

Dossier de presse

Conseil du 17 avril 2018

18 avril 2018

Sommaire

Le Conseil de la CNSA poursuit un dialogue constructif sur les conditions de réussite d'une société inclusive et les enjeux budgétaires

Caractéristiques du budget exécuté 2017

- Annexe : schéma simplifié des crédits du budget exécuté 2017

Bilan du plan d'aide à l'investissement 2017

Bilan intermédiaire du 2^e schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour les handicaps rares (2014-2018)

Convention d'objectifs et de gestion (COG) 2016-2019 : bilan à mi-parcours

Communiqué de presse

Le Conseil de la CNSA poursuit un dialogue constructif sur les conditions de réussite d'une société inclusive et sur les enjeux budgétaires

Le Conseil de la CNSA s'est réuni mardi 17 avril 2018 pour voter la clôture des comptes 2017 et le rapport d'activité de l'année écoulée. Il a pris connaissance du bilan à mi-parcours de la mise en œuvre de la convention d'objectifs et de gestion 2016-2019. Et il a poursuivi ses échanges autour de la transformation des réponses dans le champ de l'autonomie en situant sa réflexion dans le cadre du futur débat sur le financement de la perte d'autonomie annoncé par le Président de la République.

Approbation du budget exécuté 2017

Le Conseil a approuvé les comptes 2017 de la CNSA (53 voix pour, 5 voix contre, 10 abstentions). Ces derniers sont certifiés sans réserve par le commissaire aux comptes. Le budget 2017 s'établit à 25,8 milliards d'euros. Il a notamment permis d'allouer 506 millions d'euros supplémentaires aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées. Il présente un déficit de 120 millions d'euros qui s'explique par des dépenses financées sur fonds propres - telles que la contribution de la CNSA au financement des ESMS (en complément de celle des régimes d'assurance maladie), les dépenses d'aide à l'investissement, le fonds de soutien aux départements et collectivités en difficulté, le fonds d'appui aux bonnes pratiques et à la restructuration de l'aide à domicile. Fin 2017, les fonds propres s'élèvent à 578 millions d'euros. Les grandes lignes du budget 2017 sont détaillées aux pages suivantes.

Retour sur le séminaire du Conseil du 13 février

Le 13 février dernier, les membres du Conseil ont travaillé sur des éléments de prospective budgétaire pour optimiser l'utilisation des ressources de la CNSA et sur la préparation du chapitre prospectif sur la transition inclusive. Les principales pistes ont été synthétisées dans un document, remis aux membres en séance et [téléchargeable sur le site de la CNSA](#).

Ce séminaire a inauguré de nouvelles modalités de travail, plus propices aux échanges, moins formelles, entre la CNSA et son Conseil. La qualité des travaux de ce séminaire a été largement saluée par les membres qui ont apprécié ce temps d'échange.

Par ailleurs, la directrice de la CNSA, Anne Burstin, a proposé de renforcer les liens entre le Conseil et le Conseil scientifique, en organisant un temps d'échange annuel avec son président, Dominique Argoud.

Approbation du rapport 2017 de la CNSA

Le Conseil a approuvé à l'unanimité le [rapport annuel](#) qui retrace l'activité 2017 de l'institution.

Il revient sur les chantiers importants tels que la démarche « réponse accompagnée pour tous » généralisée depuis le 1^{er} janvier 2018, la poursuite de l'application des mesures de la loi relative à l'adaptation de la

Dossier de presse

Conseil du 17 avril 2018

société au vieillissement, les travaux sur le système d'information commun des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)... Il fait état de l'avancée des différents travaux relatifs aux réformes de la tarification des établissements et services médico-sociaux et à la connaissance des coûts. Il évoque enfin les missions fondatrices de la Caisse que sont notamment le suivi des plans de création de places, l'animation des réseaux, le soutien à la recherche et aux actions innovantes. [Le rapport 2017 est consultable sur le site internet de la CNSA](#). Il sera édité en juillet.

Par ailleurs, le bilan à mi-parcours de mise en œuvre de la convention d'objectifs et de gestion a montré que la CNSA a tenu les objectifs qui lui avaient été assignés. Il fait l'objet d'une fiche spécifique aux pages suivantes.

