CNSA
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

Étude sur les conditions d'attribution de l'APA et de la PCH

Présentation des recommandations issues des ateliers de travail

Mars 2015

EY
Building a better working world

Sommaire

Sommaire 2
Rappel de la démarche d'élaboration des recommandations ..... 3~~4~~
Recommandations sur les conditions d'attribution de la PCH ..... 4~~5~~
Les ateliers de travail ont permis de faire apparaître 5 axes de recommandations, ou « finalités » 4~~5~~
Finalité 1 : 3 recommandations pratiques pour garantir l'accès et la diffusion d'une information de qualité sur la PCH, sur toutes les étapes du processus d'attribution de la PCH ..... 4~~5~~
Modalités d'intervention au niveau local ..... 5~~6~~
Modalités d'intervention au niveau national ..... 7~~8~~
Finalité 2 : Deux recommandations pratiques pour renforcer l'accompagnement des demandeurs lors de la formulation de la demande de PCH ..... 8~~9~~
Modalités d'intervention au niveau local ..... 8~~9~~
Modalités d'intervention au niveau national ..... 9~~10~~
Finalité 3 : Sept recommandations pratiques pour fluidifier le processus d'attribution de la PCH ..... 10~~11~~
Modalités d'intervention au niveau local ..... 11~~12~~
Modalités d'intervention au niveau local et national ..... 15~~16~~
Modalités d'intervention au niveau national ..... 16~~17~~
Finalité 4 : Sept recommandations pratiques pour faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local…) ..... 18~~19~~
Modalités d'intervention au niveau local ..... 18~~19~~
Modalités d'intervention au niveau national ..... 21~~22~~
Finalité 5 : Deux recommandations pratiques pour mieux adapter le dimensionnement des plans d'aide aux besoins réels des demandeurs ..... 23~~24~~
Modalités d'intervention au niveau local ..... 24~~25~~
Modalités d'intervention au niveau national ..... 24~~25~~
Recommandations sur les conditions d'attribution de l'APA ..... 27~~28~~
Finalité 1 : Six recommandations pratiques pour mobiliser l'ensemble des acteurs impliqués dans la prise en charge, chacun dans ses responsabilités, sur l'adoption d'une approche globale et intégrée du parcours de la personne âgée ..... 27~~28~~
Modalités d'intervention au niveau local ..... 27~~28~~
Modalités d'intervention au niveau national ..... 31~~32~~
Modalités d'intervention au niveau local ..... 34~~35~~
Modalités d'intervention au niveau national ..... 39~~40~~
Finalité 3 : Six recommandations pratiques pour faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local) ..... 40~~41~~
Modalités d'intervention au niveau local ..... 40~~41~~
Modalités d'intervention au niveau national ..... 43~~44~~
Finalité 4 : Trois recommandations pratiques pour mettre en place, dès l'entrée dans le processus d'attribution, l'aiguillage des demandes vers des circuits dédiés en fonction de leur type ..... 46~~47~~
Modalités d'intervention au niveau local ..... 46~~47~~
Finalité 5 : Deux recommandations pratiques pour favoriser le recours à des tiers (« personnes ressources ») dans le respect de la parole du demandeur ..... 49~~50~~
Modalités d'intervention au niveau local ..... 49~~50~~

Modalités d'intervention au niveau national..... 5051

Rappel de la démarche d'élaboration des recommandations

Les recommandations suivantes ont été élaborées lors de deux ateliers de travail thématiques (APA et PCH), qui ont réuni la CNSA, l'État et des représentants des MDPH et conseils départementaux, qui ont été sélectionnés parmi les départements qui ont été visités :

- L'atelier PCH a réuni : la CNSA, la DREES, la DGOS, la DGCS, la MDPH 62, la MDPH 33 et la MDPH 64 ;
- L'atelier APA a réuni : la CNSA, la DREES, la DGCS, le CD 24, le CDD 71, le CDD 68 et le CDD 78.

Le présent document synthétise les différentes recommandations qui ont été formulées et qualifiées en séances. Ces propositions ont fait l'échange d'une validation ultérieure par la CNSA.

Recommandations sur les conditions d'attribution de la PCH

Les ateliers de travail ont permis de faire apparaître 5 axes de recommandations, ou « finalités »

1. **Finalité 1 : Garantir l'accès et la diffusion d'une information de qualité sur la PCH, en amont et pendant le processus d'attribution de la PCH**
2. **Finalité 2 : Renforcer l'accompagnement des demandeurs lors de la formulation de la demande de PCH**
3. **Finalité 3 : Fluidifier le processus d'attribution de la PCH**
4. **Finalité 4 : Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local…)**
5. **Finalité 5 : Optimiser le dimensionnement des plans d'aide en fonction des besoins réels des demandeurs**

Chacune de ces finalités est déclinée en « modalités », qui prennent la forme de recommandations concrètes basées sur des bonnes pratiques observées dans les départements. Ces recommandations sont déclinées au niveau local puis national, et qualifiées en termes de prérequis, de modalités organisationnelles, de ressources humaines et d'outils. Les modalités sont également caractérisées selon leurs degrés de faisabilité et de priorité[1].

Finalité 1 : 3 recommandations pratiques pour garantir l'accès et la diffusion d'une information de qualité sur la PCH, sur toutes les étapes du processus d'attribution de la PCH

Finalités	Recommandations	Priorité	Faisabilité
Garantir l'accès et la diffusion d'une information de qualité sur la PCH, en amont et pendant le processus d'attribution de la PCH	**Au niveau local**, production d'information sur la PCH à destination du grand public (comme une plate-forme d'information sur l'autonomie partagée entre le CG et la MDPH)	●○○	●○○
	Au niveau local, animation de l'écosystème pour diffuser une information de qualité auprès des partenaires de la MDPH	●○○	○●○
	Au niveau national, mise en place d'un système de capitalisation pour une déclinaison des supports sur chaque territoire.	●○○	○●○

[1] Les estimations de priorité et de faisabilité ont été définies de manière collégiale lors des ateliers de travail. L'indicateur de faisabilité correspond à une évaluation de la faisabilité à court terme.

Modalités d'intervention au niveau local

(1.1) Produire des informations sur la PCH à destination du grand public

La PCH est vue par les usagers et les demandeurs comme une prestation complexe (tant sur les conditions d'éligibilité que sur le processus de demande en tant que tel). La première recommandation consiste à inciter les MDPH à créer et diffuser des supports d'information à destination des usagers sur la PCH. Cette communication doit être produite et diffusée par la MDPH, afin de poursuivre l'effort de visibilité des MDPH comme guichet unique des prestations handicap sur le territoire.

De manière ponctuelle, un appui technique peut être demandé pour la diffusion de contenus qui auraient déjà été développés par la MDPH sur la base de troncs communs et de formats nationaux qui pourraient être déclinés au niveau local. Une telle initiative peut prendre la forme d'une plateforme digitale sur l'autonomie « guichet unique », partagée entre la MDPH et le conseil départemental.

- *Prérequis*

Il n'y a pas de prérequis nécessaire à la production des informations sur la PCH.

- *Modalités organisationnelles* :

Une collaboration avec les services du conseil départemental peut s'envisager, tant du point de vue technique (mise en place et entretien du site web) que « métier », les CD ayant une expertise forte en termes de communication et de sensibilisation des usagers sur les problématiques d'information des citoyens, nécessaire pour rendre la production accessible aux usagers.

- *Ressources humaines :*

Le pilotage de la démarche pourra être effectué par un référent préalablement identifié au sein de la MDPH.

Des initiatives similaires menées par d'autres départements pourront servir d'exemples sur la nature des informations qui pourront être mises à disposition des usagers et sur les supports qui pourront être utilisés pour relayer l'information.

Il sera possible de mobiliser des prestataires externes pour accompagner au mieux les acteurs dans la mise en œuvre de la démarche.

- *Outils à déployer/mobiliser* : à compléter

À l'issue de la démarche, les informations seront mises à disposition des usagers sous forme de fiches thématiques. Leur contenu sera basé sur un tronc commun d'informations et de supports (brochures, foires aux questions, dossiers thématiques, « tutoriels », éléments de langage…) qui seront proposés au niveau national.

Les informations pourront être communiquées aux moyens de divers supports comme le téléphone portable, une interface de site web, des documents imprimés, etc. La multiplication des canaux de communication permettra de renforcer l'impact de la démarche engagée.

Un point de vigilance devra être porté sur la possibilité pour l'usager de se saisir effectivement de l'outil et de l'information proposés. Pour ce faire, la spécificité des publics devra être prise en compte : afin de décliner les supports de communication respectant différentes contraintes d'accessibilité (par exemple pour les personnes malvoyantes)

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalités	Recommandations	Priorité	Faisabilité
Garantir l'accès et la diffusion d'une information de qualité sur la PCH, en amont et pendant le processus	**Au niveau local,** production d'information sur la PCH à destination du grand public (comme une plate-forme d'information sur l'autonomie partagée entre le CG et la MDPH)	●○○	●○○

(1.2) Animer l'écosystème pour diffuser une information de qualité auprès des partenaires de la MDPH

L'effort de communication des MDPH doit également s'adresser à l'écosystème départemental de partenaires (associations, CLIC, CCAS…), via la production de supports d'information dédiés à la PCH. Les partenaires jouant un rôle clé dans l'orientation des demandeurs (comme l'ont montré résultats qualitatifs et quantitatifs de l'étude), leur niveau de connaissance des conditions d'éligibilité et du processus d'attribution dans son ensemble (accueil du demandeur, instruction de la demande, évaluation, puis décision). Ces supports devront être actualisés régulièrement par des cas pratiques illustrant les éventuelles évolutions réglementaires, afin d'assurer une transmission d'informations fiables aux demandeurs.

Des séances de formations thématiques auprès des partenaires peuvent également être animées de manière ponctuelle par des agents de la MDPH.

- *Prérequis*

Les partenaires en contact avec les demandeurs ou intervenant dans le processus d'attribution de la PCH devront être préalablement identifiés, sous la forme d'une cartographie des acteurs précisant les interlocuteurs clés et leurs coordonnées respectives. Cette cartographie devra s'accompagner d'un recensement des pratiques existantes d'information des partenaires.

- *Modalités organisationnelles*

Des personnes référentes pourront être désignées (comme des responsables d'animation de l'écosystème/relations partenaires au sein des MDPH) : avec des profils administratifs ou bien médico-sociaux selon les disponibilités au sein de la MDPH et selon le type de conventions conclues avec les partenaires (diffusion d'information, ateliers thématiques, questions/réponses…). Ces modalités devront être contractualisées entre les partenaires. Par ailleurs, un système de reporting devra être défini afin d'assurer le suivi des conventions. Enfin, dans le cadre des conventions passées avec le département, il conviendra de formaliser les processus d'échanges avec les représentants des grandes associations au niveau local, par exemple, en définissant des objectifs spécifiques d'accompagnement, de diffusion de l'information ou d'articulation entre les acteurs.

- *Ressources humaines nécessaires*

La mise en œuvre de ces pratiques pourra s'articuler autour de référents au sein de la MDPH et de « conseillers » chargés de l'animation de réseau.

- *Outils à déployer/mobiliser* : à compléter

Deux types de supports devront être déployés afin de faire monter en compétence les partenaires sur la connaissance de la PCH : des documents d'informations (manuels thématiques, brochures… ainsi que des supports de formation (présentations PowerPoint, présentations de cas pratiques et de retours sur expérience…). L'ensemble de ces documents pourra être partagé via une boîte à outils web. Des supports de formation/information dédiés devront être produits (présentations PowerPoint, brochures PCH…) qui pourront être partagés via une boîte à outils web.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalités	Recommandations	Priorité	Faisabilité
Garantir l'accès et la diffusion d'une information de qualité sur la PCH, en amont et pendant le processus d'attribution de la PCH	**Au niveau local,** animation de l'écosystème pour diffuser une information de qualité auprès des partenaires de la MDPH	●○○	○●○

Modalités d'intervention au niveau national

(1.3) Mettre en place un système de capitalisation pour une déclinaison de supports de formation sur chaque territoire

Afin de partager les supports de formation/information qui ont pu être produits au niveau local (à destination du grand public ou des partenaires), un système de capitalisation peut être mis en place au niveau national. Cette base partagée permettrait à chaque MDPH de télécharger des supports de formation ou d'information déjà créés, lui permettant de les décliner sur son territoire en tenant compte des spécificités et des interlocuteurs locaux.

Afin d'accompagner les MDPH dans la production de supports d'information, cette base pourrait proposer des trames, des supports et des formats « types » élaborés à partir de bonnes pratiques observées et recueillies sur le terrain.

- *Prérequis*

Les supports existants au niveau local et national devront être préalablement identifiés, collectés et sélectionnés puis enrichis par la CNSA afin de servir de base d'élaboration de ces supports génériques qui seront partagés au niveau national.

- *Modalités organisationnelles*

Le circuit de remontée des supports produits entre le niveau local et le niveau national devra être défini afin d'alimenter régulièrement cette base de capitalisation des ressources.

- *Ressources humaines nécessaires*

Cette recommandation s'appuie sur une équipe « ressources » au sein de la CNSA, chargée de l'identification de l'existant, la collecte des supports et l'élaboration des formats types.

