019 et l'entrée en vigueur du nouvel accord cadre sur le temps de travail, les agents de la CNSA ont la possibilité de télétravailler une journée par semaine. Nous avons effectué un bilan de cette première année sur la base d'un questionnaire auquel un peu plus d'un agent sur deux a répondu. Plus de 90 % de ceux qui ont opté pour le télétravail estiment qu'il améliore leur qualité de vie au travail et plus de 85 % considèrent que, grâce à cette modalité, leur travail est de meilleure qualité.

Nous avons aussi déployé un outil de gestion des recrutements Talents'In, qui devrait fluidifier nos processus internes. Notamment grâce à la mise en commun des CV et des comptes rendus, ou encore aux notifications réciproques de sélection de candidatures entre notre pôle et les *managers*.

Enfin, pour faciliter l'intégration des nouveaux arrivants, un nouveau séminaire d'accueil a été mis en place en appliquant les propositions élaborées par un groupe de travail *ad hoc*.

---

### 📌 [interview] Hugues Fievet, responsable de l'organisation transverse, CNSA

#### Quelles démarches d'accompagnement des équipes avez-vous développées en 2019 ?

Afin de professionnaliser notre management intermédiaire, nous avons installé en 2019 un groupe de pairs *managers* basé sur la méthode du co-développement des compétences managériales. Les responsables de pôles en ayant retiré une grande satisfaction dans l'exercice de leur rôle de *manager*, la démarche sera élargie en 2020.

<sup>12</sup> UCANSS : Union des caisses nationales de Sécurité sociale.

Nous avons par ailleurs transformé la réunion mensuelle des *managers*, en une réunion de travail collaboratif, véritable lieu d'information et d'échanges sur leurs pratiques de *management*.

Nous avons également instauré un travail transversal mensuel de nos assistantes dans un objectif de repositionnement et de professionnalisation. Cela a permis de redéfinir leurs rôles et de les associer collectivement dans l'alimentation et la mise à jour d'un espace dédié sur l'intranet regroupant toutes les procédures et les documents nécessaires à l'exercice de leur métier et au bon fonctionnement de la CNSA.

---

+

### **Organigramme**

*Il sera intégré dans le rapport édité.*

### **Mosaïque des portraits des agents**

## 2. Le budget de la CNSA

Le budget de la CNSA retrace les ressources publiques nationales consacrées à l'accompagnement des personnes en situation de perte d'autonomie du fait du handicap ou de l'âge. L'examen, par le Conseil de la CNSA, des recettes affectées à la CNSA et des dépenses ainsi financées contribue au débat public sur ces politiques.

**Les recettes 2019 de la CNSA : 26,055 Md€**

**Budget exécuté 2019**

*Les éléments seront intégrés dans le rapport édité*

### 3. Le Conseil de la CNSA

**En tant qu'organe de gouvernance, le Conseil arrête le budget, approuve les comptes et le rapport d'activité et se prononce sur les priorités d'action de la CNSA. Par sa composition originale, il est aussi un lieu d'échange et de débat sur tous les aspects des politiques d'aide à l'autonomie.**

Il est présidé par Marie-Anne Montchamp. Ses cinquante-deux membres représentent tous les acteurs concernés : associations, syndicats, services de l'État, conseils départementaux, parlementaires, institutions et organismes de Sécurité sociale, ainsi que trois personnalités qualifiées. Autres particularités, l'État n'est pas majoritaire au sein du Conseil et les représentants des associations ont été élus par un collège d'associations.

Les membres du Conseil représentant les parties prenantes des politiques de l'âge et du handicap ont adopté une note d'orientation pour une loi sur l'autonomie et le grand âge dans le cadre de la réflexion coordonnée par Dominique Libault sur ce thème. Le Conseil a en outre adopté en 2019 le deuxième chapitre de sa démarche prospective *Chez-soi : l'approche domiciliaire*. Il précise à quelles conditions le « chez-soi » peut être le lieu d'expression de la citoyenneté des personnes, qu'elles soient en situation de perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap. Il estime que l'approche domiciliaire doit s'imposer quel que soit le lieu où la personne élit domicile (logement individuel ou collectif).

#### La composition du Conseil (1<sup>er</sup> janvier 2020)

**La présidente du Conseil : Marie-Anne Montchamp**

**Les trois vice-présidents : Luc Gateau, Sylvain Denis, Gérard Dériot**, élus respectivement parmi les représentants des associations de personnes handicapées, des associations de personnes âgées et des conseils départementaux.