La CNSA et son Conseil se mobilisent pour dessiner un modèle de société inclusive

Pour faire face aux défis qui se posent à notre société, le Conseil de la CNSA se mobilise pour entamer une réflexion sur la transformation du modèle actuel. Une démarche qui nécessite de poser les fondements d'une société inclusive et les conditions de réussite de la transformation.

Cette réflexion s'inscrit dans la droite ligne des travaux du séminaire du 13 février dernier et des recommandations de 2013 sur [la pleine association des personnes âgées et des personnes handicapées à la construction de nos politiques publiques](#), et de 2015 sur [l'évolution des politiques de l'autonomie dans les territoires dans l'objectif d'une société plus inclusive](#).

Elle a été commentée lors d'une [conférence de presse hier](#).

À propos de la CNSA

Créée en 2004, la CNSA est un établissement public dont les missions sont les suivantes :

- Participer au financement de l'aide à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées : contribution au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap, concours au financement des maisons départementales des personnes handicapées, des conférences des financeurs de la perte d'autonomie, affectation des crédits destinés aux établissements et services médico-sociaux, soutien à la modernisation et à la professionnalisation des services d'aide à domicile.
- Garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire quel que soit l'âge ou le type de handicap, en veillant à une répartition équitable des ressources.
- Assurer une mission d'expertise, d'information et d'animation : échange d'informations, mise en commun des bonnes pratiques entre les départements, soutien d'actions innovantes, développement d'outils d'évaluation, appui aux services de l'État dans l'identification des priorités et l'adaptation de l'offre.
- Assurer une mission d'information des personnes âgées, des personnes handicapées et de leurs proches.
- Enfin, la CNSA a un rôle d'expertise et de recherche sur toutes les questions liées à l'accès à l'autonomie, quels que soient l'âge et l'origine du handicap.

En 2018, la CNSA gère un budget de plus de 25 milliards d'euros.

Contact presse

Aurore Anotin – CNSA

Tél. : 01 53 91 21 75

Aurore.anotin@cnsa.fr

Dossier de presse

Conseil du 17 avril 2018

Caractéristiques du budget exécuté 2017

Le budget 2017 de la CNSA s'établit à 25,8 milliards d'euros. Son déficit de 120 millions d'euros est financé par les fonds propres qui s'élèvent à 578 millions d'euros en fin d'exercice. Ce budget a été approuvé par le Conseil le 17 avril 2018.

En 2017, la CNSA a bénéficié, par rapport à 2016, de **256 millions de recettes supplémentaires**, provenant des impôts et taxes.

Le financement des établissements et services médico-sociaux

La CNSA a consacré **21,299 milliards d'euros au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux** (OGD) en 2017, dont 1,5 milliard d'euros pour les ESAT. Cela représente 506 millions de plus qu'en 2016 :

- **282 millions d'euros en plus** pour le fonctionnement des structures accueillant **des personnes âgées**
- **224 millions d'euros en plus** pour le fonctionnement des structures accueillant **des personnes handicapées**

La sous-consommation des crédits de l'OGD médico-social s'élève à 78,2 millions d'euros :

- 13,9 millions d'euros sur le secteur personnes âgées
- 64,3 millions sur le secteur personnes handicapées

Les mécanismes aboutissant à cette sous-consommation correspondent à une combinaison de deux facteurs :

- d'une part la réalité des versements réalisés par l'assurance maladie aux établissements et services médico-sociaux au titre de l'année 2017, inférieure au montant initialement fixé
- d'autre part un effet comptable lié au niveau des provisions réalisées pour couvrir, notamment, les versements au titre de l'activité 2017 qui interviendront après la clôture comptable de cet exercice. Chaque année, le montant de cette provision varie. C'est l'écart entre le montant des provisions constituées pour deux exercices consécutifs qui impacte le résultat.

Ces deux facteurs ont joué dans des proportions différentes selon le champ « personnes âgées » ou « personnes handicapées ».

Par ailleurs, la Caisse a consacré **130 millions d'euros au titre du plan d'aide à l'investissement 2017 pour ces établissements** (voir fiche dédiée aux pages suivantes).