- *Outils à déployer/mobiliser* : à compléter

Ce système de capitalisation repose l'actualisation régulière d'un « espace ressources Communication/Information » sur le site Passerelle CNSA, permettant la consultation et le téléchargement de documents pour toute personne disposant d'identifiants de connexion « MDPH ».

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalités	Recommandations	Priorité	Faisabilité
Garantir l'accès et la diffusion d'une information de qualité sur la PCH, en amont et pendant le processus d'attribution de la PCH	**Au niveau national,** mise en place d'un système de capitalisation pour une déclinaison des supports sur chaque territoire.	●○○	○●○

Finalité 2 : Deux recommandations pratiques pour renforcer l'accompagnement des demandeurs lors de la formulation de la demande de PCH

Finalités	Recommandations	Priorité	Faisabilité
Renforcer l'accompagnement des demandeurs lors de la formulation de la demande de PCH	**Au niveau local**, renforcement de l'accompagnement de la personne lors du dépôt de dossier et de la formulation du projet de vie (accueil de second niveau)	●○○	○●○
	Au niveau national, partage de la définition et des rôles attendus d'un accueil de second niveau	●○○	●○○

Modalités d'intervention au niveau local

(2.1) Renforcer l'accompagnement de la personne lors du dépôt de dossier et de la formulation du projet de vie

L'étude a montré l'impact de l'accueil de second niveau sur la qualité des dossiers déposés et sur le taux d'accord, soulignant l'importance de l'accompagnement de l'usager et/ou de son représentant légal lors du dépôt du dossier. Le renforcement de cet accompagnement permet d'assurer la compréhension du processus d'attribution de l'allocation auprès de l'intéressé et d'améliorer l'adéquation entre le projet de vie, les besoins et les attentes du bénéficiaire et le processus d'attribution de la PCH.

- *Prérequis*

Il n'y a pas de prérequis qui soit identifié pour la mise en œuvre de cette recommandation.

- *Modalités organisationnelles*

Cette recommandation se traduit par une mise en place organisationnelle en trois étapes :

- La mise en place (si ce n'est pas déjà le cas) ou le renforcement de l'accueil de second niveau d'aide au dépôt du dossier au sein de la MDPH, sur rendez-vous ou non :
- La formation et l'information de partenaires (CCAS, antennes territoriales du CD, CLIC…) pouvant éventuellement être conventionnés pour réaliser cet accueil de second niveau ;
- Si nécessaire, la mise à disposition de locaux de la MDPH pour des permanences associatives.

Un accueil dédié à l'accompagnement à la rédaction du projet de vie pourra être mis en place au sein des MDPH et/ou des associations et/ou des CLIC, sur rendez-vous ou non.

- *Ressources humaines nécessaires*

Des chargés d'animation devront être formés pour assurer l'accueil de second niveau et l'aide au dépôt du dossier. L'étude a montré l'importance de ces formations qui permettent d'assurer une meilleure orientation des usagers. Si la majorité des MDPH a mis en place des accueils de second niveau, le niveau de formation des agents varie fortement entre les territoires. Ces formations devront s'adapter aux profils des agents qui seront en charge de l'accueil (travailleurs sociaux, profils administratifs entre autres) pour déterminer leurs besoins propres en fonction de leur niveau de connaissance de la prestation.

Si des conventions ont été conclues avec des partenaires pour l'aide au dépôt du dossier, des sessions de formations externes devront être mises en place.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Des outils (comme des guides d'entretien) devront être élaborés, à partir de la collecte d'outils éventuels existant sur le terrain. L'expérimentation IMPACT permet quant à elle de tester un formulaire qui est en tant que tel un projet de vie, facilitant ainsi la rédaction et la formulation. Il sera nécessaire d'avoir une vision d'ensemble sur les dispositifs existants (au-delà de ceux qui sont du ressort de la MDPH) pour orientation des usagers afin capitaliser au mieux sur ces dispositifs et d'éviter l'effet doublon, le projet de vie pouvant dépasser le cadre de la PCH.

Cette modalité s'accompagne en parallèle des modalités présentées précédemment de diffusion de supports d'information aux partenaires de la MDPH et au grand public.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandations	Priorité	Faisabilité
Renforcer l'accompagnement des demandeurs lors de la formulation de la demande de PCH	**Au niveau local,** renforcement de l'accompagnement de la personne lors du dépôt de dossier et de la formulation du projet de vie	●○○	○●○

Modalités d'intervention au niveau national

(2.2) Partage de la définition et des rôles attendus d'un accueil de second niveau

L'accueil de second niveau est défini au niveau national de manière large, afin de laisser une marge de manœuvre à chaque MDPH. Néanmoins, au regard de l'importance de cette étape dans le processus d'attribution, il est recommandé de partager au niveau national une définition de l'accueil de second niveau et des bonnes pratiques et modalités organisationnelles pertinentes.

- *Prérequis*

Il sera préalablement nécessaire d'identifier les différents modèles d'organisation de l'accueil de second niveau (la diversité des modalités organisationnelles est détaillée dans le rapport EY).

- *Modalités organisationnelles*

Il n'y a pas de modalité organisationnelle spécifiquement identifiée au niveau des parties prenantes pour la mise en place de cette recommandation.

- *Ressources humaines nécessaires*

Au niveau de la CNSA, cette recommandation implique l'animation d'un groupe de travail et la formalisation de supports techniques (documents relatifs aux modèles d'organisation envisageables).

- *Outils à déployer/mobiliser* : à compléter

À partir des modèles d'organisation de l'accueil second niveau déterminés dans le rapport EY, et des remontées et retours d'expérience des MDPH, il sera nécessaire de formaliser des supports de communication et de formation sur l'organisation et le renforcement de l'étape d'accueil de second niveau.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandations	Priorité	Faisabilité
Renforcer l'accompagnement des demandeurs lors de la formulation de la demande de PCH	**Au niveau national,** partage de la définition et des rôles attendus d'un accueil de second niveau	🟢○○	🟢○○

Finalité 3 : Sept recommandations pratiques pour fluidifier le processus d'attribution de la PCH

Finalités	Recommandations	Priorité	Faisabilité
Fluidifier le processus d'attribution de la PCH	**Au niveau local**, formation des instructeurs au traitement de dossiers PCH (pièces obligatoires, pièces complémentaires attendues par le CG…)	🟢○○	○🟠○
	Au niveau local, organisation d'un premier niveau d'évaluation en équipe restreinte pour orienter le dossier et graduer les niveaux d'évaluation	○🟠○	○🟠○
	Au niveau local, mise en place d'outils SI permttant d'assurer le suivi des dossiers et l'identification des dossiers "problématiques" (état d'avancement, recevabilité des	○🟠○	○○🔴
	Au niveau local, mise en place dans tous les départements de systèmes d'alerte des demandeurs arrivant en fin de période de validité des droits	🟢○○	○🟠○
	Aux niveaux national et local, faire intervenir d'autres professionnels dans le remplissage des dossiers médicaux	🟢○○	○○🔴
	Au niveau national, Harmoniser la liste des pièces complémentaires afin d'en simplifier la collecte et d'accélerer le délai de traitement	○🟠○	○🟠○
	Au niveau national, mise en place de protocoles d'échanges d'informations entre les partenaires pour faciliter la circulation des pièces et documents administratifs (CAF, CPAM pour identifier les bénéficiaires de l'invalidité…)	○🟠○	○○🔴

Modalités d'intervention au niveau local

(3.1) Former des instructeurs au traitement de dossiers PCH (pièces obligatoires, pièces complémentaires attendues par le CD…)

La formation d'instructeurs au traitement des dossiers PCH et leur montée en compétences sur cette formation permet d'améliorer l'efficacité de traitement des dossiers, en termes de collecte des pièces justificatives complémentaires, facilite les interactions avec les usagers sur l'aspect administratif du dossier et permet d'assurer une bonne orientation des dossiers.

- *Prérequis*

Il n'y a pas de prérequis nécessaire à la mise en œuvre de cette recommandation.

- *Modalités organisationnelles*

La montée en compétence des instructeurs peut s'envisager par le biais de deux canaux :

  - L'organisation de formations spécifiques du personnel administratif par des travailleurs sociaux et des évaluateurs PCH de la MDPH ;
  - Un décloisonnement des équipes d'instruction et d'évaluation, via des échanges réguliers (lors des réunions pluridisciplinaires restreintes et plénières), l'implication des instructeurs dans des réunions de « pré-évaluation » (voir infra) et des participations éventuelles dans certaines visites sur site (à titres d'observateurs).

- *Ressources humaines nécessaires*

Cette professionnalisation des instructeurs sur la PCH repose sur une mobilisation régulière des équipes d'évaluation, censées assurer leur formation et leur montée en compétences sur la PCH. Il pourra être envisagé de constituer des binômes d'évaluation composés d'un instructeur et d'un évaluateur de manière ponctuelle.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Il sera nécessaire de réaliser des didacticiels et des manuels de procédures qui pourront être diffusés notamment via le système d'information.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Fluidifier le processus d'attribution de la PCH	**Au niveau local, formation des instructeurs au traitement de dossiers PCH (pièces obligatoires, pièces complémentaires attendues par le CG…)**		

(3.2) Organiser un premier niveau d'évaluation en équipe restreinte pour orienter le dossier et fournir une pré-évaluation

L'organisation d'un premier niveau d'évaluation pluridisciplinaire en équipe restreinte au sein de la MDPH afin de convenir de l'orientation du dossier de l'usager répond à quatre objectifs :

- Orienter les dossiers en fonction de leurs caractéristiques (première demande/demande urgente) ;
- Choisir de manière collective les modalités d'évaluation (visites à domicile, sur dossier) ;
- Évaluer éventuellement le dossier avec une formulation de préconisation pour un passage direct en CDAPH ;
- Identifier les demandes non éligibles et les transmettre directement à la CDAPH pour notification du refus.

- *Prérequis*

Chaque MDPH devra définir les fonctions et les prérogatives de cette étape de pré-évaluation : filtre (sous quelles conditions), modalités d'évaluations (en fonction de quels critères)...

- *Modalités organisationnelles*

Les réunions de cette équipe d'évaluation restreinte devront être très régulières (au moins hebdomadaires) afin de traiter et d'orienter rapidement le flux de demandes.

- *Ressources humaines nécessaires*

Les équipes de pré-évaluation restreintes restent pluridisciplinaires, regroupant a minima deux profils (médicaux, sociaux ou administratifs) des profils médicaux, sociaux et administratifs, et ce, afin de croiser les regards et les compétences techniques de chacun.

- *Outils à déployer/mobiliser*

La réalisation de cette recommandation ne requiert pas la mise en place ou la production de support en particulier.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Fluidifier le processus d'attribution de la PCH	**Au niveau local,** organisation d'un premier niveau d'évaluation en équipe restreinte pour orienter le dossier et graduer les niveaux d'évaluation	○●○	○●○

(3.3) Mise en place d'outils SI pour le suivi des dossiers et d'identification des dossiers « problématiques »

La mise en place d'outils SI permettra d'améliorer la qualité et l'efficacité dans le suivi des dossiers et d'identifier les dossiers « problématiques » (en cas de retard important dans le processus d'attribution pour un dossier de demande, de proximité de l'échéance des droits pour les PCH en cours par exemple). Des indicateurs pourront renseigner les acteurs sur la situation du dossier tels que l'état d'avancement dans le processus d'attribution de la demande, la recevabilité des pièces fournies, la nature des éventuelles pièces manquantes, etc., pour la PCH, mais également pour l'ensemble des demandes traitées par la MDPH

- *Prérequis*

La définition d'un tronc commun pour les systèmes d'information au niveau national est indispensable à la mise en place de solutions de suivi informatisé des dossiers d'usagers au sein de chaque MDPH. Ce projet est actuellement en cours au niveau national.

- *Modalité organisationnelle*

Il n'y a pas de modalité organisationnelle spécifiquement identifiée.

- *Ressources humaines nécessaires*

À moyen terme, il n'y a pas de ressource humaine particulière à mobiliser pour assurer le fonctionnement du système d'information.

- *Outils à déployer/mobiliser*

La mise en place d'un système d'information repose sur des procédés de gestion électronique des documents, définissant les modalités de numérisation, de classement, de stockage et d'indexation des documents, ainsi que les conditions d'accès et de modification.

Le SI devra être calibré en fonction d'un workflow de traitement des demandes préalablement défini, déterminant dans l'outil les différentes étapes d'un dossier et spécifiant un système d'alertes et de relances associé au dossier et à son état d'avancement.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Fluidifier le processus d'attribution de la PCH	**Au niveau local**, mise en place d'outils SI permttant d'assurer le suivi des dossiers et l'identification des dossiers "problématiques" (état d'avancement, recevabilité des pièces)		

(3.4) Mettre en place un système d'alerte des demandeurs arrivant en fin de période de validité des droits

Un système d'alerte des demandeurs arrivant en fin de période de validité des droits permet d'éviter les ruptures de droits et assure ainsi une continuité de la prestation pour un demandeur lors d'un renouvellement, pour les droits mensuels ayant vocation à être renouvelés (aide humaine, surcoûts transport, charges spécifiques…). Au-delà du confort pour l'usager, l'anticipation des renouvellements permet d'éviter les évaluations de dossiers en urgence, qui bouleversent le travail des agents de la MDPH.