#### **Six représentants des associations œuvrant au niveau national pour les personnes handicapées**

**Jean-Louis Garcia**, Fédération des associations pour adultes et jeunes handicapés (APAJH)

Suppléant : **Nathanaël Raballand**, Fédération des associations d'étude pour l'insertion sociale des personnes porteuses d'une trisomie 21 (Trisomie 21 France)

**Alain Rochon**, Association des paralysés de France (APF)

Suppléante : **Mathilde Fuchs**, Coordination handicap et autonomie (CHA)

**Danièle Langlois**, Autisme France

Suppléante : **Marie-Jeanne Richard**, Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM)

**Luc Gateau**, Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (UNAPEI)

Suppléant : **Pierre-Yves Lavallade**, Fédération française des associations d'infirmes moteurs cérébraux (FFAIMC)

**Vincent Michel**, Confédération française pour la promotion sociale des aveugles et amblyopes (CNPSAA)

Suppléant : **Marc Truffaut**, Fédération française du sport adapté (FFSA)

**Philippe Karim Felissi**, Fédération nationale des accidentés de la vie (FNATH)

Suppléante : **Nathalie Groh**, Fédération française des dys (FFDys)

#### **Six représentants des associations œuvrant au niveau national pour les personnes âgées**

**Sylvain Denis**, Fédération nationale des associations de retraités et préretraités (FNAR)

Suppléant : **Pierre Erbs**, Générations Mouvement – fédération nationale

**Pascal Champvert**, Association des directeurs au service des personnes âgées (AD-PA)

Suppléant : **Didier Sapy**, Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées (FNAQPA)

**Guillaume Quercy**, Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles (UNA)

Suppléant : **Thierry d'Aboville**, Union nationale des associations d'aide à domicile en milieu rural (ADMR)

**Benoît Jayez**, Union confédérale Force ouvrière des retraités et des préretraités

Suppléant : **François Ferraguti**, Fédération nationale des associations de retraités de l'artisanat et du commerce de proximité (FENARAC)

**Joël Jaouen**, Union nationale des associations France Alzheimer et maladies apparentées (France Alzheimer)

Suppléant : **Michel Poulard**, Fédération nationale Adessadomicile

**Serge Reingewirtz**, Syndicat national de gérontologie clinique (SNGC)

Suppléant : **Jean-Pierre Riso**, Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et de services pour personnes âgées (FNADEPA)

#### **Six représentants des conseils départementaux désignés par l'Assemblée des départements de France**

**Gérard Dériot**, conseiller départemental de l'Allier

Suppléante : **Sylvie Lachaize**, vice-présidente du conseil départemental du Cantal

**Geneviève Mannarino**, vice-présidente du conseil départemental du Nord

Suppléante : **Agnès Chantereau**, conseillère départementale du Loiret

**Christian Gillet**, président du conseil départemental du Maine-et-Loire

Suppléant : **Bernard de La Hamayde**, vice-président du conseil départemental de l'Aube

**Jean-Pierre Marcon**, président du conseil départemental de la Haute-Loire

Suppléant : **Pascal Coste**, président du conseil départemental de la Corrèze

**Pierre Camani**, président du conseil départemental du Lot-et-Garonne

Suppléante : **Magalie Thibault**, vice-présidente du conseil départemental de Seine-Saint-Denis

**Michel Dagbert**, président du conseil départemental du Pas-de-Calais

Suppléant : **Pascal Terrasse**, conseiller départemental de l'Ardèche

#### **Cinq représentants des organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national**

Confédération générale du travail (CGT), **Sylviane Spique**

Suppléante : **Solange Fasoli**

Confédération française démocratique du travail (CFDT), **Xavier Becker**

Suppléant : **Yves Vérollet**

Force ouvrière (FO), **Gilles Calvet**

Suppléante : **Anne Baltazar**

Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC), **Jacques Doury**

Suppléant : *en attente de désignation*

Confédération française de l'encadrement Confédération générale des cadres (CFE-CGC), **Xavier Deharo**