Les différents concours aux départements

Au titre de l'année 2017, la CNSA a alloué **2,367 milliards d'euros aux départements pour participer à leurs dépenses d'APA (allocation personnalisée d'autonomie)**. Le concours correspondant à l'APA 1 s'établit à 1,913 milliard d'euros, soit + 4,7 % par rapport au concours 2016. Le concours d'APA 2 reste

Dossier de presse

Conseil du 17 avril 2018

prévisionnel (453,7 millions d'euros, conformément au décret du 26 février 2016) ; le montant définitif sera connu en juillet 2018, mais devrait comme en 2016 se situer en deçà des ressources potentielles du fait d'une sous-consommation partielle des crédits d'APA2. En 2017, le taux de couverture prévisionnel des dépenses d'APA par la CNSA s'établit à 40,8 %.

La participation de la CNSA au financement des dépenses de **prestation de compensation du handicap (PCH) des départements s'établit à 590,2 millions d'euros au titre de 2017**, soit 25,8 millions d'euros de plus (+4,6 %) qu'en 2016.

La Caisse a financé le **fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées à hauteur d'une dotation de 71,1 millions d'euros et d'un concours aux départements de 70,8 millions d'euros** (identique à 2016). Elle a également contribué au fonds de compensation du handicap pour 5 millions d'euros.

Les concours aux départements relevant de la **conférence des financeurs se sont élevés à 112,1 millions d'euros** dont 32,9 millions d'euros pour le « forfait autonomie » et 79,2 millions d'euros pour le financement « d'actions collectives de prévention et l'amélioration de l'accès aux aides techniques ».

Enfin, la CNSA a abondé un **fonds de soutien exceptionnel** à destination des collectivités territoriales connaissant une situation financière particulièrement dégradée : **100 millions d'euros** (qui seront versés en 2018).

Formation des aidants, aide à domicile, accueillants familiaux

La Caisse a versé **94 millions d'euros à la formation des aidants et des accueillants familiaux et au renforcement de la professionnalisation et de la modernisation des services d'aide à domicile**, dont 16,6 millions d'euros sur les 50 millions d'euros du le fonds d'appui aux bonnes pratiques et à la restructuration du secteur de l'aide à domicile.

Réponse accompagnée pour tous et contribution à l'ANAH

7,4 millions d'euros ont permis d'accompagner le déploiement de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » en 2017. Au total, avec les versements de 2016, la dépense pour ce chantier s'élève à 9,9 millions d'euros.

Et 20 millions d'euros, versés à l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) ont permis d'adapter les logements de personnes âgées ou de personnes handicapées à leurs besoins.

Le soutien aux études, à la recherche et aux actions innovantes

En 2017, la CNSA a versé 8,2 millions d'euros aux sciences de l'autonomie et aux actions innovantes.