- *Prérequis*

Cette recommandation repose sur un système d'information qui permet a minima d'effectuer des requêtes régulières et dans l'idéal l'envoi d'alertes dynamiques si le SI utilisé dans la MDPH intègre cette fonctionnalité.

- *Modalités organisationnelles*

Un process de réception et de traitement des alertes doit être mis en place, soit autour d'une personne qui centralise les requêtes et les alertes, ou bien avec une répartition des alertes entre les différents référents de dossiers.

Ce sera ensuite au référent ou à un instructeur d'adresser un courrier à l'usager l'alertant de la fin prochaine de l'ouverture de ses droits et l'enjoignant d'adresser à la MDPH une demande de renouvellement de PCH.

- *Ressources humaines nécessaires*

En l'absence d'alertes dynamiques, un des gestionnaires du Pôle d'instruction peut être désigné afin d'effectuer ces requêtes régulières.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Pas d'outils particuliers à déployer au-delà du système d'information.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Fluidifier le processus d'attribution de la PCH	**Au niveau local**, mise en place dans tous les départements de systèmes d'alerte des demandeurs arrivant en fin de période de validité des droits	●○○	○●○

Modalités d'intervention au niveau local et national

(3.5) Faire intervenir d'autres professionnels dans le remplissage des dossiers médicaux

Cette recommandation vise à questionner les modalités légales d'intervention d'autres professionnels dans le remplissage et l'accès au certificat médical.

- *Prérequis*

Une révision du certificat médical et des textes de loi associés à nécessaire.

- *Modalités organisationnelles*

Une communication dédiée spécifique auprès de la population de médecins généralistes et spécialistes d'un territoire et au niveau national devra être mise en place, afin d'encourager leur implication dans le renseignement des certificats médicaux (évitant ainsi les allers-retours ultérieurs entre le médecin de la MDPH et le médecin traitant d'un demandeur).

Si l'évolution des textes nationaux le permet, l'intégration dans les procédures de l'accès des médecins de la MDPH aux dossiers médicaux personnalisés des demandeurs pourrait être facilitante pour consulter leur historique et leur situation sanitaire.

- *Ressources humaines nécessaires*

Une mobilisation est nécessaire au niveau de la CNSA pour sensibiliser les médecins, via les associations (unions régionales des professions de santé, les centres de formation médicale continue) et les conseils de l'Ordre.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Le Cerfa à faire évoluer au niveau national.

- *Enjeux réglementaires*

La possibilité de remplissage du certificat médical par un professionnel médical autre que médecin (comme un infirmier) devra être débattue au niveau national, et la réglementation adaptée.

La réflexion sur les évolutions du certificat médical peut s'accompagner d'un débat sur la durée de validité d'un certificat médical dans un dossier MDPH, qui pourrait être rallongée pour faciliter le dépôt d'une demande pour certaines pathologies/handicap à évolution lente et ne nécessitant pas d'échanges réguliers avec le médecin traitant.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Fluidifier le processus d'attribution de la PCH	**Aux niveaux national et local,** faire intervenir d'autres professionnels dans le remplissage des dossiers médicaux	🟢⚪⚪	⚪⚪🔴

Modalités d'intervention au niveau national

Harmoniser la liste des pièces complémentaires afin d'en simplifier la collecte et d'accélérer le délai de traitement

La réalisation d'un diagnostic portant sur les modalités de gestion des pièces réglementaires permettrait d'identifier des recommandations spécifiques pouvant conduire une simplification du processus de gestion de ces documents, notamment au niveau de leur collecte, et ce, afin d'accélérer le délai de traitement.

- *Prérequis*

Il sera préalablement nécessaire d'organiser un diagnostic portant sur les pièces complémentaires devant être rassemblées par l'usager ou par son représentant légal afin de constituer son dossier. Ce diagnostic pourrait s'appuyer sur les premiers travaux conduits dans le cadre du projet IMPACT. Pour chacune de ces pièces, leur source et leur modalité de demande pourront être décrites afin de faciliter les démarches à engager pour l'usager. L'objectif est d'identifier en amont, dès la phase d'accueil, les pièces qui vont être demandées et les moyens de les collecter.

- *Modalités organisationnelles*

Des réflexions devront être menées autour de la gestion des pièces obligatoires et des pièces « nécessaires et utiles ». Les MDPH devront développer une vision d'ensemble sur les différents niveaux de collecte des pièces en fonction du type de demandes et de situations individuelles, afin d'envisager une souplesse dans la liste des pièces obligatoires et complémentaires demandées.

    - L'expérimentation d'espaces numériques partagés entre les usagers, les partenaires et les MDPH pourra être envisagée afin de réduire le délai nécessaire à la transmission de l'ensemble des pièces requises[1].

- *Ressources humaines nécessaires*

Des ressources spécifiques devront au sein de la CNSA piloter ce diagnostic et consolider les remontées d'information du terrain.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Plusieurs outils pourront être mobilisés :

    - La liste des pièces complémentaires par types de demande ;

À l'issue de la réalisation de cette recommandation, des documents d'information pourront être diffusés à destination des usagers.

- *Enjeu réglementaire*

À la suite au diagnostic réalisé, il conviendra de s'interroger sur la prise en compte des évolutions réglementaires portant sur les listes de pièces demandées.

[1] Cette expérimentation permet d'aller plus loin dans la circulation des pièces complémentaires entre les partenaires, mais n'est pas impérative pour l'application de cette recommandation.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Fluidifier le processus d'attribution de la PCH	**Au niveau national,** harmoniser la liste des pièces complémentaires afin d'en simplifier la collecte et d'accélérer le délai de traitement	○●○	○●○

(3.6) Mettre en place des protocoles d'échanges d'informations entre les partenaires pour faciliter la circulation des pièces et documents administratifs (CAF, CPAM pour identifier les bénéficiaires de l'invalidité…)

Un réseau d'échange d'information entre les différents acteurs intervenant dans la prise en charge et l'accompagnement des usagers permet de fluidifier la circulation des pièces et documents administratifs nécessaires à l'attribution de la prestation. Ce réseau d'acteurs pourra impliquer par exemple la CAF, la CPAM, notamment pour identifier les bénéficiaires de l'invalidité et partager des informations sur les allocataires, les fins de droits, les autres prestations en cours.

- *Prérequis*

Il n'y a pas de prérequis spécifique identifié pour cette étape

- *Modalités organisationnelles*

Une réflexion nationale est à mener sur le partage et la circulation d'informations, notamment afin d'éviter de demander à plusieurs reprises des pièces justificatives qui ont déjà été adressées ou directement accessibles auprès d'autres organisations (réflexion qui rejoint le « *Dites-le nous une fois* » du SGMAP). La circulation des informations entre les administrations doit s'accompagner d'une communication auprès des usagers sur les conséquences de l'ouverture d'un droit auprès d'une administration en particulier (certaines prestations ne pouvant être cumulées, le demandeur doit être en mesure de l'anticiper et d'effectuer les arbitrages nécessaires en fonction de sa situation).

- *Ressources humaines nécessaires*

Il n'y a pas de ressource humaine spécifique identifiée.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Un système d'information permettant le partage de documents entre administrations pourrait être mis en place pour assurer la circulation des pièces justificatives, facilitant ainsi la constitution d'un dossier par un demandeur et réduisant le travail d'instruction administrative au sein de la MDPH.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Fluidifier le processus d'attribution de la PCH	**Au niveau national,** mise en place de protocoles d'échanges d'informations entre les partenaires pour faciliter la circulation des pièces et documents administratifs (CAF, CPAM pour identifier les bénéficiaires de l'invalidité…)	○●○	○○●

Finalité 4 : Sept recommandations pratiques pour faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local…)

Finalités	Recommandations	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local…)	**Au niveau local**, partage des pratiques d'évaluation entre les différentes équipes	○●○	●○○
	Au niveau local, assouplissement des pratiques de recours systématique à des visites à domicile pour certains types de demande	●○○	●○○
	Au niveau local, mise en place de formations des membres de la CDAPH (réunions "blanches" pour la formation des membres sur des thématiques, réponses à des questions précises, jurisprudence)	○●○	●○○
	Au niveau local, organisation de séminaires communs thématiques entre partenaires, équipes d'évaluations et membres de la CDAPH	○●○	●○○
	Au niveau national, harmonisation des pratiques de décision et de notification : phasage de la réponse par éléments pour une activation de l'élément le plus prioritaire / gestion des refus administratifs	●○○	○○●
	Au niveau national, généralisation de l'utilisation de fiches de synthèse de l'évaluation et de la construction des réponses afin de faciliter le passage en CDAPH (si un des membres souhaite ouvrir un dossier en séance)	○●○	●○○
	Au niveau national, partage de ces référentiels d'évaluation entre les différentes MDPH	●○○	●○○

Modalités d'intervention au niveau local

(4.1) Partager les pratiques d'évaluation entre les différentes équipes

Le partage et l'harmonisation des pratiques d'évaluation entre les différentes équipes contribuent à l'atténuation des disparités existantes au niveau local et permettent la montée en compétence des évaluateurs via des échanges réguliers sur des cas précis.

- *Prérequis*

Il n'y a pas de prérequis nécessaire qui soit identifié pour la réalisation de cette recommandation.

- *Modalités organisationnelles*

Des revues de dossiers et de bonnes pratiques peuvent être organisées régulièrement entre équipes pluridisciplinaires d'évaluation, que ce soit au sein de la MDPH, entre les différentes antennes territoriales d'une MDPH, mais également à l'échelle interdépartementale et interrégionale.

- *Ressources humaines nécessaires*

- Cette recommandation implique du temps en interne des MDPH pour l'organisation et l'animation de ces temps de partage. *Outils à déployer/mobiliser*

Construction de supports génériques au niveau national capitalisant sur les bonnes pratiques remontées du terrain.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local…)	**Au niveau local**, partage des pratiques d'évaluation entre les différentes équipes	○●○	●○○

(4.2) Assouplir les pratiques de recours systématique à des visites à domicile pour certains types de demandes

Cette recommandation vise à pondérer l'intérêt au recours à une visite à domicile pour certains types de demandes afin de diminuer la charge de travail des évaluateurs et d'accélérer le délai de traitement de certains dossiers considérés comme « simples ».

- *Prérequis*

Une étape de pré-évaluation pluridisciplinaire est nécessaire pour discuter l'intérêt de la visite à domicile (recommandation 3.1).

- *Modalités organisationnelles*

Il faudra dans un second temps délimiter les modalités d'assouplissement des visites à domicile, soit au cas par cas, soit pour un ensemble de demandes ayant une ou plusieurs caractéristiques en commun, tout en laissant à l'équipe de pré-évaluation toute la « souplesse » nécessaire à la bonne appréhension des besoins du demandeur.

- *Ressources humaines nécessaires*

L'équipe pluridisciplinaire restreinte statuera du recours ou non à une visite à domicile pour chaque dossier déposé.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Aucun outil n'a été spécifiquement identifié comme devant être mobilisé pour réaliser cette recommandation ou déployé à l'issue de sa mise en place.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local…)	**Au niveau local,** assouplissement des pratiques de recours systématique à des visites à domicile pour certains types de demande	●○○	●○○

(4.3) Mettre en place des formations des membres de la CDAPH

L'organisation de séances de formation des membres de la CDAPH permet de faire monter en compétences les différents participants sur la PCH et de partager des cas d'intérêt.

Ces formations peuvent adopter deux configurations : l'animation de séances blanches de revue des dossiers et l'organisation de formations descendantes par les membres des équipes d'évaluation (par exemple sur les critères d'éligibilité).

Ces séances blanches ont également pour objectif de contribuer à l'évolution de la jurisprudence et à la re(définition) de la « doctrine locale » sur l'attribution de la PCH, dans le cadre de la législation et de la réglementation en vigueur.

- *Prérequis*

Il n'y a pas de prérequis préalable à cette recommandation.

- *Modalités organisationnelles*

Ces formations peuvent prendre la forme de réunions « blanches » sur la base d'une revue de dossiers fictifs (ou déjà attribués). Ces réunions devront être organisées régulièrement (selon une fréquence à définir) et planifiées le programme annuel de la CDAPH.

- *Ressources humaines nécessaires*

Du temps-homme est nécessaire au pour animer ces séances blanches et organiser les formations descendantes, au niveau des équipes de la MDPH, ou bien à un niveau interdépartemental avec la mise en place d'un « référent ».

- *Outils à déployer/mobiliser*

Des supports seront nécessaires au déroulement des formations, ainsi que des outils permettant de formaliser la « doctrine locale » suite aux séances blanches avec la CDAPH.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local…)	**Au niveau local**, mise en place de formations des membres de la CDAPH (réunions "blanches" pour la formation des membres sur des thématiques, réponses à des questions précises, jurisprudence)	○●○	●○○

(4.4) Organiser des séminaires thématiques communs entre les partenaires, les équipes d'évaluations et les membres de la CDAPH

Ces séminaires thématiques communs permettront de sensibiliser l'ensemble de l'écosystème local au processus d'attribution de la PCH. Ces séminaires peuvent également s'envisager à une échelle interdépartementale, voire régionale.

- *Prérequis*

Une cartographie préalable des partenaires et associations impliquées s'avère préalable afin d'identifier les interlocuteurs pertinents.

- *Modalités organisationnelles*

Ces réunions devront impliquer le maximum des partenaires externes, et reposer sur un partage de cas pratiques pouvant faire l'objet d'une discussion ou d'un débat.