Suppléant : **Philippe Balin**

### **Trois représentants désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives**

Mouvement des entreprises de France (MEDEF), **Olivier Peraldi**

Suppléant : *en attente de désignation*

Confédération des petites et moyennes entreprises (CPME), **Franck Nataf**

Suppléant : **Julien Jourdan**

Union des entreprises de proximité (U2P), **Jean-Louis Maître**

Suppléant : **Jean-Baptiste Moustie**

### **Dix représentants de l'État**

**Virginie Lasserre**, directrice générale de la cohésion sociale

**Mathilde Lignot-Leloup**, directrice de la Sécurité sociale

**Amélie Verdier**, directrice du budget

**Édouard Geffray**, directeur général de l'enseignement scolaire

**Bruno Lucas**, délégué général à l'emploi et à la formation professionnelle

**Katia Julienne**, directrice générale de l'organisation des soins

**Jérôme Salomon**, directeur général de la santé

**Sabine Fourcade**, secrétaire générale des ministères chargés des affaires sociales

**Stanislas Bourron**, directeur général des collectivités locales

**Céline Poulet**, secrétaire générale du Comité interministériel du handicap

### **Deux parlementaires**

**Christine Cloarec**, députée d'Ille-et-Vilaine

**Bernard Bonne**, sénateur de la Loire

### **Huit représentants d'institutions intervenant dans les domaines de compétence de la Caisse**

Fédération nationale de la mutualité française (FNMF), **Isabelle Musseau-Aubry**

Suppléante : **Guénaëlle Haumesser**

Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux (UNIOPSS),

**Étienne Petitmengin**

Suppléante : **Laurène Dervieu**

Fédération hospitalière de France (FHF), **Marc Bourquin**

Suppléant : **Benjamin Caniard**



Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés à but non lucratif (FEHAP), **Jean-Christian Sovrano**

Suppléant : **Antoine Perrin**

Mutualité sociale agricole (MSA), **Pascal Cormery**

Suppléant : **Thierry Manten**

Syndicat national des établissements et résidences privées pour personnes âgées (SYNERPA), **Florence Arnaiz-Maumé**

Suppléante : **Pauline Meyniel**

Nexem, **Stéphane Racz**

Suppléante : **Marie Aboussa**

Union nationale des centres communaux d'action sociale (UNCCAS), **Joëlle Martinaux**

Suppléant : **Benoît Calmels**

### **Trois personnalités qualifiées**

**Marie-Anne Montchamp**, ancienne députée, ancienne secrétaire d'État chargée des personnes handicapées

**Philippe Denormandie**, chirurgien spécialisé dans la neuro-orthopédie, hôpital Raymond-Poincaré de Garches

**Josef Schovanec**, militant dans le domaine de l'autisme et de la différence, docteur en philosophie

**Le directeur général de chacun des organismes de Sécurité sociale suivants ou son représentant**

**Nicolas Revel**, directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM)

**Renaud Villard**, directeur de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV)

## 4. Le Conseil scientifique

Le Conseil scientifique de la CNSA assiste la direction et le Conseil de la CNSA sur les questions scientifiques et techniques qui se posent à eux. Il impulse une collaboration originale entre la recherche et les parties prenantes du champ.

Le Conseil scientifique est composé de 22 membres, 12 experts dans les domaines de compétence de la CNSA et 10 représentants de ministères, organismes et sociétés savantes.

### La composition du Conseil scientifique (2020)

Le Conseil scientifique est composé de 22 membres.

**Le président du Conseil scientifique : Dominique Argoud**

**La vice-présidente : Amaria Baghdadli**

#### Douze experts dans le domaine de compétence de la CNSA

##### **Dominique Argoud**

Sociologue, enseignant-chercheur et directeur de faculté à l'université Paris-Est-Créteil.

##### **Amaria Baghdadli**

Professeure des universités-praticienne hospitalière (PU-PH), responsable du département universitaire de pédopsychiatrie et du centre de ressources autisme du CHU de Montpellier.

##### **Sylvie Bonin Guillaume**

PU-PH de gériatrie, Assistance publique-hôpitaux de Marseille, université d'Aix-Marseille.

##### **Mohamed Chetouani**

Professeur à l'Institut des systèmes intelligents et de robotique (ISIR), Sorbonne université.

##### **Jean-Philippe Cobbaut**

Philosophe, professeur d'éthique médicale, université catholique de Lille.

##### **Pierre Denys**

Professeur de médecine physique et de réadaptation à l'université de Versailles-Saint-Quentin et chef de pôle Handicap à l'hôpital Raymond-Poincaré (AP-HP) de Garches.

