

Annexe 4 : bilan de la convention d'objectifs et de gestion 2012-2015 et perspectives 2016-2019

La CNSA a présenté à son Conseil un bilan de la mise en œuvre de sa [convention d'objectifs et de gestion \(COG\) signée avec l'État pour la période 2012-2015](#) et lui a soumis des propositions d'axes stratégiques pouvant structurer celle qui lui succédera entre 2016 et 2019, après discussion et validation par l'État.

Le bilan est satisfaisant dans son ensemble, en particulier sur les trois premiers et principaux axes de la COG relatifs à l'amélioration de la gestion des crédits destinés aux établissements et services médico-sociaux. En dépit des progrès accomplis, il est un peu plus partagé pour les trois objectifs qui concernaient la compensation individuelle. Enfin, s'agissant de son efficience interne, la Caisse a réalisé l'ensemble de ses objectifs.

90 % des objectifs visant à améliorer la gestion des crédits de l'objectif global de dépenses (OGD) sont atteints

Les trois premiers et principaux axes de la convention consistaient à améliorer la gestion des crédits de l'OGD principalement composés des crédits d'assurance maladie (objectif national des dépenses d'assurance maladie), en :

- assurant un suivi fin de la réalisation de l'objectif global de dépenses (OGD),
- mettant en œuvre une politique de développement de l'efficience (gestion du risque dans le champ sécurité sociale),
- structurant les échanges avec les agences régionales de santé (ARS), en appui à la programmation et à la gestion des campagnes budgétaires.

La CNSA a atteint neuf des dix objectifs fixés dans ces axes. Ainsi, HAPI, l'outil de tarification des établissements et services médico-sociaux par les ARS facilite aujourd'hui le suivi des campagnes tarifaires et des prévisions de consommation.

La CNSA a initié une refonte de l'ensemble des applications informatiques utilisées par les ARS dans leur fonction de programmation de l'offre et d'allocation de ressources (SEPIIA, GALAAD, ImportCA) et a accompagné les professionnels des agences sur l'ensemble des métiers de la régulation de l'offre médico-sociale (programmation, tarification, contractualisation).

Enfin, la CNSA a activement participé aux actions de gestion du risque et d'analyse des coûts.

Seule la réflexion relative à la révision des modalités de répartition des dotations régionales limitatives en faveur de la réduction des inégalités territoriales n'a pas pu complètement aboutir.

Des travaux sur la compensation individuelle qui se poursuivront dans les prochaines années

Le bilan des axes relatifs à la compensation individuelle de la perte d'autonomie est plus partagé malgré les progrès réalisés. Ils consistaient à :

- développer la connaissance relative à l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA) et à la prestation de compensation du handicap (PCH) et renforcer l'équité d'accès à ces prestations,
- concourir à l'harmonisation des pratiques des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) notamment en ce qui concerne l'évaluation des besoins et l'élaboration des plans personnalisés de compensation et améliorer la remontée d'informations et de données.

Trois des neuf objectifs ont été pleinement atteints, les autres l'étant partiellement.

La CNSA a conduit plusieurs études sur les pratiques d'attribution des prestations et diffusé aux professionnels de nombreux guides de bonnes pratiques ces dernières années. Grâce à cela, certaines pratiques professionnelles ont été davantage harmonisées, en particulier, celles relatives à l'appréciation de la restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (RSDAE) qui permet d'attribuer l'allocation aux adultes handicapés. Un travail mené conjointement avec la DGCS. La CNSA a également engagé des travaux sur les organisations et les processus en MDPH (révision du référentiel de missions des MDPH, projet IMPACT) en vue d'améliorer le service rendu aux usagers.

Le développement du SIPA-PH, qui devait permettre de centraliser automatiquement les données de gestion des MDPH, a rencontré des difficultés tenant notamment à la grande diversité de choix locaux en termes de systèmes d'information et d'organisation, et à la faible prise de la CNSA sur ces choix. Néanmoins, le projet a pris un nouveau départ en 2014 après une phase d'audit approfondie. La CNSA a réorienté le projet vers la construction d'un système d'information commun des MDPH (conformément à ce que prévoit le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement) autour d'un tronc commun, d'une sémantique partagée et de processus harmonisés. Ils permettront de produire des données comparables et agrégables. Un chantier de grande ampleur qui s'annonce donc pour la future COG.

L'harmonisation effective des pratiques des MDPH reste, en lien avec le sujet des systèmes d'information, un enjeu de moyen terme qui figurera dans la prochaine COG, avec la difficulté que représentent l'animation et la convergence des pratiques et des outils dans un environnement décentralisé.

D'autres chantiers conduits en parallèle des engagements pris dans la COG

Ces trois dernières années, la CNSA s'est également investie dans plusieurs projets qui n'étaient pas prévus dans la COG, tels que la réalisation du portail d'information et d'orientation www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr ouvert au public le 4 juin, le dispositif de gestion des situations critiques, la mise en œuvre du plan Autisme 2013-2017, l'accompagnement de la préparation du projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement et l'anticipation de certaines de ses mesures, le lancement des travaux sur la réforme tarifaire des établissements accueillant des personnes handicapées.

Les perspectives de la COG 2016-2019

La CNSA échange actuellement avec les administrations centrales (DGCS, DSS, Direction du budget) pour arrêter les grands axes et les différents objectifs de sa future COG, et pour définir leur déclinaison en actions prioritaires. L'objectif est de la soumettre au Conseil en fin d'année, avant sa signature.

Cette COG s'inscrit dans un contexte d'évolution pour la CNSA : de nouvelles missions liées à la loi d'adaptation de la société au vieillissement (portail d'information et d'orientation des personnes âgées et de leurs proches, prévention de la perte d'autonomie, appui aux équipes médico-sociales des départements, aide aux aidants...), un contexte financier globalement plus exigeant, l'arrivée à terme des « grands » plans nationaux de création de places qui nécessite d'adapter l'offre et une évaluation prospective des besoins, un besoin d'articulation renforcée avec les partenaires locaux pour proposer une réponse accompagnée, des politiques médico-sociales et de compensation en transformation (réponse accompagnée pour tous, notion de parcours, inclusion des personnes), une nouvelle géographie des agences régionales de santé.

La CNSA et l'État vont donc préciser leurs engagements respectifs dans les prochains mois. De grands objectifs stratégiques sont d'ores et déjà identifiés et ont fait l'objet de discussions lors de leur présentation au Conseil :

- améliorer la connaissance des besoins des personnes âgées et handicapées pour adapter les réponses individuelles et l'offre collective,
- améliorer l'accès aux droits des personnes handicapées, des personnes âgées et des aidants, dans le cadre d'une réponse accompagnée,
- construire des réponses adaptées et efficaces dans une logique de parcours,
- garantir une gestion équitable et performante des financements aux établissements et services médico-sociaux, en assurant le pilotage de la dépense,
- améliorer le fonctionnement et l'intervention de la Caisse.

66, avenue du Maine
75682 Paris cedex 14

tél. 01 53 91 28 00
fax 01 53 91 28 82

www.cnsa.fr