- *Ressources humaines nécessaires*

Une animation de l'écosystème qui requiert du temps-homme.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Des supports de formation et des outils de formalisation des échanges avec les partenaires devront être mis à disposition des MDPH.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local…)	**Au niveau local,** organisation de séminaires communs thématiques entre partenaires, équipes d'évaluations et membres de la CDAPH	○●○	●○○

Modalités d'intervention au niveau national

(4.5) Harmoniser les pratiques de décision et de notification

Cette recommandation cherche à harmoniser les pratiques de décision et de notification des demandes de PCH, en particulier au niveau du phasage de la réponse faite à l'usager. Il s'agit de mettre en adéquation des bonnes pratiques observées au niveau :

- De la gestion des refus administratifs ;
- De l'activation de façon prioritaire d'un élément en particulier d'une demande multiéléments.

- *Prérequis*

Il n'y a pas de prérequis nécessaire qui soit identifié.

- *Modalités organisationnelles*

Les modalités de gestion des refus administratifs devront être définies : quels sont les cas concernés ? Le passage en CDAPH est-il nécessaire ? Qui effectue un retour à l'usager, et sous quelle forme ?

Enfin, il s'agit de prioriser le traitement et de notifier l'attribution de certains éléments (comme l'aide humaine), même si l'ensemble de la demande n'a pas encore été traitée pour des motifs « externes » (le délai de récupération des devis pour l'aménagement du logement pouvant prendre plusieurs mois par exemple).

- *Ressources humaines nécessaires*

Il n'y a pas de ressource humaine spécifiquement identifiée pour la réalisation de cette recommandation.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Aucun outil n'a été spécifiquement identifié comme devant être mobilisé pour réaliser cette recommandation ou déployé à l'issue de sa mise en place.

- *Enjeux réglementaires*

La priorisation de certains éléments remet en question la législation, qui demande une évaluation et une prise de décision globales pour l'ensemble des éléments d'une demande (unicité de la réponse).

Le cadre réglementaire pourrait évoluer au regard des risques que peut induire l'unicité de la réponse :

- Dépassement du délai légal de 4 mois ;
- Aide humaine déjà évaluée, mais qui ne peut être versée en l'absence de notification par la CDAPH.

Le cadre réglementaire doit également préciser les conditions de rejet (notification en CDAPH ou non) pour les « refus administratifs » (comme les dossiers dormants) au regard de la diversité des pratiques observées entre les différents territoires, et expliquant une partie de la variation du taux d'accord entre les départements.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local…)	**Au niveau national**, harmonisation des pratiques de décision et de notification : phasage de la réponse par éléments pour une activation de l'élément le plus prioritaire / gestion des refus administratifs	🟢⚪⚪	⚪⚪🔴

(4.6) Généraliser l'utilisation de fiches de synthèse de l'évaluation et de la construction des réponses.

L'emploi de fiches de synthèse des caractéristiques d'une demande permet de faciliter le passage en CDAPH (si un des membres souhaite ouvrir un dossier en séance).

- *Prérequis*

Les travaux d'IMPACT ainsi que la capitalisation des outils existants sur le terrain permettront de formaliser au niveau national une fiche de synthèse GEVA-compatible.

- *Modalités organisationnelles*

Une fois cette fiche de synthèse formalisée, elle doit être mise à disposition de l'ensemble des MDPH, via une diffusion directe dans le réseau ou via une intégration dans les cahiers des charges relatifs aux systèmes d'information des MDPH.

- *Ressources humaines nécessaires*

Une ressource au sein de la CNSA devra être chargée de la formalisation de la fiche et de sa diffusion.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Aucun outil supplémentaire n'est à mobiliser pour cette recommandation.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local…)	**Au niveau national,** généralisation de l'utilisation de fiches de synthèse de l'évaluation et de la construction des réponses afin de faciliter le passage en CDAPH (si un des membres souhaite ouvrir un dossier en séance)	⚪🟠⚪	🟢⚪⚪

(4.7) Partager les référentiels d'évaluation entre les différentes MDPH

Beaucoup de MDPH ont défini et construit des référentiels d'évaluation spécifiques à certaines situations (comme le handicap psychique) ou comportant des volets complémentaires GEVA-compatibles (par exemple pour caractériser l'environnement global du demandeur).

- *Prérequis*

Il sera nécessaire en amont du partage des référentiels d'identifier et de confronter les pratiques mises en place dans les différents départements.

- *Modalités organisationnelles*

Un travail de collecte de ces référentiels est à mener au niveau national, afin de sélectionner les plus pertinents et de formaliser des référentiels GEVA-compatibles complémentaires au niveau national qui pourraient être mis à disposition du réseau.

- *Ressources humaines nécessaires*

Une ressource CNSA devra assurer la collecte, la sélection et la synthèse de ces référentiels.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Il sera nécessaire de mettre en place un système de référentiels nationaux et de formaliser d'un guide de bonnes pratiques et d'une foire aux questions

- *Enjeux réglementaires*

Il conviendra de s'interroger sur l'intérêt d'inscrire ces nouveaux référentiels consolidés dans le cadre réglementaire.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local…)	**Au niveau national**, partage de ces référentiels d'évaluation entre les différentes MDPH	○●○	●○○

Finalité 5 : Deux recommandations pratiques pour mieux adapter le dimensionnement des plans d'aide aux besoins réels des demandeurs

Finalités	Recommandations	Priorité	Faisabilité
Mieux adapter le dimensionnement des plans d'aide aux besoins réels des demandeurs	**Au niveau local,** réflexion sur l'arbitrage entre aide technique et aménagement du logement	○●○	○●○
	Au niveau national, déploiement d'outils plus précis de calibrage des plans (à la minute ou au quart d'heure)	○●○	○●○

Modalités d'intervention au niveau local

(5.1) Établir une réflexion sur l'arbitrage entre l'aide technique et l'aménagement du logement

L'aménagement du logement constitue un des éléments les plus coûteux de la PCH. Des retours d'expérience ont montré que certains aménagements ne sont pas forcément nécessaires et peuvent être pris en charge par une aide technique, solution qui est à la fois moins coûteuse pour la collectivité, mais également pour l'usager (au regard du reste à charge).

- *Prérequis*

Il n'y a pas de prérequis nécessaire qui soit identifié.

- *Modalités organisationnelles*

Il conviendra de sensibiliser les usagers sur les restes à charge pour l'aménagement du logement et de trouver une solution réglementaire indiquant que la réponse doit se vaser sur la solution fonctionnelle satisfaisante minimale permettant de répondre aux besoins du demandeur. En cas d'arbitrage entre aide technique et aménagement du logement, c'est la solution la moins onéreuse qui est retenue

- *Ressources humaines nécessaires*

Il n'y a pas de ressource humaine spécifiquement identifiée pour la réalisation de cette recommandation.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Aucun outil n'a été spécifiquement identifié comme devant être mobilisé pour réaliser cette recommandation ou déployé à l'issue de sa mise en place.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Optimiser le dimensionnement des plans d'aide en fonction des besoins réels des demandeurs	**Au niveau local,** réflexion sur l'arbitrage entre aide technique et aménagement du logement	○●○	○●○

Modalités d'intervention au niveau national

(5.2) Déployer la mise en place d'outils de calibrage des plans plus précis

L'étude a montré que des outils de calibrage des plans plus précis pour l'aide humaine (à la minute ou au quart d'heure) jouent à la baisse sur le montant moyen des plans d'aide humaine attribués et permettent de mieux répondre aux besoins du demandeur.

- *Prérequis*

Le guide national en cours de validation scientifique sera un prérequis nécessaire avant de mettre en application cette recommandation.

- *Modalités organisationnelles*

Ce minutage ne devra pas être appliqué dans l'absolu, mais devra tenir compte des conditions d'opérationnalisation du plan, des services d'aides à domicile locaux, du type d'intervention…

Ce sujet peut s'accompagner d'une réflexion autour de l'organisation du travail des services d'aides à domicile (pratiques de mutualisation, organisation de circuits en fonction des plans d'aide attribués sur une aire géographique…), qui serait à mener avec l'aide des CD et des SAAD.

- *Ressources humaines nécessaires*

Il n'y a pas de ressource humaine spécifiquement identifiée pour la réalisation de cette recommandation.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Cette recommandation devra s'appuyer sur un guide de calibrage des plans d'aide laissant la possibilité de chiffrer les différentes interventions à la minute ou au quart d'heure (tout en laissant une certaine souplesse relative aux spécificités et aux contraintes des contextes locaux).

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Optimiser le dimensionnement des plans d'aide en fonction des besoins réels des demandeurs	**Au niveau national,** déploiement d'outils plus précis de calibrage des plans (à la minute ou au quart d'heure)	○●○	○●○

Tableau de synthèse des recommandations PCH

Finalités	Recommandations	Priorité	Faisabilité
Garantir l'accès et la diffusion d'une information de qualité sur la PCH, en amont et pendant le processus d'attribution de la PCH	**Au niveau local**, production d'information sur la PCH à destination du grand public (comme une plate-forme d'information sur l'autonomie partagée entre le CG et la MDPH)	🟢⚪⚪	🟢⚪⚪
	Au niveau local, animation de l'écosystème pour diffuser une information de qualité auprès des partenaires de la MDPH	🟢⚪⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau national, mise en place d'un système de capitalisation pour une déclinaison des supports sur chaque territoire.	🟢⚪⚪	⚪🟠⚪
Finalités	**Recommandations**	**Priorité**	**Faisabilité**
Renforcer l'accompagnement des demandeurs lors de la formulation de la demande de PCH	**Au niveau local**, renforcement de l'accompagnement de la personne lors du dépôt de dossier et de la formulation du projet de vie (accueil de second niveau)	🟢⚪⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau national, partage de la définition et des rôles attendus d'un accueil de second niveau	🟢⚪⚪	🟢⚪⚪
Finalités	**Recommandations**	**Priorité**	**Faisabilité**
Fluidifier le processus d'attribution de la PCH	**Au niveau local**, formation des instructeurs au traitement de dossiers PCH (pièces obligatoires, pièces complémentaires attendues par le CG…)	🟢⚪⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau local, organisation d'un premier niveau d'évaluation en équipe restreinte pour orienter le dossier et graduer les niveaux d'évaluation	⚪🟠⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau local, mise en place d'outils SI permttant d'assurer le suivi des dossiers et l'identification des dossiers "problématiques" (état d'avancement, recevabilité des pièces)	⚪🟠⚪	⚪⚪🔴
	Au niveau local, mise en place dans tous les départements de systèmes d'alerte des demandeurs arrivant en fin de période de validité des droits	🟢⚪⚪	⚪🟠⚪
	Aux niveaux national et local, faire intervenir d'autres professionnels dans le remplissage des dossiers médicaux	🟢⚪⚪	⚪⚪🔴
	Au niveau national, Harmoniser la liste des pièces complémentaires afin d'en simplifier la collecte et d'accélerer le délai de traitement	⚪🟠⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau national, mise en place de protocoles d'échanges d'informations entre les partenaires pour faciliter la circulation des pièces et documents administratifs (CAF, CPAM pour identifier les bénéficiaires de l'invalidité…)	⚪🟠⚪	⚪⚪🔴
Finalités	**Recommandations**	**Priorité**	**Faisabilité**
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local…)	**Au niveau local**, partage des pratiques d'évaluation entre les différentes équipes	⚪🟠⚪	🟢⚪⚪
	Au niveau local, assouplissement des pratiques de recours systématique à des visites à domicile pour certains types de demande	🟢⚪⚪	🟢⚪⚪
	Au niveau local, mise en place de formations des membres de la CDAPH (réunions "blanches" pour la formation des membres sur des thématiques, réponses à des questions précises, jurisprudence)	⚪🟠⚪	🟢⚪⚪
	Au niveau local, organisation de séminaires communs thématiques entre partenaires, équipes d'évaluations et membres de la CDAPH	⚪🟠⚪	🟢⚪⚪
	Au niveau national, harmonisation des pratiques de décision et de notification : phasage de la réponse par éléments pour une activation de l'élément le plus prioritaire / gestion des refus administratifs	🟢⚪⚪	⚪⚪🔴
	Au niveau national, généralisation de l'utilisation de fiches de synthèse de l'évaluation et de la construction des réponses afin de faciliter le passage en CDAPH (si un des membres souhaite ouvrir un dossier en séance)	⚪🟠⚪	🟢⚪⚪
	Au niveau national, partage de ces référentiels d'évaluation entre les différentes MDPH	🟢⚪⚪	🟢⚪⚪
Finalités	**Recommandations**	**Priorité**	**Faisabilité**
Mieux adapter le dimensionnement des plans d'aide aux besoins réels des demandeurs	**Au niveau local,** réflexion sur l'arbitrage entre aide technique et aménagement du logement	⚪🟠⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau national, déploiement d'outils plus précis de calibrage des plans (à la minute ou au quart d'heure)	⚪🟠⚪	⚪🟠⚪

Recommandations sur les conditions d'attribution de l'APA

Finalité 1 : Six recommandations pratiques pour mobiliser l'ensemble des acteurs impliqués dans la prise en charge, chacun dans ses responsabilités, sur l'adoption d'une approche globale et intégrée du parcours de la personne âgée

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Mobiliser tous les acteurs (locaux et nationaux) de la prise en charge, chacun dans ses responsabilités, sur l'adoption d'une approche globale et intégrée du parcours de la personne âgée	**Au niveau local**, amélioration de la coordination entre toutes les institutions compétentes (CG, ARS…) dans la perspective de clarifier l'articulation entre tous les partenaires et de favoriser la circularisation de l'information	●○○	○○●
	Au niveau local, développement des partenariats avec les caisses afin de s'accorder sur une une réalisation conjointe ou une reconnaissance croisée des évaluations (GIR et propositions de plan d'aide)	●○○	○●○
	Au niveau local, développement de prestations d'APA mutualisées et optimisation des interventions des services à domicile	○●○	○○●
	Au niveau local, identification des autres types d'aides utiles au bénéficiaire / son aidant lors de la formalisation du plan d'aide	○●○	○●○
	Au niveau national, mise en place de protocoles et/ou accords entre les institutions compétentes pouvant intervenir auprès de la personnes âgée (notamment dans le cadre des aides techniques : ANAH, Assurance maladie…)	○●○	○●○
	Au niveau national, réflexion sur l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique de prévention visant à reculer la perte d'autonomie (prise en charge des "GIR 5+") et à fluidifier les entrées dans le processus APA	○●○	○●○

Modalités d'intervention au niveau local

(1.1) Favoriser la circulation de l'information en améliorant la coordination entre toutes les institutions compétentes (CD, ARS, caisses de retraite…)

Améliorer la coordination entre toutes les institutions compétentes dans la perspective de favoriser l'articulation entre tous les partenaires et de faciliter la circulation de l'information notamment via la mise en œuvre effective du guichet intégré.