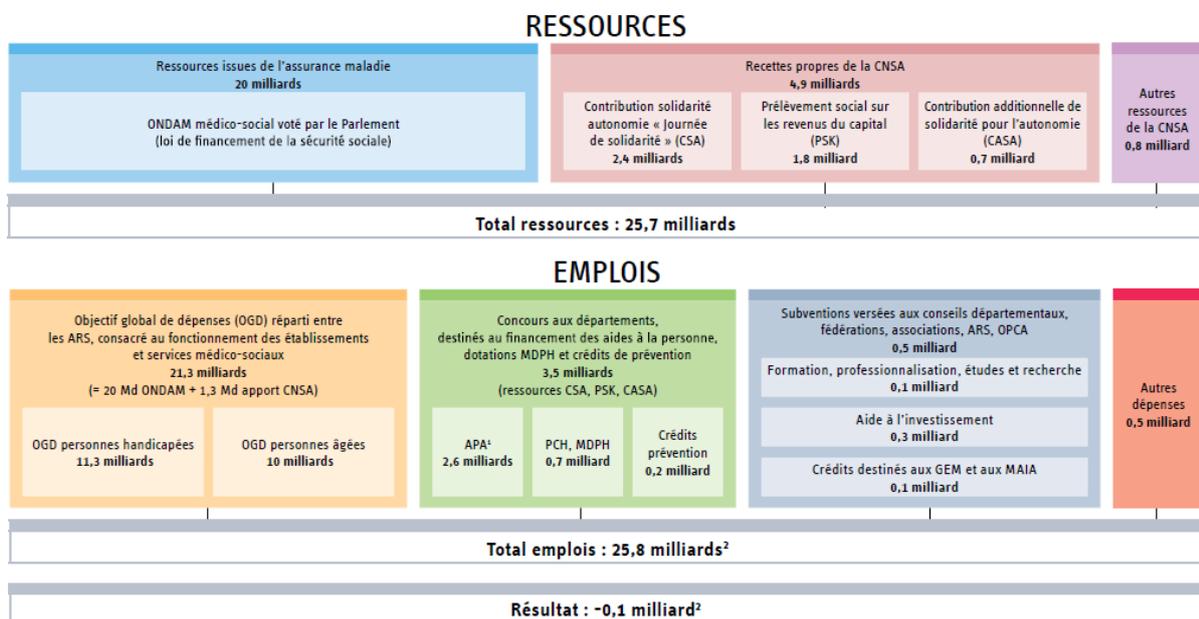
Frais de gestion et de personnel

Enfin, les frais de gestion et de personnel de la CNSA se sont élevés à 18,9 millions d'euros.

Schéma simplifié des crédits du budget exécuté 2017

Conseil du 17 avril 2018 - Budget exécuté 2017

Schéma des principaux crédits gérés par la CNSA (en euros)



APA : allocation personnalisée d'autonomie
GEM : groupe d'entraide mutuelle

MAIA : méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et des soins dans le champ de l'autonomie
MDPH : maison départementale des personnes handicapées

ONDAM : objectif national de dépenses d'assurance maladie
OPCA : organisme paritaire collecteur agréé
PCH : prestation de compensation du handicap

(1) En application de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, le concours APA comporte désormais deux parts : le concours « historique » et le concours correspondant à l'estimation des charges nouvelles.
(2) Chiffres arrondis à la décimale supérieure.

Bilan du plan d'aide à l'investissement 2017

Modernisation des établissements et services médico-sociaux

En 2017, la **CNSA a mobilisé 130 millions d'euros** pour soutenir l'investissement dans les établissements et services médico-sociaux. Ce plan d'aide à l'investissement (PAI) a cofinancé :

- 84 opérations dans le secteur des personnes handicapées, pour un montant de 48 millions d'euros. 35 % des opérations concernaient des ESAT¹ et 25 % des opérations ont bénéficié aux IME.
- 104 opérations dans le secteur des personnes âgées (99 % en EHPAD), pour un montant de 82 millions d'euros.

L'aide de la CNSA finance en moyenne 22 % du coût des opérations.

La CNSA subventionne également la modernisation des établissements précédemment gérés par l'Office national des anciens combattants et victimes de guerre (ONAC). Sur l'enveloppe de 5 millions d'euros, 0,66 million d'euros ont financé la modernisation d'un établissement. Les autres opérations ne pouvant pas être menées en 2017, le solde des crédits (4,34 millions d'euros) sera alloué aux agences régionales de santé en 2018.

En outre, **les agences régionales de santé ont consacré 138 millions d'euros** de crédits non reconductibles à l'investissement dans les établissements et services médico-sociaux, dont :

- 91,2 millions d'euros pour le secteur personnes handicapées,
- 46,8 millions d'euros pour le secteur personnes âgées.

Ainsi, au total, les établissements pour personnes âgées ont été subventionnés à hauteur de 129,46 millions d'euros en 2017, et les établissements pour personnes handicapées l'ont été à hauteur de 139,2 millions d'euros.

Modernisation et rénovation des résidences autonomie

En 2017, la CNSA a délégué 10 millions d'euros à la CNAV pour la modernisation des résidences autonomie. Cette enveloppe a bénéficié à 59 résidences autonomie, dont 4 MARPA, soit 2843 logements individuels.

Depuis 2014, près de 10 000 logements individuels (188 résidences autonomie, dont 7 MARPA) ont ainsi été modernisés.

