

## **Territoires et politiques de l'autonomie : Le Conseil de la CNSA encourage à construire des politiques de l'autonomie décloisonnées pour une société inclusive**

À l'occasion d'une conférence de presse, Paulette Guinchard, présidente du Conseil de la CNSA, Sylvain Denis et Jean-Louis Garcia, vice-présidents, ont présenté 28 préconisations pour faire évoluer les politiques de l'autonomie dans les territoires dans l'objectif d'une société plus inclusive.

Les politiques de l'autonomie, largement décentralisées et déconcentrées, sont profondément ancrées sur les territoires. Les récentes évolutions législatives, qu'il s'agisse des lois de réforme territoriale, de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement ou de la loi de modernisation de notre système de santé, questionnent et font évoluer la conception et la mise en œuvre des politiques de l'autonomie par les acteurs locaux et nationaux : individualisation et approche plus globale des besoins des personnes, articulation des interventions et co-construction des réponses, prise en compte du handicap et du vieillissement dans les politiques publiques locales au-delà des réponses médico-sociales, égalité et équité de traitement réaffirmées ...

**La CNSA est au carrefour des acteurs de l'autonomie, à la charnière du national et du local. Son Conseil a souhaité se saisir du sujet des territoires et des politiques de l'autonomie pour nourrir le diagnostic et le débat. Il formule 28 préconisations pour que ces politiques ancrées sur les territoires tendent vers une société plus inclusive.** Ces préconisations s'inscrivent dans la continuité de celles formulées en 2009 sur « l'articulation des acteurs pour répondre aux besoins des personnes », en 2012 sur « la continuité des parcours de vie » et en 2013 sur « la citoyenneté de tous ».

### **Les territoires dans leur diversité : disparités et dynamiques territoriales**

La diversité territoriale dans laquelle s'inscrivent les politiques de l'autonomie est avant tout géographique, démographique, socio-économique, dans l'accès aux services et aux équipements, notamment sanitaires et médico-sociaux.

Elle s'inscrit dans le temps long des territoires et de la construction de l'offre médico-sociale. Le renforcement de l'observation qualitative et quantitative des dynamiques

territoriales permet d'anticiper les évolutions et de recomposer l'offre dans une logique de proximité. **Le Conseil suggère que la CNSA veille à contribuer à l'évaluation prospective et partagée des besoins**, à travers l'appui à l'informatisation du suivi des orientations prononcées par les maisons départementales des personnes handicapées, et par le soutien à la production de connaissances, en lien avec ses partenaires.

**Face à cette diversité qui est aussi une richesse, le Conseil de la CNSA réaffirme l'exigence d'égalité et d'équité de traitement quel que soit le territoire de vie.**

Parler des territoires, c'est faire le constat de grandes diversités qui tiennent aussi bien à des héritages historiques, à des disparités de moyens, qu'à des orientations politiques locales dans une organisation décentralisée. Globalement la décentralisation a été un facteur de réduction dans la durée des inégalités sur les territoires : les départements ont investi dans le social et fait des efforts pour développer les réponses sur leur territoire.

**Pour le Conseil, l'impact des récentes lois de réforme territoriale doit être suivi pour éviter un regain des inégalités, notamment entre les métropoles et les autres territoires.**

### **Les territoires, cadres de construction de réponses plus cohérentes et mieux articulées**

Trouver des solutions d'accompagnement qui répondent aux besoins et aux attentes des personnes et assurent une continuité de leur parcours (dans la dynamique de la « Réponse accompagnée pour tous ») implique de dépasser la stricte logique médico-sociale et de mailler les ressources sur les territoires. Ainsi, le Conseil observe des organisations plus transversales au sein de certaines agences régionales de santé (ARS) ou de départements, ainsi que des coopérations plus poussées entre ARS et départements pour partager des pratiques de diagnostic, de programmation ou pour définir des stratégies d'action. **Il préconise de les renforcer. Il recommande également de développer l'animation croisée des réseaux par la CNSA.**

La loi de modernisation de notre système de santé et la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement offrent aussi de nouvelles opportunités pour mobiliser les expertises des territoires : organisation de la santé mentale, plateformes territoriales d'appui, groupements hospitaliers de territoires permettront de renforcer la complémentarité des expertises de proximité. La généralisation des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens constitue un levier de la transformation fine de l'offre selon les caractéristiques et les besoins des territoires. **Le Conseil souhaite que les acteurs locaux et nationaux s'en saisissent.**

De l'engagement partagé découle la conception d'autres solutions d'accompagnement. Les acteurs sur les territoires ont fait la preuve depuis des années, à travers de nombreuses initiatives locales, de leur intelligence collective.

**Pour le Conseil, il s'agit de favoriser cette capacité d'innovation locale, en concevant des cadres nationaux souples et garantissant l'égalité de traitement. Il s'agit aussi de capitaliser ces expériences** pour nourrir les politiques nationales et locales. La CNSA doit y contribuer.