- *Prérequis*

Plusieurs prérequis sont nécessaires à la réalisation de cette action. Il conviendra d'abord de sélectionner les modalités techniques (outil partagé…) et organisationnelles (réunions multipartenariales…) permettant fluidifier les échanges d'informations entre les partenaires, en particulier avec les caisses de sécurité sociale (CARSAT, CAF et CPAM). Cette fluidification doit par exemple permettre d'identifier tôt dans le processus bénéficiaires de la MTP, et plus globalement de faciliter l'instruction du dossier.

Dans la perspective de mettre en place un guichet intégré – de type MAIA – il s'agira également de travailler à l'élaboration d'outils spécifiques et de procédures communes, comme un annuaire partagé, un référentiel des missions différenciées existant sur le territoire, ou encore un outil multidimensionnel d'analyse des situations.

Enfin, la réflexion engagée au niveau national par le Secrétariat général de la modernisation de l'action publique (SGMAP) sur le partage et la circulation d'informations devra être poursuivie, afin de permettre le déploiement d'un programme d'actions similaires au programme « Dites-le-nous une fois », expérimenté auprès des entreprises.

- *Modalités organisationnelles*

Le déploiement sur l'ensemble du territoire national de la Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA) et plus largement la systématisation de guichets intégrés associant les partenaires sanitaires, sociaux et médico-sociaux (établissements de santé, CCAS, CLIC, équipes APA…) et rassemblant plusieurs métiers (accueil, information, orientation, mise en place de soins, de services ou de prestations) doivent être accélérés. À ce titre, les Conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA, prévus dans le projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement) pourraient permettre de renforcer la coordination entre les acteurs, et ce dès la définition puis lors de la mise en œuvre des politiques de l'autonomie des personnes concernées et de leurs proches aidants.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

La présence de référents « coordination » devrait à terme se généraliser au sein des services du conseil départemental et/ou directement au sein des guichets intégrés.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Comme évoqué précédemment, l'utilisation d'un système d'informations partagé permettant la circulation des pièces justificatives entre les différents partenaires peut être une solution permettant de simplifier la saisie des formulaires par les usagers. Le partage de l'information pourrait également faciliter le croisement des bases de données des bénéficiaires et ainsi permettre une meilleure évaluation des besoins de la personne, assurer sa bonne orientation, mais aussi éviter le versement d'indus.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité 1	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Mobiliser tous les acteurs (locaux et nationaux) de la prise en charge, chacun dans ses responsabilités, sur l'adoption d'une approche globale et intégrée du parcours de la personne âgée	**Au niveau local**, amélioration de la coordination entre toutes les institutions compétentes (CG, ARS, Caisses de retraite…) dans la perspective de clarifier l'articulation entre tous les partenaires et de favoriser la circularisation de l'information	●○○	○○●

(1.2) Développer des partenariats entre conseils départementaux et caisses afin de s'accorder sur une réalisation conjointe ou une reconnaissance croisée des évaluations (GIR et propositions de plan d'aide)

Développer des partenariats entre conseils départementaux et caisses afin de s'accorder sur une réalisation conjointe ou une reconnaissance croisée des évaluations.

- *Prérequis*

Au préalable, les partenaires avec lesquels le conseil départemental est susceptible de réaliser des évaluations conjointes devront être identifiés, afin de pouvoir envisager la mutualisation des compétences entre ces partenaires.

Par ailleurs, les partenaires susceptibles de mener des évaluations devront également être identifiés afin d'envisager une mutualisation des résultats, qu'il s'agisse de l'évaluation du GIR ou de l'élaboration du plan d'aide.

- *Modalités organisationnelles*

Un système de conventionnement pourra être établi via des conventions de partenariat entre le conseil départemental, les caisses de sécurité sociale, voire les mutuelles. Un système de reporting pourrait par la suite permettre d'assurer le suivi des conventions.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

L'ensemble des acteurs en charge de la réalisation des évaluations devra être accompagné, notamment à travers des formations communes à l'évaluation du niveau de GIR, à l'évaluation des besoins et à l'élaboration du plan d'aide.

- *Outils à déployer/mobiliser*

La mutualisation des évaluations devra être accompagnée pour être opérationnelle, du déploiement d'outils mutualisés d'évaluation. Pour assurer le cadrage des conventions partenariales, une convention et un système de reporting type devront être définis.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Mobiliser tous les acteurs (locaux et nationaux) de la prise en charge, chacun dans ses responsabilités, sur l'adoption d'une approche globale et intégrée du parcours de la personne âgée	**Au niveau local**, développement des partenariats avec les caisses afin de s'accorder sur une réalisation conjointe ou une reconnaissance croisée des évaluations (GIR et propositions de plan d'aide)	●○○	○●○

(1.3) Développer des prestations d'APA mutualisées et optimiser les interventions des services à domicile.

Favoriser le développement de prestations d'APA mutualisées, en particulier selon des secteurs géographiques délimités, afin d'optimiser les interventions des services à domicile dans un périmètre donné tout en respectant le libre choix de la personne.

- *Prérequis*

Dans un premier temps, il conviendra de cartographier les interventions des services d'aide à domicile sur le territoire. Il s'agira ensuite de proposer des regroupements et/ou mutualisations d'interventions, puis de les soumettre aux services et aux bénéficiaires de l'APA à domicile.

À noter que la mise en œuvre de cette disposition est étroitement liée à la richesse de l'offre de services sur un territoire donné, aux capacités organisationnelles des services existants et bien évidemment à l'accord des différentes personnes potentiellement susceptibles d'en appeler à un même prestataire. Dès lors, le conseil départemental ne dispose que de peu de latitude sur ce point.

- *Modalités organisationnelles*

Il conviendrait de sensibiliser les bénéficiaires sur l'opportunité offerte – disponibilité et réactivité notamment – par le choix d'un service à domicile intervenant déjà sur son territoire géographique. Le libre choix de la personne devra toutefois être systématiquement respecté.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Il n'y a pas de ressource humaine spécifiquement identifiée pour la réalisation de cette recommandation.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Il sera nécessaire d'établir une cartographie des bénéficiaires de l'APA, afin de délimiter des périmètres géographiques d'intervention pour les services à domicile, et de la mettre régulièrement à jour.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité 1	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Mobiliser tous les acteurs (locaux et nationaux) de la prise en charge, chacun dans ses responsabilités, sur l'adoption d'une approche globale et intégrée du parcours de la personne âgée	**Au niveau local**, développement de prestations d'APA mutualisées et optimisation des interventions des services à domicile	○●○	○○●

(1.4) Systématiser l'identification de l'ensemble des aides utiles aux besoins du bénéficiaire ou de son aidant, que ces aides soient ou non éligibles au titre de l'APA, lors de la formalisation du plan d'aide

L'élaboration d'un plan d'aide « idéal », c'est-à-dire au plus près des besoins du bénéficiaire dans l'absolu sans tenir compte du périmètre de l'APA, pourrait permettre une meilleure prise en compte de ces besoins.

- *Prérequis*

Le vote de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) pourrait entériner l'approche globale des besoins de la personne âgée. En effet, le projet de loi propose de compléter la procédure d'instruction de la demande d'APA par une évaluation multidimensionnelle permettant d'appréhender globalement la situation de la personne, dans son environnement physique et humain : *« Ces évaluations permettent d'intégrer au plan d'aide l'ensemble des réponses dont la personne ou ses proches aidants ont besoin ».*

Une fois cette disposition adoptée, il sera nécessaire d'outiller les professionnels chargés de l'évaluation puis de la formalisation du plan d'aide et de porter à leur connaissance l'ensemble des dispositifs existants. Dans un second temps, une trame nationale pourra être élaborée, par exemple un plan d'aide type, afin de proposer un cadre commun à l'ensemble des professionnels impliqués lors de ces différentes étapes.

- *Modalités organisationnelles*

À la condition que le bénéficiaire donne son accord, les besoins identifiés pourront être communiqués aux partenaires en charge de l'attribution d'autres dispositifs pouvant lui être utiles.

- *Ressources humaines nécessaires*

Il conviendra d'assurer la formation des professionnels chargés de la formalisation du plan d'aide, notamment sur la diversité des aides disponibles, et sur les solvabilisations possibles.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité 1	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Mobiliser tous les acteurs (locaux et nationaux) de la prise en charge, chacun dans ses responsabilités, sur l'adoption d'une approche globale et intégrée du parcours de la personne âgée	**Au niveau local**, identification des autres types d'aides utiles au bénéficiaire / son aidant lors de la formalisation du plan d'aide	○●○	○●○

Modalités d'intervention au niveau national

(1.5) Mettre en place des protocoles et/ou des accords entre les institutions compétentes pouvant intervenir auprès de la personne âgée dans le cadre des aides techniques

Mettre en place des protocoles et/ou des accords entre les institutions compétentes pouvant intervenir auprès de la personne âgée, notamment dans le cadre des aides techniques : ANAH, assurance maladie…

- *Prérequis*

Il conviendra d'engager préalablement une réflexion au niveau national, notamment dans le cadre de la préfiguration de la conférence des financeurs.

- *Modalités organisationnelles*

Différents acteurs devront être mobilisés sur les différents niveaux d'intervention comme le diagnostic, l'accompagnement des travaux… Afin de faciliter l'articulation entre tous, et dans un souci d'intégration et d'accompagnement des parcours patient, le guichet intégré précédemment évoqué pourrait servir de coordinateur.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Le référent « coordination » du conseil départemental ou du guichet intégré précédemment évoqué peut être identifié comme la ressource à mobiliser.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Des protocoles et/ou des accords-cadres pourront être déclinés localement.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Mobiliser tous les acteurs (locaux et nationaux) de la prise en charge, chacun dans ses responsabilités, sur l'adoption d'une approche globale et intégrée du parcours de la personne âgée	**Au niveau national**, mise en place de protocoles et/ou accords entre les institutions compétentes pouvant intervenir auprès de la personnes âgée (notamment dans le cadre des aides techniques : ANAH, Assurance maladie…)	○●○	○●○

(1.6) Engager une réflexion sur l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique de prévention visant à faire reculer la perte d'autonomie et à fluidifier les entrées dans le processus APA

Engager une réflexion sur l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique de prévention, et poursuivre les travaux lancés dans le cadre de l'expérimentation du dispositif PAERPA. Il s'agit ainsi de faire reculer la perte d'autonomie, en particulier pour les situations dites de GIR 5+, et de fluidifier les entrées dans le processus APA.

- *Prérequis*

Il conviendra d'engager préalablement une réflexion au niveau national, notamment via la conférence des financeurs et les discussions parlementaires afférentes au projet de loi ASV, et d'identifier les acteurs à mobiliser et les modalités à mettre en œuvre. Découlera notamment de ces prérequis un programme d'actions de prévention collectives et/ou coordonnées.

En outre, le bilan des 9 expérimentations en cours du dispositif PAERPA (Personnes âgées en risque de perte d'autonomie), qui vise à mettre fin aux difficultés ou ruptures dans leur prise en charge, devrait permettre de valider ou pas la généralisation du dispositif et, le cas échéant, de définir les modalités organisationnelle, impacts en termes de ressources humaines, de même que les outils à déployer notamment s'agissant du partage de l'information entre tous les intervenants.

- *Modalités organisationnelles*

Les modalités organisationnelles pourront découler du bilan des expérimentations PAERPA en cours.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Les impacts en termes de ressources humaines pourront découler du bilan des expérimentations PAERPA en cours.

- *Outils à déployer/mobiliser*

L'identification des outils à déployer et/ou à mobiliser pourra découler du bilan des expérimentations PAERPA en cours. À noter que des grilles de repérage des fragilités ont été mises en place en Bourgogne et en Midi-Pyrénées, et que les utilisateurs ont été formés à ces outils. Avant généralisation, il conviendra de les harmoniser au niveau national.