En 2018, l'enveloppe s'élève à 7,1 millions d'euros.

¹ Pour la première fois en 2017 les ESAT pouvaient candidater au PAI.

Dossier de presse

Conseil du 17 avril 2018

Bilan intermédiaire du 2^e schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour les handicaps rares (2014-2018)

La CNSA a fait un bilan de l'état d'avancement du [2^e schéma national pour les handicaps rares](#). Ce bilan, conduit fin 2017-début 2018, a été présenté aux membres du Conseil lors des commissions préparatoires.

Les enjeux du schéma

Le schéma vise à :

- Mieux reconnaître les situations de handicap peu nombreuses (rareté des publics) et très spécifiques (rareté des combinaisons de déficiences),
- Poursuivre les efforts engagés dans le 1^{er} schéma pour organiser les ressources capables d'accompagner les personnes en situation de handicap rare et leur famille
- Intégrer pleinement les handicaps rares dans les politiques publiques du handicap et de la santé

Il s'articule autour de 4 axes :

- Déployer l'organisation intégrée au sein des territoires
- Améliorer la qualité et la continuité des parcours de vie et l'accès aux ressources à tous les âges de la vie
- Développer les compétences individuelles et collectives sur les situations de handicaps rares
- Améliorer la connaissance, promouvoir la recherche et la culture partagée sur les situations de handicap rare

L'organisation des ressources en « dispositif intégré » est déployée, mais doit encore s'enraciner

Cette organisation repose sur la complémentarité et l'articulation entre les ressources de proximité (établissements et services, hôpitaux, associations, MDPH, filières maladies rares...), les 14 équipes relais et les 4 centres nationaux de ressources très spécialisés et coordonnés au sein d'un groupement national de coopération.

Désormais, 13 des 14 équipes relais spécialisées sont installées et travaillent en lien avec les professionnels locaux et nationaux pour améliorer l'information et l'accompagnement des personnes et de leurs familles. La dernière équipe devrait entrer en fonction cette année.

Les modalités de coopération entre les centres d'expertises nationaux et les équipes relais ont été précisées. Et le groupement national s'est structuré pour assurer ses missions.

Enfin, le système commun d'information du dispositif intégré prévu dans le schéma est en cours de déploiement. Cette base de données nationale commune doit permettre d'éclairer l'élaboration et la conduite des politiques publiques.

Davantage de personnes accompagnées, de nouvelles formes d'accompagnement expérimentées

Le déploiement du dispositif intégré, le travail plus étroit entre les différents professionnels et leur montée en compétence se traduisent par une augmentation de l'accompagnement des personnes :

- 1400 situations suivies par les équipes relais en 2017 contre 450 en 2015 ;
- plus de 500 situations suivies par les centres nationaux de ressources en 2016 ;
- de plus en plus de situations relevant d'une maladie rare accompagnées grâce à une bonne articulation avec les filières maladies rares.

Par ailleurs, les agences régionales de santé ont favorisé l'émergence de modalités d'accompagnement expérimentales, comme les équipes mobiles, mises en place grâce à l'appui des équipes relais. Il faut maintenant les évaluer et capitaliser.

Une offre qui se structure et se consolide

350 places en établissements ou services sont programmées grâce aux crédits du 2^e schéma. La CNSA dressera un bilan quantitatif à l'été 2018.

70 MDPH ont été informées de l'organisation du dispositif intégré qui peut les appuyer dans l'évaluation des situations complexes. Et 63 référents handicaps rares ont été identifiés au sein des maisons.

Une montée en compétence des professionnels médico-sociaux sur le handicap rare

Les approches spécifiques des situations de handicaps rares nécessitent, en complément des compétences individuelles, le développement d'une compétence collective portée par les établissements, les réseaux et le dispositif intégré.

Les centres nationaux de ressources et les équipes relais ont mené plus de 200 actions de formation ou de sensibilisation auprès de professionnels médico-sociaux, professionnels de santé et intervenants à domicile pour étayer leurs connaissances dans l'accompagnement des situations de handicap rare : l'entrée en relation avec une personne en situation de handicap rare, la communication, les accompagnements de la vie quotidienne des personnes et de leur entourage, présentation du dispositif intégré ...

