

Conseil de la CNSA : quel bilan de dix ans de préconisations ?



© Luc Benevise / CNSA

2015, année de tous les bilans pour les acteurs du soutien à l'autonomie, dix ans après la loi "Handicap" du 11 février 2005. Dans le rapport 2014 de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) – adopté le 14 avril 2015 –, son Conseil s'est interrogé sur la portée de ses propres préconisations, formulées aux pouvoirs publics au fil des huit rapports précédents. L'occasion de saluer des avancées importantes, même si ces recommandations "restent largement d'actualité".

“Le travail en commun sur les personnes âgées et les personnes handicapées, le rapprochement de ces deux mondes qui s'ignoraient auparavant”. C'est là le principal apport du Conseil de la CNSA pour Sylvain Denis, l'un de ses vice-présidents et président de la Fédération nationale des associations de retraités et préretraités (Fnar). Chargé de définir les orientations et les perspectives d'action de la Caisse et d'animer une réflexion sur les politiques de solidarité pour l'autonomie, le Conseil de la CNSA présente la par-

ticularité de réunir de nombreux acteurs - institutionnels et associatifs, nationaux et locaux - du secteur. Les associations représentant les personnes y siègent au même titre que les autres membres, ce qui constitue pour Sylvain Denis la "grande originalité" de cette instance.

Culture commune

Cherchant lors des premières années à "construire un nouveau champ de protection sociale", le Conseil de la CNSA s'est par la suite intéressé à des enjeux plus spécifiques : la préven-

tion, les aidants, le parcours de vie, la citoyenneté des personnes fragiles. De ces travaux prospectifs, "une culture et des concepts partagés ont émergé", souligne le Conseil dans son rapport. "La CNSA a œuvré pour la reconnaissance d'un champ nouveau de la protection sociale : celui de la compensation des surcoûts liés à la perte d'autonomie", estime Yves Verollet, directeur général de l'UNA et ancien représentant de la CFDT au Conseil de la CNSA pendant la période fondatrice. Il ajoute : "C'est l'ensemble des acteurs du système qui ont →

→ amené à cette réflexion-là”.

Pour Patrice Tripoteau, directeur général adjoint de l'APF, ce lieu de dialogue et d'expertise a aussi donné aux politiques de soutien à l'autonomie "une meilleure visibilité". Ainsi que davantage de transparence sur les moyens engagés. Avec toutefois, sur le déploiement de cette culture commune, une limite pointée par le Conseil: "les représentations du grand public n'ont pas encore assez évolué dans le sens d'une vision unifiée des questions d'autonomie quel que soit l'âge".

Convergence sans confusion

Le Conseil revient d'ailleurs dans son rapport sur la notion de "convergence sans confusion". Rappelant le sens qu'il lui donne - "chaque réponse reste individualisée (et) le type de biens et services nécessaires à chacun dépendra de son projet de vie, de sa situation" -, le Conseil souligne que "des barrières d'âge font encore obstacle à un droit universel à compensation". L'exigence de convergence, c'est d'abord dans "la façon de traiter les problèmes, de s'attacher à la personne", précise Sylvain Denis. Ainsi, pour le Conseil de la CNSA, la convergence doit se concrétiser non pas nécessairement par une fusion de l'APA et de la PCH-celle-là, "prévue dans la loi de 2005, n'a pas eu lieu" prend acte le Conseil -, mais par la mise en œuvre "d'une évaluation multidimensionnelle des besoins des personnes, quel que soit l'âge" et par l'accès à une pano-

plie d'aides qui ne dépend pas de l'âge de la personne. Le Conseil préconise ainsi de rendre l'aide aux activités domestiques éligible à la PCH, comme elle l'est à l'APA.

Fruits notamment des travaux portés par la CNSA depuis sa création, les maisons départementales de l'autonomie (MDA), les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) et les conférences départementales des financeurs de la prévention devraient bientôt favoriser davantage de cohérence dans les pratiques locales. Sur les MDA, le Conseil exprime toutefois sa vigilance sur "la place des usagers et de l'État au sein de la gouvernance d'une part, et l'indépendance des fonctions d'évaluation des besoins et d'attribution des droits vis-à-vis du financeur qu'est le Conseil général d'autre part".

Plus largement, la CNSA et son Conseil ont œuvré pour un certain décloisonnement institutionnel. "La CNSA a permis une fluidité, par des espaces d'échange et de travaux, mais plus au niveau national que sur un plan local", selon Patrice Tripoteau. Partenaire des départements et des agences régionales de santé (ARS), en appui des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), la CNSA met en avant sa pratique de la "gestion en réseau", au bénéfice de "l'articulation du national et du local" mais aussi son souci de contribuer à un décloisonnement du sanitaire, du social et du médico-social.

Clarifier les rôles pour une meilleure égalité de traitement

Toutefois, "ça ne peut fonctionner véritablement que si l'Etat reconnaît cet espace comme un espace de débat", relève Yves Verollet. Et notamment en permettant au Conseil d'apporter "un avis sur les grands équilibres du projet de loi de financement de la sécurité sociale en amont de son adoption par le Parlement, dans la mesure où les crédits d'assurance maladie représentent 80 % du budget de la CNSA", peut-on lire dans le rapport. En outre, la clarification des rôles doit se poursuivre entre État et CNSA. "Les compétences de la CNSA se caractérisent aujourd'hui par un certain déséquilibre, ses leviers d'action étant plus importants dans le champ du handicap (animation du réseau des MDPH, harmonisation des pratiques, etc.) que dans le champ des personnes âgées", selon le rapport. Le Conseil salue cependant des évolutions prévues par le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement, attribuant à la CNSA "un rôle d'harmonisation des pratiques dans le champ de l'APA", notamment la possibilité de "définir des normes en matière de systèmes d'information". Côté personnes handicapées aussi, certains plaident pour que la CNSA dispose de "leviers plus contraignants" vis-à-vis des MDPH. Pour son Conseil, l'un des défis de la CNSA en 2015 est en tout cas bien de "progresser dans la mesure de l'égalité de traitement". ■

Extrait du JAS d'avril 2015 en collaboration avec la CNSA



Les différents chapitres de préconisations du Conseil de la CNSA sont consultables sur le site de la CNSA : www.cnsa.fr