- *Enjeux réglementaires*

Deux points d'attention sont associés à la mise en œuvre d'une telle politique de prévention. Le premier est lié à la nécessité d'harmoniser et de partager la définition de la notion de « fragilité », et le second à l'identification des acteurs de la prise en charge des populations dites fragiles.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité 1	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Mobiliser tous les acteurs (locaux et nationaux) de la prise en charge, chacun dans ses responsabilités, sur l'adoption d'une approche globale et intégrée du parcours de la personne âgée	**Au niveau national**, réflexion sur l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique de prévention visant à faire reculer la perte d'autonomie (prise en charge des "GIR 5+") et à fluidifier les entrées dans le processus APA		

Finalité 2 : Six recommandations pratiques pour garantir tout au long du processus d'attribution une information complète, globale, harmonisée et fiable à destination des personnes âgées, en s'appuyant sur les acteurs en place

Finalités	Recommandations	Priorité	Faisabilité
Garantir tout au long du processus d'attribution une information complète, globale, harmonisée et fiable à destination des personnes âgées, en s'appuyant sur les acteurs en place	**Au niveau local**, mises à niveau régulières et partage d'un socle commun d'informations sur l'APA entre tous les partenaires au contact du demandeur	● ○ ○	○ ● ○
	Au niveau local, professionalisation (connaissance du dispositif APA, capacité de dialogue et de prise de recul…)des agents en charge de l'accueil et de l'orientation des demandeurs => potentiel appui de la CNSA (niveau national)	● ○ ○	○ ● ○
	Au niveau local, mise en place d'une communication multicanale à destination des personnes âgées et de leur entourage	● ○ ○	● ○ ○
	Au niveau local, mise en place de plateformes dématérialisées permettant le dépôt de la demande puis son suivi en ligne, également support d'information à destination des usagers	○ ● ○	○ ○ ●
	Au niveau local, généralisation de la phase de dialogue entre le Conseil Général et le demandeur autour du plan d'aide, en amont de la prise de décision (*cf. plan idéal vs plan solvabilisé*)	○ ● ○	○ ● ○
	Au niveau national, capitalisation des supports d'informations d'ores et déjà produits et pouvant être partagés	● ○ ○	● ○ ○

Modalités d'intervention au niveau local

(2.1) Partager un socle commun d'informations sur l'APA entre tous les partenaires au contact du demandeur et prévoir des mises à niveau régulières.

- *Prérequis*

Il convient au préalable d'identifier les partenaires, notamment au moyen d'une cartographie des acteurs, des interlocuteurs-clés et en recensant les coordonnées des acteurs

Le déploiement prévu des MAIA sur tout le territoire d'ici fin 2015, voire fin 2016, sera également déterminant pour relayer les informations sur l'APA, d'autant que leur cahier des charges prévoit une cartographie des acteurs en place et la mise en œuvre du guichet intégré.

- *Modalités organisationnelles*

Il sera nécessaire d'organiser des réunions d'information à destination des acteurs identifiés : partenaires, professionnels de santé, élus… Ces réunions auront pour objectif de sensibiliser l'ensemble des parties prenantes sur des points clés par exemple l'utilisation de la grille AGGIR, les modalités de renseignement du certificat médical…

Des échanges sont également à prévoir avec les représentations locales des grandes associations nationales, notamment dans le cadre des conventions passées avec le conseil départemental. Ces échanges pourraient porter sur les objectifs d'accompagnement spécifique, sur la diffusion d'informations et sur l'articulation entre le conseil départemental et l'ensemble des acteurs constituant l'écosystème local.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

La mise en œuvre de cette préconisation nécessite la désignation de personnes « ressources » au sein du conseil départemental plus particulièrement en charge de l'animation du réseau des partenaires.

- *Outils à déployer/mobiliser*

La mise à disposition d'un tronc commun d'informations et de supports via un « espace ressources » national serait également à envisager, lequel pourrait être repris par les partenaires. Ces supports auraient ainsi pour fonction de « boîte à outils » pour l'ensemble des partenaires.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Garantir tout au long du processus d'attribution une information complète, globale, harmonisée et fiable à destination des personnes âgées, en s'appuyant sur les acteurs en place	**Au niveau local**, mises à niveau régulières et partage d'un socle commun d'informations sur l'APA entre tous les partenaires au contact du demandeur	●○○	○●○

(2.2) Assurer la professionnalisation des agents en charge de l'accueil et de l'orientation des demandeurs

Assurer la professionnalisation des agents en charge de l'accueil et de l'orientation des demandeurs de la prestation, renforcer leur connaissance du dispositif APA, leur capacité de dialogue, de prise de recul, etc. Un appui de la CNSA pourra être envisagé au niveau national.

- *Prérequis*

Il conviendrait en amont d'identifier les pratiques d'information et d'accompagnement agents d'accueil territoriaux et des partenaires existantes sur le territoire.

- *Modalités organisationnelles*

Il serait ensuite nécessaire de contractualiser la mise en œuvre de la recommandation avec les partenaires locaux, notamment en intégrant systématiquement une clause sur la formation au dispositif de l'APA.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Une convention de partenariat pourrait être établie entre la CNSA et le CNFPT pour encadrer la mise en place des formations sur la prise en charge des personnes âgées.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Une fois conçues, les sessions de formation pourraient être déployées pour assurer la professionnalisation des agents en charge de l'accueil et de l'orientation.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Garantir tout au long du processus d'attribution une information complète, globale, harmonisée et fiable à destination des personnes âgées, en s'appuyant sur les acteurs en place	**Au niveau local**, professionalisation (connaissance du dispositif APA, capacité de dialogue et de prise de recul…)des agents en charge de l'accueil et de l'orientation des demandeurs => potentiel appui de la CNSA (niveau national)		

(2.3) Mettre en place une communication multicanale à destination des personnes âgées et de leur entourage

La mise en place d'une communication multicanale à destination des personnes âgées et de leur entourage est déterminante pour favoriser l'accès des demandeurs potentiels à la prestation, mais aussi renforcer l'individualisation du suivi du processus d'attribution et ainsi la réduction du délai entre formulation de la demande et attribution de la prestation.

- *Prérequis*

Le recensement de tous les supports de communication existants dans le département et l'identification de l'ensemble des canaux de communication existants et potentiels doivent être réalisés en amont de la mise en place de cette recommandation.

- *Modalités organisationnelles*

La diffusion de l'information sur l'ensemble du territoire départemental, en particulier par les points d'accueils physiques, devra être organisée pour être au plus près du demandeur. Il sera également possible de s'appuyer sur le service de communication du conseil départemental.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Il n'y a pas de ressource humaine spécifiquement dédiée la réalisation de cette recommandation. Néanmoins, le Directeur de la communication du conseil départemental semble le plus à même de proposer une stratégie de communication à déployer sur le territoire, puis de superviser sa mise en œuvre par le personnel de son service ou un/des partenaire(s).

En fonction des supports et canaux de communication choisis, des actions de formation pourraient être nécessaires (ex : formation à l'accueil et au renseignement téléphonique en cas de déploiement d'un numéro unique à l'usage des particuliers…).

- *Outils à déployer/mobiliser*

Les supports de communication devront être diversifiés et adaptés aux spécificités des bénéficiaires. Il pourrait être envisagé de déployer des brochures papier, de recourir à l'utilisation d'un portail internet – en complément du site internet de la CNSA – de mettre en place des réunions d'information ou encore un numéro de téléphone unique…

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Garantir tout au long du processus d'attribution une information complète, globale, harmonisée et fiable à destination des personnes âgées, en s'appuyant sur les acteurs en place	**Au niveau local**, mise en place d'une communication multicanale à destination des personnes âgées et de leur entourage	●○○	●○○

(2.4) Développer des plateformes dématérialisées à destination des usagers permettant le dépôt de la demande, son suivi en ligne et la diffusion d'informations sur l'APA

Développer des plateformes dématérialisées à destination des usagers pouvant assurer le dépôt de la demande et des pièces justificatives afférentes, son suivi en ligne et la diffusion d'informations permettrait de simplifier le processus d'attribution de la prestation et de réduire le délai entre la formulation et l'aboutissement de la demande.

- *Prérequis*

La mise en œuvre de cette recommandation implique de disposer des moyens financiers afférents. Il conviendra d'étudier les possibilités offertes par les systèmes d'information actuels.

- *Modalités organisationnelles*

Il sera nécessaire d'organiser l'adaptation des processus de traitement des dossiers et de mettre en place une interface régulière entre le système d'information et la plateforme de gestion des demandes afin d'assurer la qualité de l'information sur l'état d'avancement de la demande.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

La formation d'agents à l'utilisation et à la maintenance de la plateforme devra être envisagée.

- *Outils à déployer/mobiliser*

L'outil faisant l'objet de la recommandation est une plateforme dématérialisée reliée au système d'information, accessible au conseil départemental et comportant une interface dédiée et adaptée au demandeur.

- *Enjeu réglementaire*

Il conviendra de s'interroger sur les éventuels enjeux réglementaires liés à la confidentialité des données.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Garantir tout au long du processus d'attribution une information complète, globale, harmonisée et fiable à destination des personnes âgées, en s'appuyant sur les acteurs en place	**Au niveau local,** mise en place de plateformes dématérialisées permettant le dépôt de la demande puis son suivi en ligne, également support d'information à destination des usagers	○●○	○○●

(2.5) Généraliser la phase de dialogue entre le conseil départemental et le demandeur autour du plan d'aide, en amont de la prise de décision (cf. plan idéal vs plan solvabilisé)

Généraliser, en amont de la prise de décision, la mise en place d'une phase de dialogue entre le conseil départemental et le demandeur autour des modalités de réalisation du plan d'aide devrait permettre une meilleure adaptation du plan d'aide aux besoins du bénéficiaire, et ce au regard des ressources.

- *Prérequis*

Il sera nécessaire au préalable de sensibiliser les bénéficiaires aux caractéristiques et conséquences des différents modes de prise en charge tels que le recours à l'emploi direct, à un prestataire, etc.

Un outil permettant le calcul de l'impact des différentes formes de prestation pourrait mis en œuvre afin de présenter au bénéficiaire une vision d'ensemble sur les dépenses à engager dans la réalisation du plan d'aide et notamment, le poids prévisionnel du reste à charge.

- *Modalités organisationnelles*

Il conviendra de formaliser les modalités de la phase de dialogue notamment sur la forme de l'échange, soit par téléphone, soit de visu, etc.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Les agents chargés de la formalisation du plan d'aide devront être formés à la conduite de cette phase de dialogue. En effet, afin d'assurer la cohérence entre toutes ces phases, il est préférable qu'une seule et même personne assure l'interface avec le demandeur puis la rédaction du plan.

- *Outils à déployer/mobiliser*

La mise à disposition d'un outil de calcul auprès du demandeur lui permettant de comparer, en fonction du mode d'intervention choisi, le montant total et le reste à charge.

- *Enjeu réglementaire*

Il sera nécessaire de s'interroger sur le caractère obligatoire de la phase de dialogue. Pour rappel, les textes prévoient déjà, lors de la visite à domicile, l'apport de conseils au bénéficiaire sur les modalités de mise en œuvre du plan. Cette visite permet également un premier échange sur le projet de plan d'aide, bien qu'il ne s'agisse pas encore de la proposition finalisée.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Garantir tout au long du processus d'attribution une information complète, globale, harmonisée et fiable à destination des personnes âgées, en s'appuyant sur les acteurs en place	**Au niveau local,** généralisation de la phase de dialogue entre le Conseil Général et le demandeur autour du plan d'aide, en amont de la prise de décision (*cf. plan idéal vs plan solvabilisé*)	○●○	○●○

Modalités d'intervention au niveau national

(2.6) Capitaliser les supports d'information d'ores et déjà produits et pouvant être partagés

Capitaliser les supports d'information produits et pouvant être partagés pourrait permettre de générer des économies d'échelle entre départements, mais également de diffuser une information relativement homogène sur l'ensemble du territoire.

- *Prérequis*

Il conviendra de recueillir au préalable les supports produits au niveau local.

- *Modalités organisationnelles*

Il sera nécessaire d'organiser le circuit de remontée des supports produits

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Il n'y a pas de ressource humaine spécifiquement identifiée pour la réalisation de cette recommandation.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Il sera nécessaire d'envisager la mise à disposition d'un tronc commun d'informations et de supports pouvant être repris et adaptés au niveau local via un « espace ressources » national. Le portail internet CNSA pour les personnes âgées, qui doit être accessible courant mai 2015, pourrait notamment faire le lien avec les autres sites départementaux pourvoyeurs de ressources informatives.