Par ailleurs, les centres nationaux de ressources ont lancé des projets de recherche et de production de connaissances. Par exemple,

- une recherche-action « Lutter contre la souffrance psychique surajoutée chez les personnes en situation de handicaps rares à composante épilepsie sévère » portée par le CNRHR FAHRES dont le rapport a été remis en septembre 2017 ;
- le projet « Et nos voisins européens, comment développent-ils les compétences des personnes présentant des besoins spécifiques pour l'accès au langage ? » porté par le CNRHR Robert LAPLANE

Dossier de presse

Conseil du 17 avril 2018

et soutenu par la CNSA dans le cadre d'un appel à projets thématique 2017 de la CNSA : «Et nos voisins européens : comment font-ils ?»

Des pistes d'amélioration

- L'organisation du dispositif intégré repose sur des interactions nombreuses (associations, services et établissements médico-sociaux, MDPH, familles, centres nationaux de ressources, secteur sanitaire...) dont les équilibres restent encore à trouver, dans un environnement en transformation.
- Faciliter la construction de réponses modulaires respectueuses des parcours de vie des personnes en situation de handicap rare.
- Associer les familles, les personnes ou leurs représentants à la définition des plans de formation et structurer la stratégie nationale de formation.
- Définir une stratégie nationale de recherche sur le handicap rare et réinterroger la définition de handicap rare.

Convention d'objectifs et de gestion (COG) 2016-2019 : bilan à mi-parcours

La COG 2016-2019 concentre un grand nombre d'actions sur le début de la période, avec des chantiers très structurants, comme la mise en œuvre de la loi d'adaptation de la société au vieillissement, le premier déploiement de la démarche « réponse accompagnée pour tous », la préparation des réformes tarifaires ou encore le système d'information commun des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).

À mi-parcours, les objectifs ont été respectés et un grand nombre d'actions ont été réalisées, auxquelles se sont ajoutés des projets non prévus dans la COG.

La réunion du Conseil du 17 avril 2018 a permis de faire le bilan des actions mises en œuvre en 2017 dans les cinq axes stratégiques.

La CNSA associe étroitement les acteurs du secteur aux chantiers qu'elle mène, des chantiers de plus en plus transversaux impactent l'ensemble des acteurs. Cela implique de créer du lien non seulement au sein des réseaux, mais aussi entre les réseaux.

Afin de susciter des échanges, des interactions ou des collaborations entre les acteurs, la CNSA développe une animation de plus en plus croisée des différents réseaux auxquels elle apporte son appui – les MDPH, les départements, les ARS, les associations nationales – ainsi qu'une animation interdépartementale et interrégionale.

En 2017, la CNSA a encore diversifié ses réseaux. Elle a aussi poursuivi le renouvellement de ses méthodes et de ses outils d'animation pour toucher plus largement et efficacement un grand nombre de professionnels sur tout le territoire.

Axe 1 : éclairer les besoins pour adapter les réponses individuelles et collectives

Progresser dans la connaissance des besoins et disposer de données consolidables est indispensable tant pour proposer des réponses adaptées et évolutives à l'échelle individuelle que pour orienter l'évolution de l'offre d'accueil et d'accompagnement au niveau collectif.

La CNSA a poursuivi, à cette fin, plusieurs chantiers, notamment :

- l'harmonisation des [systèmes d'information des maisons départementales des personnes handicapées \(MDPH\)](#) (publication du tronc commun, accompagnement à la mise en place de la carte mobilité inclusion, accompagnement des 7 MDPH pilotes);
- l'appropriation du référentiel d'évaluation multidimensionnelle de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) prenant en compte les besoins des aidants, l'appropriation du nouvel outil d'évaluation des personnes âgées en situation complexe (MAIA) (1140 professionnels – gestionnaires de cas, référents ARS...- sensibilisés au cours de 29 sessions) et la finalisation de la révision de l'outil PATHOS dont la mise en œuvre a été décalée à l'automne pour en mesurer tous les impacts ;

Dossier de presse

Conseil du 17 avril 2018

- la valorisation des résultats des 250 travaux de recherche soutenus financièrement par la CNSA depuis sa création (rédaction de [fiches de résultats de recherche désormais publiées sur le site internet](#)).