### **Les territoires, ressources pour une société inclusive**

**L'enjeu pour l'avenir est de sortir les politiques de l'autonomie de la seule action sociale pour aller vers une société inclusive.** Cette ambition ne peut trouver sa traduction qu'en mobilisant toutes les politiques locales (logement, urbanisme, transports, école, culture, sport...) et toutes les forces vives au-delà des seuls acteurs du médico-social (bénévoles, acteurs économiques, acteurs culturels...). Certains territoires sont déjà dans cette approche plus sociétale du vieillissement ou du handicap.

Le territoire devient le creuset d'une société inclusive quand les personnes directement concernées, les personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie, sont considérées comme des habitants à part entière, associées au débat local, et lorsque la démocratie de proximité intègre les questions du handicap et du vieillissement.

**Le Conseil préconise d'orienter les politiques de l'autonomie sur les territoires en fonction des attentes exprimées directement par leurs habitants, parmi lesquels, les personnes en situation de handicap ou âgées en perte d'autonomie. Il attend que les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA), avec leur composition élargie au-delà du champ médico-social, soient des aiguillons pour une société inclusive, pour l'accès à tout pour tous (culture, logements, emploi, transport, école, sport...).**

Le Conseil de la CNSA invite également à reconnaître l'importance du lien entre la personne et le territoire pour en faire un facteur d'autonomie. L'ouverture de l'établissement sur son environnement, et inversement, est une dimension de l'autonomie au quotidien. Des projets collectifs mobilisant le voisinage ou l'accueil d'interventions bénévoles favorisent la rencontre. Les établissements médico-sociaux participent, en tant que consommateurs et producteurs de ressources, à changer le regard de la société sur le handicap et le vieillissement. **Le Conseil souhaite que le rôle des établissements et services médico-sociaux en termes de développement local, technologique et d'innovation sociale soit reconnu et valorisé.**

Le Conseil de la CNSA formule des préconisations qui dépassent le seul champ d'intervention de la Caisse, et matérialise ainsi son ambition de voir se concrétiser des

politiques de l'autonomie décloisonnées pour une société inclusive dans les années qui viennent.

Soumis au vote, ce chapitre prospectif a été approuvé à l'unanimité, les représentants de l'État ne prenant pas part au vote selon l'usage.

**L'intégralité du chapitre prospectif est consultable sur le site de la CNSA (rubrique Actualités). Un résumé est également disponible en français facile à lire et à comprendre.**

### Contact presse

**Aurore Anotin – CNSA**

Tél. : 01 53 91 21 75 – 06 62 47 04 68

[aurore.anotin@cnsa.fr](mailto:aurore.anotin@cnsa.fr)



[@CNSA\\_actu](https://twitter.com/CNSA_actu)

---

### À propos de la CNSA

Créée par la loi du 30 juin 2004, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) exerce ses missions dans un cadre partenarial et en lien étroit avec les acteurs locaux de l'aide à l'autonomie. Son originalité principale réside dans sa gouvernance spécifique : la composition plurielle et le rôle de son Conseil, véritable « parlement » du secteur médico-social. Opérateur central des politiques d'aide à l'autonomie, à la fois caisse et agence, la CNSA a vu ses missions s'élargir depuis sa création, notamment par les lois du 11 février 2005, du 21 juillet 2009 et du 28 décembre 2015 dite loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement. Elle est chargée de :

- Participer au financement de l'aide à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées : contribution au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap, concours au financement des maisons départementales des personnes handicapées, affectation des crédits destinés aux établissements et services médico-sociaux, soutien à la modernisation et à la professionnalisation des services d'aide à domicile.
- Garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire quel que soit l'âge et le type de handicap, en veillant à une répartition équitable des ressources et en apportant un appui technique aux acteurs locaux pour favoriser l'harmonisation des pratiques.
- Assurer une mission d'information et d'animation de réseau.
- Enfin, la CNSA a un rôle d'expertise et de recherche sur toutes les questions liées à l'accès à l'autonomie, quels que soient l'âge et l'origine du handicap.

En 2016, la CNSA gère un budget de plus de 23 milliards d'euros.

---

## Liste des préconisations du Conseil de la CNSA

### **I – Les politiques de l'autonomie face à la diversité des dynamiques territoriales et à la disparité des réponses**

- (1) Renforcer l'évaluation partagée et prospective des besoins sociaux sur les territoires en matière de perte d'autonomie et de handicap, par la production ou le recueil d'études et de recherches, et le développement de pratiques partagées d'observation et de production de données.
- (2) Veiller à ce que la CNSA y contribue, à travers l'appui à l'informatisation du suivi des orientations prononcées par les MDPH, ainsi que par le soutien à la production de connaissances, en lien avec ses partenaires.
- (3) Affiner la connaissance des flux entre les départements et hors du territoire national pour les prises en charge en établissements médico-sociaux, avec la contribution de la CNSA et de la DREES, notamment à partir des données de l'enquête ES.
- (4) Développer la statistique publique pour mieux connaître les caractéristiques des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes en situation de handicap, qu'elles soient accompagnées par une structure médico-sociale ou pas, et quel que soit leur territoire de vie.
- (5) Recomposer et rééquilibrer l'offre médico-sociale dans la durée pour mieux l'adapter aux dynamiques sociodémographiques des territoires, dans une stratégie partagée impliquant les ARS, les collectivités territoriales, les organismes gestionnaires, les associations de personnes, avec un soutien national exercé par la CNSA ; prendre en compte dans ces évolutions la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.
- (6) Mettre en œuvre des actions adaptées aux réalités des territoires ultramarins pour mieux répondre à l'ampleur de leurs besoins, sur la base d'orientations stratégiques.
- (7) Réaffirmer la contribution de la CNSA à l'objectivation des disparités de traitement sur les territoires et leurs causes, rendre publiques les données et études les concernant, travailler à l'harmonisation des pratiques au service de l'égalité de traitement.
- (8) Considérant la création des métropoles, intégrer un suivi de l'impact dans la durée des transferts et délégations de compétences entre les départements et les métropoles dans le champ de l'autonomie, notamment s'agissant des risques d'inégalité de traitement entre les territoires.
- (9) Conforter l'ancrage territorial des ARS, dans le cadre de la réforme territoriale, pour soutenir la connaissance fine des territoires, l'accessibilité du niveau décisionnel et la capacité d'animation à travailler en réseau.

### **II – Le territoire comme levier de politiques de l'autonomie décloisonnées**

- (10) Privilégier, pour les départements et les ARS, des organisations internes et des modes de fonctionnement décloisonnés facilitant la construction de réponses plus globales pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.
- (11) Renforcer, comme prévu dans la COG 2016-2019, l'animation croisée par la CNSA des réseaux auxquels elle vient en appui (ARS, départements, MDPH, associations

représentant les personnes âgées et les personnes en situation de handicap) pour soutenir des dynamiques territoriales décloisonnées au service d'une amélioration des réponses. Maintenir dans la durée un appui particulier au déploiement de la « Réponse accompagnée pour tous ».

- (12) Renforcer l'investissement collectif dans les technologies de l'information et de la communication pour faciliter l'accès par les personnes et par les professionnels, aux ressources et aux expertises, même éloignées.
- (13) Utiliser la généralisation des CPOM comme un levier pour une recomposition fine de l'offre sur les territoires et rédiger les cahiers des charges nationaux des CPOM de manière à conjuguer harmonisation et adaptabilité aux situations locales.
- (14) Renforcer l'articulation entre ARS et départements dans l'élaboration des schémas et le pilotage stratégique de l'offre, grâce à des pratiques partagées en matière de diagnostic, de définition des orientations, de programmation et de stratégies d'action.
- (15) Développer les démarches de construction partagée sur les territoires pour adapter l'offre ; affirmer l'engagement conjoint des acteurs pour apporter une meilleure réponse aux personnes, sans diluer les responsabilités.
- (16) Faciliter la lisibilité et l'articulation des différents dispositifs de coordination, d'appui aux parcours et d'intégration sur les territoires.
- (17) Privilégier des cahiers des charges d'appel à projet suffisamment souples pour soutenir la capacité d'initiative et d'innovation des organisations gestionnaires et inciter à la diversification des réponses.
- (18) Développer l'apport de la CNSA dans la capitalisation des bonnes pratiques et des projets innovants développés sur les territoires.
- (19) Concevoir des cadres nationaux laissant de la marge aux initiatives locales, tout en veillant à l'harmonisation des pratiques entre les territoires.

### **III – Le territoire comme ressource pour une société inclusive**

- (20) Intégrer la prise en compte du vieillissement et du handicap dans l'ensemble des politiques territoriales.
- (21) Rechercher les coopérations entre collectivités territoriales au service de politiques inclusives et de l'accessibilité universelle.
- (22) Faire des CDCA un aiguillon pour porter une vision inclusive des politiques locales.
- (23) Prendre en compte la parole des personnes en situation de handicap et des personnes âgées dans la conception et la mise en œuvre des politiques locales de l'autonomie et organiser leur expression. Affirmer le handicap et le vieillissement comme des sujets de débat dans les instances de démocratie de proximité.
- (24) Poursuivre la mise en accessibilité de la cité pour permettre un réel droit de cité pour tous.
- (25) Développer la dimension inclusive de l'offre médico-sociale et son ouverture sur la cité (localisation, architecture, mobilisation des services de droit commun, accueil par des bénévoles, etc.).

- (26) Capitaliser et modéliser les expériences d'habitat intermédiaire, pour en permettre un développement pérenne.
- (27) Valoriser la contribution des politiques de l'autonomie et des ESMS au développement local et à l'emploi.
- (28) Construire des stratégies territoriales partagées, pour traiter des enjeux de recrutement et de formation.