Les supports portant sur la capitalisation des informations du niveau local pourront être produits sous forme de fiches thématiques. Ces fiches thématiques pourraient être accessibles à l'ensemble des demandeurs potentiels via ce même portail internet de la CNSA.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Garantir tout au long du processus d'attribution une information complète, globale, harmonisée et fiable à destination des personnes âgées, en s'appuyant sur les acteurs en place	**Au niveau national**, capitalisation des supports d'informations d'ores et déjà produits et pouvant être partagés	●○○	●○○

Finalité 3 : Six recommandations pratiques pour faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local)

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local)	**Au niveau local**, formalisation de guides de procédures internes à partir des ressources nationales et des expertises métiers des personnels concernés	○●○	○●○
	Au niveau local, régulation et harmonisation des pratiques d'évaluation entre les différents intervenants potentiels (équipes des antennes territorialisées, équipes externalisées…)	●○○	○●○
	Au niveau local, maintien de l'implication des partenaires et des élus lors de la prise de décision	○●○	●○○
	Au niveau national, élaboration et diffusion d'outils de référence pouvant être déclinés au niveau local, en particulier : . Un référentiel national d'évaluation, de coûts et de construction du plan d'aide . Un référentiel national pour la formalisation et la communication du plan d'aide (y compris aux SAD)	●○○	○●○
	Au niveau national, mise en oeuvre de rejet administratif sur la base des critères définis par les textes (âge, MTP, dossier incomplet…)	○●○	○●○
	Au niveau national, mise en place d'un délai plafond pour la durée d'ouverture des droits tout en prévoyant une procédure de renouvellement automatique subordonnée à la transmission des éléments permettant l'actualisation de la situation du demandeur (avis d'imposition, capitaux placés, taxes foncières…)	○●○	○●○

Modalités d'intervention au niveau local

(3.1) Formaliser des guides de procédures internes à partir des ressources nationales et des expertises métiers des personnels concernés

Formaliser des guides de procédures internes à partir des ressources nationales et des expertises métiers du personnel concerné permettrait la diffusion de bonnes pratiques à l'échelle du territoire national.

- *Prérequis*

Il conviendrait au préalable d'élaborer au niveau national des référentiels pouvant être déclinés au niveau local.

En outre, cette action faisant partie intégrante de l'animation du réseau des équipes médico-sociales (EMS) envisagée dans le projet de loi ASV, des dispositions relatives aux ressources humaines afférentes, aux modalités organisationnelles ou encore aux outils à mobiliser pourraient être définies par la loi.

- *Modalités organisationnelles*

Il serait nécessaire d'organiser des réunions de travail internes afin de rédiger le guide de procédures, et d'y convier des représentants d'autres départements et des intervenants de la CNSA afin de s'assurer de la faisabilité et de la pertinence des pratiques proposées.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Les impacts humains à prévoir sont relatifs à la formation et à la montée en compétences des évaluateurs et plus globalement des membres de l'EMS.

- *Outils à déployer/mobiliser*

La diffusion du guide élaboré devra mobiliser une pluralité de canaux de communication, tels que la distribution d'une version papier, la mise à disposition du guide sur un espace partagé, etc.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité 3	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local)	**Au niveau local**, formalisation de guides de procédures internes à partir des ressources nationales et des expertises métiers des personnels concernés	○●○	○●○

(3.2) Réguler et harmoniser les pratiques d'évaluation entre les intervenants potentiels

Réguler et harmoniser les pratiques d'évaluation entre les différents intervenants potentiels, notamment les équipes des antennes territorialisées, les équipes externalisées, etc.

- *Prérequis*

Il conviendra au préalable d'identifier l'ensemble des professionnels susceptibles de mener les évaluations APA. Dans un second temps, la comparaison des pratiques existantes en fonction de critères à définir permettra de de sélectionner les pratiques à diffuser plus largement.

- *Modalités organisationnelles*

Une phase de revue de dossiers portant sur les cas complexes et sur les cas standards devra être organisée avec les différentes équipes du département.

Dans la perspective d'un partage des pratiques au plus haut niveau – à savoir à l'échelle nationale – et de l'élaboration d'une jurisprudence nationale, des sessions de revue pourraient être ponctuellement organisées et animées par la CNSA.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

La formation et la montée en compétences des évaluateurs devront être envisagées.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Une fois réalisés, les guides nationaux (traduisant la réglementation) et intradépartementaux (permettant l'adaptation aux spécificités organisationnelles locales) seront déployés sur les départements.

La mise en place d'une foire aux questions via le système d'information permettrait de diffuser les bonnes pratiques établies.

- *Enjeu réglementaire*

Dans l'optique d'harmoniser les pratiques, un enjeu réglementaire pourrait se poser concernant le caractère obligatoire de la revue de dossiers au sein des équipes médico-sociales des départements.

Néanmoins, un appui affirmé de la CNSA pour encourager le développement de ces pratiques pourrait éviter la nécessité d'en passer par la loi.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité 3	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local)	**Au niveau local**, régulation et harmonisation des pratiques d'évaluation entre les différents intervenants potentiels (équipes des antennes territorialisées, équipes externalisées...)	●○○	○●○

(3.3) Maintenir l'implication des partenaires et des élus dans le cadre de la phase de décision d'attribution de l'APA

Maintenir l'implication des partenaires et des élus lors de la phase de décision d'attribution de l'APA permettrait de renforcer la légitimité des décisions prises et d'augmenter l'impact de leur mise œuvre.

- *Prérequis*

Le vote de la loi supprimant la Commission APA devra avoir lieu en amont de la mise en œuvre de cette recommandation.

À noter néanmoins que, compte tenu des dysfonctionnements de la commission APA observés sur site (commissions virtuelles jamais réunies…), la question de l'implication des élus et des partenaires se pose avec ou sans commission obligatoire.

- *Modalités organisationnelles*

Il pourrait s'avérer utile de réunir une commission consultative multipartenariale chargée d'étudier les dossiers les plus complexes. En effet, compte tenu du nombre potentiellement élevé de dossiers à examiner, il conviendrait de sélectionner les demandes soumises à ladite commission.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Il n'y a pas de ressource humaine spécifiquement identifiée pour la réalisation de cette recommandation.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Aucun outil n'a été spécifiquement identifié comme devant être mobilisé pour réaliser cette recommandation ou déployé à l'issue de sa mise en place.

- *Enjeu réglementaire*

Les enjeux réglementaires à envisager portent sur la transformation de l'actuelle commission APA.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local)	**Au niveau local**, maintien de l'implication des partenaires et des élus lors de la prise de décision	○●○	●○○

Modalités d'intervention au niveau national

(3.4) Élaborer et diffuser des outils de référence nationaux pouvant être déclinés au niveau local

Elaborer et diffuser des outils de référence pouvant être déclinés au niveau local, plusieurs référentiels nationaux pourront être produits :

- Un référentiel national d'évaluation, obligation législative, qui sera diffusé par arrêté ;
- Un référentiel de coûts et de construction du plan, outil d'aide à la décision ;
- Un référentiel national pour la formalisation et la communication du plan d'aide (y compris aux services à domicile).

- *Prérequis*

Il conviendra au préalable de recueillir les guides d'ores et déjà produits au niveau local et pouvant servir de base à la rédaction de référentiels nationaux. Pour ce faire, la comparaison des pratiques déployées dans les différents départements permettra de sélectionner les pratiques à diffuser.

- *Modalités organisationnelles*

L'organisation d'un groupe de travail au niveau national pourra être l'occasion d'élaborer ces outils. Pourront ensuite être organisées, en décentralisé, des journées nationales de présentation/de formation à ces guides.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Les équipes d'évaluation devront être formées à l'utilisation de ces outils.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Les référentiels nationaux devront être élaborés puis diffusés, notamment via un « espace ressources » national, diffusant un tronc commun d'information ou via une foire aux questions.

- *Enjeux réglementaires*

Trois enjeux réglementaires ont été identifiés.

Le projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement prévoit que le référentiel d'évaluation soit défini par décret. Un second enjeu porte sur le niveau de détail du plan d'aide, et en particulier la

déclinaison en activités du plan horaire préconisé. Le dernier s'articule autour de la transmission du plan d'aide aux intervenants, notamment via les services d'aide à domicile.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local)	**Au niveau national,** élaboration et diffusion d'outils de référence pouvant être déclinés au niveau local, en particulier : . Un référentiel national d'évaluation, de coûts et de construction du plan d'aide . Un référentiel national pour la formalisation et la communication du plan d'aide (y compris aux SAD)	●○○	○●○

(3.5) Mettre en œuvre le rejet administratif (âge, MTP, dossier incomplet…)

Mettre en œuvre le rejet administratif des dossiers de demande d'attribution de l'APA sur la base des critères définis par les textes : âge, majoration pour tierce personne, incomplétude du dossier incomplet…

- *Prérequis*

Il conviendra au préalable de sensibiliser les conseils départementaux aux critères de rejet administratif définis par les textes.

- *Modalités organisationnelles*

Il sera nécessaire d'organiser un groupe de travail au niveau national afin de définir la procédure administrative à suivre pour les demandeurs dont le dossier a fait l'objet d'un rejet. En outre, une information spécifique sur le rejet administratif et ses critères devra être faite auprès des conseils départementaux.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Il n'y a pas de ressource humaine spécifiquement identifiée pour la réalisation de cette recommandation, si ce n'est un chargé de communication pour diffuser l'information auprès des départements.

- *Outils à déployer/mobiliser*

À l'issue de la mise en œuvre de cette recommandation, un guide rappelant les critères de rejet et les procédures administratives à suivre sera diffusé.

- *Enjeux réglementaires*

N/A : les critères de rejet administratif sont déjà clairement définis par la loi

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité 3	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local)	**Au niveau national**, mise en oeuvre de rejet administratif sur la base des critères définis par les textes (âge, MTP, dossier incomplet…)	○●○	○●○

(3.6) Plafonner les délais d'ouverture des droits et déterminer une procédure de renouvellement automatique sous certaines conditions

Mettre en place un délai plafond pour la durée d'ouverture des droits tout en prévoyant une procédure de renouvellement automatique subordonnée à la transmission des éléments permettant l'actualisation de la situation du demandeur, tels que l'avis d'imposition, les capitaux placés, les taxes foncières, etc.

À noter que cette disposition n'exonère pas de la possibilité de révision à tout moment ni de celle de poser une périodicité du suivi tels que prévu dans la loi de 2001.

- *Prérequis*

Il conviendra au préalable de mener une étude d'impact relative à la mise en place d'un délai plafond. Les structures devront également disposer d'outils en capacité de générer des courriers automatiques de relance auprès des demandeurs. Enfin, il sera déterminant de sensibiliser en amont les bénéficiaires à la nécessité d'actualiser régulièrement leur situation sous peine de suspension.

- *Modalités organisationnelles*

Il n'y a pas de modalité organisationnelle spécifiquement identifiée pour la mise en œuvre de cette recommandation.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Il faudra envisager de sensibiliser le personnel et les partenaires à la mise en place des délais.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Un outil informatique de suivi des dossiers en capacité de générer des courriers automatiques à M-6 de la date d'expiration des droits devra être mobilisé.

Il faudra envisager la mise en place d'une gestion électronique des documents (GED) et d'un système d'alertes et de relances graduées selon une phase de suspension temporaire puis une rupture de la prestation.

- *Enjeux réglementaires*

Il est à noter que d'un point de vue réglementaire, la durée d'attribution de l'APA était jusqu'à présent illimitée. La période d'ouverture des droits de l'APA pourrait être limitée, par exemple sur une durée de quatre ans. Il sera essentiel de veiller à délimiter une durée d'attribution qui soit

homogène sur l'ensemble du territoire national et ce, dans souci d'harmonisation des pratiques, d'équité de traitement et d'alignement des montants moyens attribués dans les plans d'aide.

Le caractère obligatoire de la procédure de renouvellement automatique est à envisager. À noter enfin que les cas de suspension sont clairement définis dans la loi.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local)	**Au niveau national**, mise en place d'un délai plafond pour la durée d'ouverture des droits tout en prévoyant une procédure de renouvellement automatique subordonnée à la transmission des éléments permettant l'actualisation de la situation du demandeur (avis d'imposition, capitaux placés, taxes foncières…)	○●○	○○●

Finalité 4 : Trois recommandations pratiques pour mettre en place, dès l'entrée dans le processus d'attribution, l'aiguillage des demandes vers des circuits dédiés en fonction de leur type

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Mettre en place, dès l'entrée dans le processus d'attribution, l'aiguillage des demandes vers des circuits dédiés en fonction de leur type	**Au niveau local**, mise en place de circuits différenciés en fonction des caractéristiques de la demande (activation ou pas de la visite à domicile, mobilisation d'autres modes de dialogue…)	●○○	○●○
	Au niveau local, déploiement d'un outil informatique de workflow permettant de définir le parcours de chaque type de demande et de générer des alertes en cas de dépassement des délais	○●○	○●○
	Au niveau local, mise en place d'une démarche de contrôle de gestion	○●○	●○○

Modalités d'intervention au niveau local

(4.1) Mettre en place des circuits différenciés en fonction des caractéristiques de la demande

Mettre en place des circuits de gestion de la demande d'attribution différenciés en fonction des caractéristiques de la demande, notamment l'activation ou non de la visite à domicile, la mobilisation des modes de dialogue alternatifs, etc.

- *Prérequis*

Il conviendra au préalable d'identifier les différents parcours possibles dans la gestion de la demande d'attribution de l'APA et d'élaborer des procédures types selon les demandes, en prenant en compte les modalités d'organisation locale des différentes étapes du processus d'attribution (centralisation, décentralisation, externalisation…).

- *Modalités organisationnelles*

Il sera nécessaire de créer des « cellules de pré évaluation pluridisciplinaires » chargées d'orienter les dossiers à l'entrée dans le processus d'instruction.