Axe 2 : améliorer l'accès aux droits dans le cadre d'une réponse accompagnée

Le système d'aide, d'accompagnement et de soins dans le secteur de la perte d'autonomie et du handicap est non seulement très diversifié, mais d'organisation complexe. Un meilleur accès aux droits et à l'accompagnement suppose donc d'améliorer l'accès à l'information, d'accompagner les personnes dans leurs démarches et la mise en œuvre concrète des réponses, d'harmoniser les pratiques d'instruction des demandes, d'évaluation des besoins et de construction des réponses. Il s'agit aussi de développer une approche préventive de la perte d'autonomie et de mieux coordonner, entre les acteurs des territoires, les réponses apportées aux personnes et à leurs proches aidants.

Pour cela, la CNSA travaille en lien avec de nombreux partenaires (conseils départementaux, MDPH, ARS, CNAMTS, CNAF, CNAV, Éducation nationale...). Les leviers d'action plus particulièrement mobilisés en 2017 sont :

- le système d'information commun des MDPH (les exigences fonctionnelles du palier 1 du tronc commun ont été finalisées ; le cadre de financement de la mise en conformité des SI existants aux référentiels a été arrêté)
- la mise en place d'un système d'information du suivi des décisions d'orientation en établissement ou service prononcées par les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (publication du cadre d'urbanisation pour les éditeurs de logiciels grâce à une gouvernance resserrée et un suivi étroit des éditeurs ; accompagnement des partenaires régionaux dans la conduite du projet)
- l'appui aux conférences des financeurs (organisation de réunions nationales et d'ateliers thématiques, analyse du premier [rapport d'activité de 97 instances](#))
- l'animation en continu du portail <http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr> (affichage des prix des résidences autonomie notamment)
- le cofinancement de programmes de soutien aux aidants (publication d'un guide méthodologique sur la mobilisation des financements de la CNSA en la matière [section IV] et 2 réunions d'appropriation nationales).

Axe 3 : construire des réponses adaptées et efficaces dans une logique de parcours

L'un des principaux enjeux des politiques de l'autonomie est de rendre possible des parcours de vie, adaptés au projet de vie de chacun, sans rupture et s'inscrivant dans une logique inclusive.

Dossier de presse

Conseil du 17 avril 2018

Cela suppose, tout en poursuivant le développement de l'offre et le déploiement des plans de création de places, d'accompagner l'évolution de l'offre existante, de rechercher une organisation plus souple des ressources disponibles et une évolution de la qualité des réponses apportées.

Les chantiers structurels de modernisation du secteur médico-social offrent des opportunités nouvelles. La démarche « une réponse accompagnée pour tous » (organisation de 14 séminaires interdépartementaux de partage d'expérience et capitalisation des enseignements dans un [guide](#)) et le soutien à la formation des professionnels constituent également des leviers pour construire collectivement des réponses de qualité et mieux adaptées.

Ces travaux ont été profondément modifiés par le chantier « transformation de l'offre » renforcé en 2017 sous l'égide du cabinet de la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées, et qui élargit sensiblement les ambitions fixées dans la COG.

Par ailleurs, la CNSA contribue à la définition et à la mise en œuvre de la stratégie quinquennale sur des problématiques prioritaires (suivi des crédits alloués dans le cadre du plan de prévention des départs en Belgique, accompagnement à l'appropriation du nouveau cahier des charges des GEM, mise en œuvre du 3^e plan Autisme et participation à l'élaboration de la stratégie nationale Autisme, participation à l'installation de l'Observatoire de l'habitat inclusif, dont les travaux ont abouti à un guide et la tenue d'une journée nationale).

Afin de répondre aux difficultés structurelles du secteur, le comité de pilotage national de la refondation de l'aide à domicile a lancé en septembre 2017 un chantier de refonte de l'allocation des ressources des services d'aide et d'accompagnement à domicile, conduit par la CNSA et la DGCS.