##### **Olivier Giraud**

Politiste, directeur de recherche au CNRS, directeur du Laboratoire interdisciplinaire de sociologie économique (LISE) du Conservatoire national des arts et métiers (CNAM).

##### **Karine Lefevre**

Professeure en droit de la protection des personnes, directrice adjointe du département des sciences humaines et sociales, École des hautes études en santé publique (EHESP).

##### **Patricia Paperman**

Sociologue, professeure émérite, Laboratoire d'études de genre et de sexualité (LEGS), université Paris 8.

##### **Régine Scelles**

Professeure de psychopathologie, université Paris-Nanterre.

**Florence Weber**

Professeure de sociologie et d'anthropologie sociale à l'École normale supérieure (ENS), chercheuse au centre Maurice-Halbwachs.

**Jérôme Wittwer**

Économiste, Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement (ISPED), université de Bordeaux.

**Dix membres représentant un ministère ou un organisme****Patrick Aubert**

Sous-directeur chargé de l'Observatoire de la solidarité, représentant la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), ministère de la Santé.

**Bertrand Lhommeau**

Représentant la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES), ministère chargé du travail.

**Fabienne Rosenwald**

Directrice de la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP), ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse.

**Benoît Lavallart**

Gériatre, représentant la Direction générale de la recherche et de l'innovation (DGRI), ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation.

**Roméo Fontaine**

Économiste, représentant l'Institut national des études démographiques (INED).

**Claudine Berr**

Médecin épidémiologiste, directrice de recherche, représentant l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM).

**Sandrine Andrieu**

PU-PH de santé publique à l'université de Toulouse, CHU de Toulouse, représentant la Société française de gériatrie et gérontologie (SFGG).

**Alain Yelnik**

PU-PH de médecine physique à l'université Paris-Diderot, chef de service de médecine physique et de réadaptation à l'hôpital Saint-Louis-Lariboisière, représentant la Société française de médecine physique et de réadaptation (SOFMER).

**Martine Bungener**

Économiste et sociologue, directrice de recherche émérite, représentant le Centre national de la recherche scientifique (CNRS).

**Véronique Ghadi**

Directrice de la qualité de l'accompagnement social et médico-social (DiQASM), représentant la Haute Autorité de santé (HAS).

**Laure Carcaillon-Bentata**

Épidémiologiste, représentant Santé publique France (SPF).

## 5. Les partenaires et les relais territoriaux

**La CNSA remplit auprès des acteurs territoriaux une double fonction de financement et d'animation. Elle anime le réseau des MDPH, co-anime celui des agences régionales de santé et appuie les conseils départementaux dans certaines de leurs missions.**

**Les ARS** sont les partenaires privilégiés de la CNSA pour tout ce qui concerne la programmation des moyens, les autorisations d'établissements et services médico-sociaux (ESMS) et l'allocation des ressources que la CNSA administre au plan national. La CNSA leur délègue le financement des aides à l'investissement, des groupes d'entraide mutuelle (GEM) ou encore des MAIA<sup>13</sup>. À travers le club métier des tarificateurs, les équipes de la CNSA viennent en appui et en conseil des ARS pour leur mission d'allocation de ressources.

**Les conseils départementaux** sont les chefs de file de l'action sociale dans les territoires, en particulier dans le champ de l'accompagnement à l'autonomie. Ils allouent des prestations individuelles de compensation sur leur territoire (allocation personnalisée d'autonomie – APA – et prestation de compensation du handicap – PCH). Ils assurent également la tutelle administrative et financière de la MDPH. Ils partagent avec la CNSA un très large champ de travaux : les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA), l'aide aux proches aidants, la réforme de l'aide à domicile, la labellisation des maisons de l'autonomie... La CNSA leur verse des concours pour le financement de l'APA et de la PCH, des MDPH et de la prévention de la perte d'autonomie.

Pour les accompagner, la CNSA veille à l'échange d'informations et d'expériences et à la diffusion des bonnes pratiques.

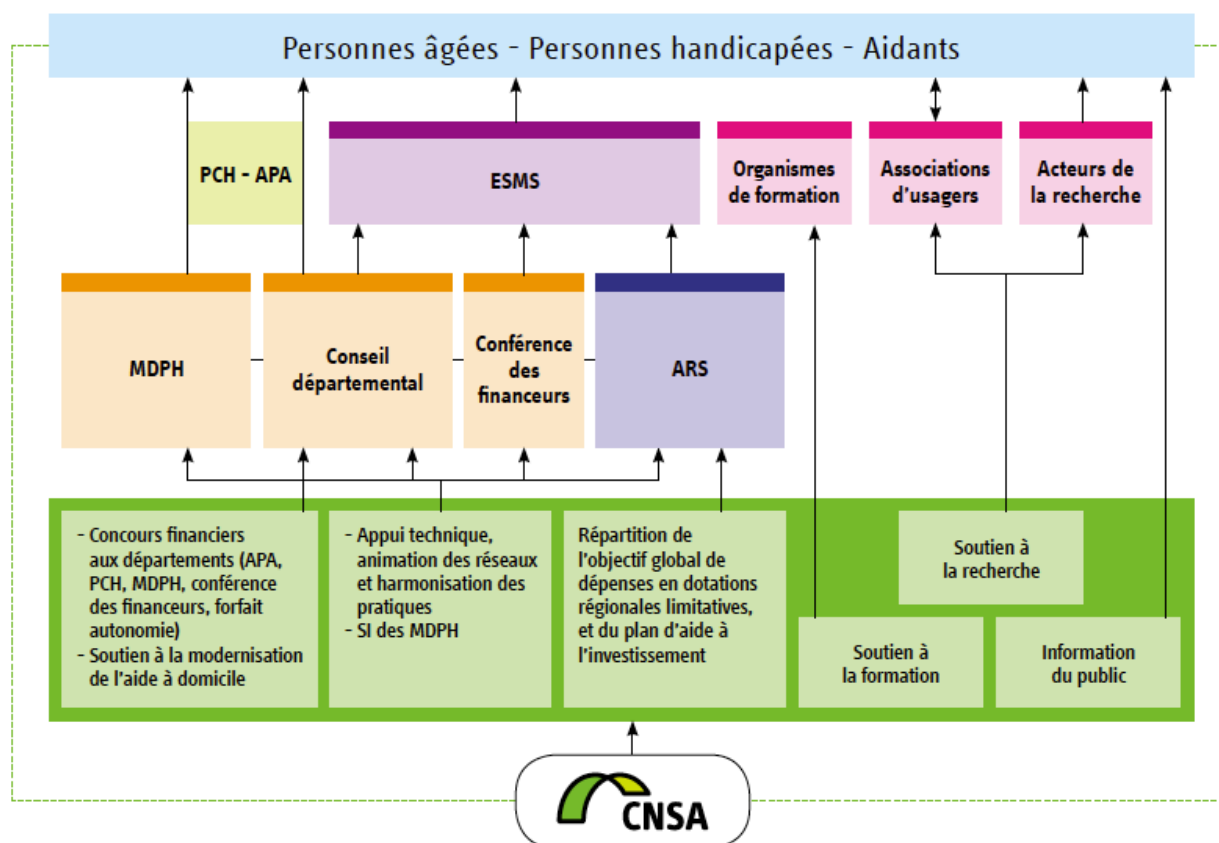
La CNSA anime le réseau des **MDPH**.

Enfin, la CNSA entretient des relations partenariales avec des **associations et fédérations** représentatives des personnes handicapées, des personnes âgées et des organismes gestionnaires, ainsi qu'avec les **caisses nationales de Sécurité sociale** et plusieurs agences (ANS, ATIH, ANAP<sup>14</sup>). Ces relations se traduisent dans des conventions, des subventions pour des projets d'études, mais aussi des travaux communs.

<sup>13</sup> MAIA : Méthodes d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie.

<sup>14</sup> ANS : Agence du numérique en santé (anciennement ASIP Santé) ; ATIH : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation ; ANAP : Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux.

## Rôle de la CNSA et des différents acteurs



PCH : Prestation de compensation du handicap ; APA : Allocation personnalisée d'autonomie ; ESMS : établissements et services médico-sociaux ; ARS : agences régionales de santé ; MDPH : maison départementale des personnes handicapées ; SI : système d'information

# Glossaire

AAH Allocation aux adultes handicapés

ADF Assemblée des départements de France

AE Autorisations d'engagement

AEEH Allocation d'éducation de l'enfant handicapé

AESH Accompagnant des élèves en situation de handicap

AGGIR Autonomie gérontologique groupe iso-ressources (grille d'évaluation)

AJ Accueil de jour

ANAP Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux

ANDASS Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé

ANFH Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier

ANS Agence du numérique en santé

AP-HP Assistance publique – Hôpitaux de Paris

APA Allocation personnalisée d'autonomie

ARS Agence régionale de santé

ASIP Santé Agence des systèmes d'information partagés de santé (devenue ANS)

ASV Loi Adaptation de la société au vieillissement

ATIH Agence technique de l'information sur l'hospitalisation

CAF Caisse d'allocations familiales

CARSAT Caisse d'assurance retraite et de santé au travail

CASA Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie

CCAH Comité national Coordination Action Handicap

CDCA Conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie

CESAP Comité d'études, d'éducation et de soins auprès de personnes polyhandicapées

CFPPA Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

CICAT Centre d'information et de conseil sur les aides techniques

CIFRE Convention industrielle de formation par la recherche

CIH Comité interministériel du handicap

CLIC Centre local d'information et de coordination

CMI Carte mobilité inclusion

CNAM Caisse nationale d'assurance maladie

CNAM Conservatoire national des arts et métiers

CNAV Caisse nationale d'assurance vieillesse

CNCPH Conseil national consultatif des personnes handicapées

CNFPT Centre national de la fonction publique territoriale

CNH Conférence nationale du handicap

COG Convention d'objectifs et de gestion

CP Crédits de paiement

CPOM Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

CREAI Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité

CSA Contribution solidarité pour l'autonomie

CSG Contribution sociale généralisée

CTA Coordination territoriale d'appui

DGCS Direction générale de la cohésion sociale

DGOS Direction générale de l'offre de soins

DHUP Direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages

DIA Délégation interministérielle à l'autisme

DINUM Direction interministérielle du numérique

DREES Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

DUI Dossier usager informatisé

EHESP École des hautes études en santé publique

EHPAD Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

ELAN Loi pour l'évolution du logement, de l'aménagement et du numérique

EPRD États des prévisions de recettes et de dépenses

ERRD État réalisé des recettes et des dépenses

ESA Équipe spécialisée Alzheimer

ESMS Établissements et services médico-sociaux

ETP Équivalent temps plein

GEM Groupe d'entraide mutuelle

GEVA-sco Guide d'aide à l'évaluation des besoins de scolarisation des élèves en situation de handicap

HT Hébergement temporaire

INSERM Institut national de la santé et de la recherche médicale

IReSP Institut de recherche en santé publique

LFSS Loi de financement de la Sécurité sociale

MAIA Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie

MDPH Maison départementale des personnes handicapées

MSA Mutualité sociale agricole

ODAS Observatoire national de l'action sociale

OGD Objectif global de dépenses  
ONDAM Objectif national des dépenses d'assurance maladie  
OPCA Organisme paritaire collecteur agréé  
OpCo Opérateurs de compétences  
ORS Observatoire régional de la santé  
OVQ Objets de la vie quotidienne  
PAG Plan d'accompagnement global  
PAI Plan d'aide à l'investissement des établissements médico-sociaux  
PAI Projet d'accueil individualisé  
PASA Pôle d'activités et de soins adaptés (en EHPAD)  
PATHOS Outil d'évaluation des niveaux de soins nécessaires pour les personnes âgées en établissement  
PCH Prestation de compensation du handicap  
PFR Plateforme d'accompagnement et de répit  
PIAL Pôle inclusif d'accompagnement localisé  
PPRE Programme personnalisé de réussite éducative  
PPS Projet personnalisé de scolarisation  
PSGA Plan Solidarité grand âge  
PSK Prélèvement social sur les revenus du capital  
PTA Plateformes territoriales d'appui  
RQTH Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé  
SAAD Service d'aide et d'accompagnement à domicile  
SAMSAH Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés  
SAVS Services d'accompagnement à la vie sociale  
SESSAD Service d'éducation spéciale et de soins à domicile  
SI Système d'information  
UCANSS : Union des caisses nationales de Sécurité sociale  
UHR Unité d'hébergement renforcée (en EHPAD)  
UNCCAS Union nationale des centres communaux d'action sociale  
USLD Unité de soins de longue durée



[www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr)  
[www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr](http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr)



CNSA  
66, avenue du Maine – 75682 Paris cedex 14  
Tél. : 01 53 91 28 00 – [contact@cnsa.fr](mailto:contact@cnsa.fr)

  
Caisse nationale de  
solidarité pour l'autonomie