Il faudra également organiser le traitement des demandes en cohérence avec les différents circuits identifiés.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Il sera nécessaire de mobiliser des profils médicaux, sociaux, administratifs, afin de croiser leurs regards pour déterminer les différents parcours possibles.

- *Outils à déployer/mobiliser*

La fiche de procédure comportant notamment les critères d'orientation des dossiers vers tel ou tel circuit devra permettre de faciliter la mise en œuvre de cette recommandation.

- *Enjeu réglementaire*

Il faudra s'interroger sur la suppression du caractère obligatoire de la visite à domicile dans le cas des renouvellements de demandes.

Note d'attention : la visite à domicile resterait obligatoire pour les premières demandes, à l'exception des situations pour lesquelles un partenaire aurait préalablement effectué la visite et réalisé un compte-rendu suffisant pour assurer la prise de décision, en particulier les CLIC lors de sorties d'hospitalisation.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité 4	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Mettre en place, dès l'entrée dans le processus d'attribution, l'aiguillage des demandes vers des circuits dédiés en fonction de leur type	**Au niveau local**, mise en place de circuits différenciés en fonction des caractéristiques de la demande (activation ou pas de la visite à domicile, mobilisation d'autres modes de dialogue...)	●○○	○●○

(4.2) Déployer un outil informatique de workflow permettant de définir le parcours de chaque type de demande et de générer des alertes en cas de dépassement des délais

Déployer un outil informatique de workflow permettant de définir le parcours de chaque type de demande et de générer des alertes en cas de dépassement des délais permettrait d'améliorer la performance du processus d'attribution de la prestation APA.

- *Prérequis*

Il conviendra au préalable d'identifier des « points d'ancrage » organisationnels afin de faciliter la conception de l'architecture du système d'information. Il faudra également envisager de collaborer en concertation avec les éditeurs, au niveau national.

- *Modalités organisationnelles*

Il n'y a pas de modalité organisationnelle spécifiquement identifiée pour la mise en œuvre de cette recommandation.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Il sera nécessaire de former des agents à l'outil mis en place.

- *Outils à déployer/mobiliser*

À l'issue de la réalisation de la recommandation, un outil unique sera déployé, voire, une coexistence de deux outils articulés autour d'un système de workflow sur lequel un système d'alertes sera implémenté.

- *Enjeu réglementaire*

Le caractère obligatoire des « points d'ancrage » identifiés sera à envisager.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Mettre en place, dès l'entrée dans le processus d'attribution, l'aiguillage des demandes vers des circuits dédiés en fonction de leur type	**Au niveau local**, déploiement d'un outil informatique de workflow permettant de définir le parcours de chaque type de demande et de générer des alertes en cas de dépassement des délais	○●○	○●○

(4.3) Favoriser la diffusion des principes du contrôle de gestion

- *Prérequis*

Il conviendra au préalable d'identifier des indicateurs de suivi à intégrer dans la démarche de contrôle de gestion.

- *Modalités organisationnelles*

Il sera nécessaire de réaliser un bilan de situation régulier à un temps « t », sous la forme de « Fiches actions » indiquant notamment le nombre de dossiers traités, le type de demandes entrantes, etc.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Un référent au « contrôle de gestion » devra être identifié.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Il sera nécessaire d'élaborer un tableau de bord ainsi que les indicateurs de suivi et les fiches actions.

- *Enjeu réglementaire*

Un enjeu réglementaire est identifié autour de la mise en place d'indicateurs de suivi définis au niveau national.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Mettre en place, dès l'entrée dans le processus d'attribution, l'aiguillage des demandes vers des circuits dédiés en fonction de leur type	**Au niveau local**, mise en place d'une démarche de contrôle de gestion	○●○	●○○

Finalité 5 : Deux recommandations pratiques pour favoriser le recours à des tiers (« personnes ressources ») dans le respect de la parole du demandeur

Finalités	Recommandations	Priorité	Faisabilité
Favoriser le recours à des tiers ("personnes ressources") dans le respect de la parole du demandeur	**Au niveau local,** renseignement, par un professionnel de santé, d'un questionnaire permettant le recueil de données pouvant impacter l'autonomie du demandeur et la place de l'aidant	●○○	○●○
	Au niveau local, association systématique d'un tiers (médecin, infirmière, aidant,…) au moment de l'évaluation	○●○	○●○

Modalités d'intervention au niveau local

(5.1) Établir une procédure de renseignement, par un professionnel de santé, d'un questionnaire permettant le recueil de données pouvant impacter l'autonomie du demandeur et la place de l'aidant

Établir un questionnaire médical type à renseigner par un professionnel de santé, permettant le recueil de données pouvant impacter l'autonomie du demandeur et la place de l'aidant, et ce afin de favoriser une approche globale de la situation du demandeur et d'encourager la sollicitation de professionnels tiers lors de la procédure d'attribution de l'APA. À moyen terme cette démarche pourrait permettre d'alléger le processus global en sollicitant les professionnels plus en amont dans la démarche.

- *Prérequis*

Il conviendra au préalable de proposer une trame nationale de questionnaire médical, en coordination étroite avec le législateur et les professionnels de santé.

- *Modalités organisationnelles*

Il sera nécessaire d'organiser la diffusion d'informations – par exemple sous la forme d'une notice explicative et de réunions de sensibilisation – aux professionnels de santé pour favoriser leur implication dans le renseignement du questionnaire médical.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Il convient de s'interroger sur les moyens à mettre en œuvre pour former et impliquer davantage les professionnels de santé au cours de la phase d'évaluation.

- *Outils à déployer/mobiliser*

Une vision « médico-sociale » pourrait être apportée par des profils infirmiers et des aidants dès la phase de questionnaire médical.

- *Enjeux réglementaires*

La mise en œuvre de cette recommandation implique deux enjeux réglementaires. En effet, il s'agirait de remplacer le certificat médical par le questionnaire médical, et donc de supprimer la référence au premier dans les textes et d'insérer la référence au second. Il conviendrait également

de préciser les professionnels de santé à même de remplir le questionnaire médical, dans le respect de la confidentialité des données médicales.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Favoriser le recours à des tiers ("personnes ressources") dans le respect de la parole du demandeur	**Au niveau local,** renseignement, par un professionnel de santé, d'un questionnaire permettant le recueil de données pouvant impacter l'autonomie du demandeur et la place de l'aidant	●○○	○●○

Modalités d'intervention au niveau national

(5.2) Associer de façon plus systématique un tiers (médecin, infirmière, aidant…) au moment de l'évaluation

Identifier les tiers pouvant intervenir dans la phase d'évaluation, par exemple un médecin, une infirmière, un aidant et les moyens de susciter leur implication, en vue d'associer l'un d'eux lors de l'évaluation du degré d'autonomie de la personne âgée (sous réserve de l'accord de cette dernière, exception faite des personnes concernées par une mesure de protection juridique).

- *Prérequis*

Il conviendra au préalable de rappeler que la loi de 2001 incite clairement à faire appel à un tiers. Il s'agit ainsi d'identifier, dès le dépôt de la demande, les tiers susceptibles d'apporter les informations permettant une évaluation au plus près des besoins du demandeur.

- *Modalités organisationnelles*

Il sera nécessaire de prendre contact avec le tiers identifié dès le début de l'instruction du dossier.

- *Impacts en termes de ressources humaines*

Il n'y a pas de ressource humaine spécifiquement identifiée pour la réalisation de cette recommandation

- *Outils à déployer/mobiliser*

Aucun outil n'a été spécifiquement identifié comme devant être mobilisé pour réaliser cette recommandation ou déployé à l'issue de sa mise en place.

- *Enjeux réglementaires*

N/A : la loi de 2001 donne clairement un caractère réglementaire à l'incitation à faire appel à un tiers.

- *Indicateurs de priorité et de faisabilité*

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Favoriser le recours à des tiers ("personnes ressources") dans le respect de la parole du demandeur	**Au niveau local**, association systématique d'un tiers (médecin, infirmière, aidant,…) au moment de l'évaluation	○●○	○●○

Tableau de synthèse des recommandations APA

Finalité	Recommandation	Priorité	Faisabilité
Mobiliser tous les acteurs (locaux et nationaux) de la prise en charge, chacun dans ses responsabilités, sur l'adoption d'une approche globale et intégrée du parcours de la personne âgée	**Au niveau local**, amélioration de la coordination entre toutes les institutions compétentes (CG, ARS…) dans la perspective de clarifier l'articulation entre tous les partenaires et de favoriser la circularisation de l'information	🟢⚪⚪	⚪⚪🔴
	Au niveau local, développement des partenariats avec les caisses afin de s'accorder sur une une réalisation conjointe ou une reconnaissance croisée des évaluations (GIR et propositions de plan d'aide)	🟢⚪⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau local, développement de prestations d'APA mutualisées et optimisation des interventions des services à domicile	⚪🟠⚪	⚪⚪🔴
	Au niveau local, identification des autres types d'aides utiles au bénéficiaire / son aidant lors de la formalisation du plan d'aide	⚪🟠⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau national, mise en place de protocoles et/ou accords entre les institutions compétentes pouvant intervenir auprès de la personnes âgée (notamment dans le cadre des aides techniques : ANAH, Assurance maladie…)	⚪🟠⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau national, réflexion sur l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique de prévention visant à reculer la perte d'autonomie (prise en charge des "GIR 5+") et à fluidifier les entrées dans le processus APA	⚪🟠⚪	⚪🟠⚪
Finalité	**Recommandation**	**Priorité**	**Faisabilité**
Garantir tout au long du processus d'attribution une information complète, globale, harmonisée et fiable à destination des personnes âgées, en s'appuyant sur les acteurs en place	**Au niveau local**, mises à niveau régulières et partage d'un socle commun d'informations sur l'APA entre tous les partenaires au contact du demandeur	🟢⚪⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau local, professionalisation (connaissance du dispositif APA, capacité de dialogue et de prise de recul…)des agents en charge de l'accueil et de l'orientation des demandeurs => potentiel appui de la CNSA (niveau national)	🟢⚪⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau local, mise en place d'une communication multicanale à destination des personnes âgées et de leur entourage	🟢⚪⚪	🟢⚪⚪
	Au niveau local, mise en place de plateformes dématérialisées permettant le dépôt de la demande puis son suivi en ligne, également support d'information à destination des usagers	⚪🟠⚪	⚪⚪🔴
	Au niveau local, généralisation de la phase de dialogue entre le Conseil Général et le demandeur autour du plan d'aide, en amont de la prise de décision (*cf. plan idéal vs plan solvabilisé*)	⚪🟠⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau national, capitalisation des supports d'informations d'ores et déjà produits et pouvant être partagés	🟢⚪⚪	🟢⚪⚪
Finalité	**Recommandation**	**Priorité**	**Faisabilité**
Faciliter le partage, l'harmonisation et la diffusion des pratiques à tous les niveaux (national, régional, local)	**Au niveau local**, formalisation de guides de procédures internes à partir des ressources nationales et des expertises métiers des personnels concernés	⚪🟠⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau local, régulation et harmonisation des pratiques d'évaluation entre les différents intervenants potentiels (équipes des antennes territorialisées, équipes externalisées…)	🟢⚪⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau local, maintien de l'implication des partenaires et des élus lors de la prise de décision	⚪🟠⚪	🟢⚪⚪
	Au niveau national, élaboration et diffusion d'outils de référence pouvant être déclinés au niveau local, en particulier : . Un référentiel national d'évaluation, de coûts et de construction du plan d'aide . Un référentiel national pour la formalisation et la communication du plan d'aide (y compris aux SAD)	🟢⚪⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau national, mise en oeuvre de rejet administratif sur la base des critères définis par les textes (âge, MTP, dossier incomplet…)	⚪🟠⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau national, mise en place d'un délai plafond pour la durée d'ouverture des droits tout en prévoyant une procédure de renouvellement automatique subordonnée à la transmission des éléments permettant l'actualisation de la situation du demandeur (avis d'imposition, capitaux placés, taxes foncières…)	⚪🟠⚪	⚪🟠⚪
Finalité	**Recommandation**	**Priorité**	**Faisabilité**
Mettre en place, dès l'entrée dans le processus d'attribution, l'aiguillage des demandes vers des circuits dédiés en fonction de leur type	**Au niveau local**, mise en place de circuits différenciés en fonction des caractéristiques de la demande (activation ou pas de la visite à domicile, mobilisation d'autres modes de dialogue…)	🟢⚪⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau local, déploiement d'un outil informatique de workflow permettant de définir le parcours de chaque type de demande et de générer des alertes en cas de dépassement des délais	⚪🟠⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau local, mise en place d'une démarche de contrôle de gestion	⚪🟠⚪	🟢⚪⚪
Finalité	**Recommandation**	**Priorité**	**Faisabilité**
Favoriser le recours à des tiers ("personnes ressources") dans le respect de la parole du demandeur	**Au niveau local,** renseignement, par un professionnel de santé, d'un questionnaire permettant le recueil de données pouvant impacter l'autonomie du demandeur et la place de l'aidant	🟢⚪⚪	⚪🟠⚪
	Au niveau local, association plus systématique d'un tiers (médecin, infirmière, aidant,…) au moment de l'évaluation	⚪🟠⚪	⚪🟠⚪