Axe 4 : garantir une gestion équitable et performante des financements versés aux établissements et services médico-sociaux en assurant le pilotage de la dépense

La période de la COG est marquée par un contexte budgétaire global exigeant, l'intégration des ESAT à l'objectif global des dépenses en 2017, des réformes tarifaires de grande ampleur, l'évolution des cadres budgétaires (état prévisionnel des recettes et des dépenses) et la réforme territoriale en 2016.

L'année 2017 a été marquée par la mise en œuvre de la réforme de la tarification des EHPAD et les nombreux travaux complémentaires qu'elle a nécessités. Elle a également permis la collecte des données - 2^e enquête de coûts - nécessaires à la réflexion sur le futur modèle tarifaire dans le secteur du handicap (SE-RAFIN-PH).

La CNSA a poursuivi l'accompagnement au changement des ARS et des gestionnaires d'établissements, les travaux sur les déterminants de la dépense et les coûts (tableau de bord de la performance, études de coûts...).

Elle a contribué à consolider les prévisions d'exécution de l'OGD et le suivi des crédits alloués pour sécuriser le pilotage national de l'ONDAM médico-social.

Axe 5 : améliorer le fonctionnement et l'intervention de la CNSA

La gouvernance de la CNSA a été profondément renouvelée en 2017, avec le changement simultané de directrice, d'une partie des membres du Conseil et de la présidente du Conseil. La CNSA a veillé à ce que ces renouvellements se passent de façon fluide.

La CNSA a poursuivi son effort de réduction des coûts de fonctionnement, respectant ainsi la trajectoire fixée par la COG. Les renforts humains accordés en lien avec le programme du système d'information des MDPH ont été intégralement mis en place.

La CNSA a fait l'objet d'un contrôle de la Cour des comptes, à la fois organique – sur sa gestion – et juridictionnel – sur ses comptes. Il a porté sur les exercices 2013 et suivants. Pour le contrôle organique, de nombreux entretiens se sont tenus avec les équipes de la CNSA, ainsi qu'avec des membres de son Conseil, ses partenaires et ses tutelles.

Les conclusions du contrôle ont fait l'objet d'une insertion dans le rapport public annuel de la Cour, le 7 février 2018, intégrant la réponse conjointe de la directrice et de la présidente du Conseil.

La Cour souligne le double rôle spécifique de caisse et d'agence. Elle note dans la synthèse des observations définitives :

« La CNSA s'est bien imposée dans le paysage médico-social dont elle est devenue un acteur incontournable. Il convient de souligner sa capacité à prendre en charge le nombre croissant de missions qui lui sont dévolues par les textes successifs depuis sa création. »

La Cour souligne les progrès accomplis depuis le précédent contrôle (2013) dans la répartition des moyens entre les régions, qui doivent selon elle être poursuivis en appliquant plus largement les nouveaux critères de répartition fondés sur l'indice global de besoins.

Les recommandations de la Cour pointent également la nécessité de réduire les disparités territoriales persistantes qui affectent les aides individuelles (concours APA et PCH). Les critères de péréquation pour l'attribution de ces concours devraient pour elle être modifiés pour compenser ces disparités.

Des chantiers non prévus dans la COG

La CNSA a été particulièrement mobilisée en 2017 par :

- la reprise du service « MDPH en ligne », dans un objectif de déploiement plus large : maintenu jusqu'alors par le secrétariat général de la modernisation de l'action publique (SGMAP), il est issu de l'expérimentation IMPACT – Innover et moderniser les processus MDPH pour l'accès à la compensation sur les territoires ;
- la participation au projet de carte mobilité inclusion (CMI), nouvelle carte unique et sécurisée ;
- la mise à disposition des acteurs locaux d'outils de mesure de la satisfaction des usagers et la réalisation d'un baromètre annuel ;
- une contribution active au service public d'information en santé porté par le ministère des Solidarités et de la Santé avec le projet de moteur de recherche Sante.fr ;
- la gestion d'un fonds d'appui aux bonnes pratiques dans le champ de l'aide à domicile ;

Dossier de presse

Conseil du 17 avril 2018

- l'appui renforcé auprès de la DGCS et des partenaires sur les chantiers majeurs de réforme de la tarification des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées.